



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”  
FACULDADE DE MEDICINA**

**PAULO FERNANDO BARCELOS BORGES**

***SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE  
AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA  
ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS***

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Wilza Carla Spiri

**BOTUCATU  
2016**

PAULO FERNANDO BARCELOS BORGES

***SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE  
AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA  
ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS***

Dissertação apresentada à Faculdade de  
Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio  
de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para  
obtenção do título de Mestre em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Wilza Carla Spiri

BOTUCATU  
2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.  
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Borges, Paulo Fernando Barcelos.

*Script concordance test* : uma proposta de avaliação do raciocínio gerencial da enfermagem em situações de incertezas / Paulo Fernando Barcelos Borges. - Botucatu, 2016

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu  
Orientador: Wilza Carla Spiri  
Capes: 40400000

1. Avaliação educacional. 2. Ensino superior. 3. Enfermagem. 4. Gestão em saúde. 5. Processo decisório. 6. Educação médica.

Palavras-chave: Avaliação em Enfermagem; Educação Superior; Gestão em Saúde; Tomada de Decisões Gerenciais.

# FOLHA DE APROVAÇÃO

Paulo Fernando Barcelos Borges

*SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS*

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, para a obtenção do título de Mestre no programa de Pós- Graduação em Enfermagem - Mestrado Profissional em Enfermagem.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

## Banca Examinadora

Profa. Livre-Docente: **Wilza Carla Spiri - Orientadora**

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Profa. Dra.: **Regina Stella Spagnuolo**

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Profa. Dra.: **Maria Irene Bachega**

Instituição: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

# *Dedicatória*

*Dedico este trabalho a Deus, por me dar a vida, por me ajudar a tomar as decisões corretas, pelo amor infinito e incondicional, por fazer do meu sonho uma realidade e porque acredito no que Ele mesmo disse: "Sem mim nada podereis fazer".*

*A minha família, fonte de amor e sustentação.*

## *Agradecimentos*

*Agradeço primeiramente a Deus, meu porto seguro, meu amigo fiel e verdadeiro, o que me estendeu a mão quando tropecei e me levantou acima dos montes quando não pude encontrar o caminho!*

*A minha esposa Tamires, pela compreensão e paciência, pelo amor e companheirismo. Por segurar na minha mão quando eu mais precisei.*

*A minha filha, Isabella, fonte de vida e amor.*

*Aos meus pais, Nehilton e Sirley e a minha irmã Camilla pelo exemplo de caráter, responsabilidade e amor.*

*Aos meus avós, Dary, Elizabeth e Maria de Lourdes, e a minha família, pelo incentivo e força para concluir esta etapa.*

*A equipe e alunos do Unisaesiano de Lins, em especial a minha coordenadora Helena Mukai pelo apoio para realização desta pesquisa.*

*As professoras do Departamento de Enfermagem da Unesp de Botucatu e aos colegas de mestrado, pela experiência inesquecível.*

*Aos meus amigos, o meu muito obrigado.*

# *Agradecimento especial*

*A minha orientadora Dra. Wilza Carla Spiri, pelo exemplo de pessoa e profissional, pela dedicação e apoio incondicional, pela paciência e pela contribuição inestimável para realização deste trabalho.*

# *Epígrafe*

*“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar,  
não seremos capazes de resolver os problemas causados pela  
forma como nos acostumamos a ver o mundo”.*

*Albert Einstein*

## RESUMO

Borges, PFB. *Script Concordance Test: uma proposta de avaliação do raciocínio gerencial da enfermagem em situações de incertezas*. 2016. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2016.

Os enfermeiros integram a equipe de saúde, e como tal lidam com situações que exigem do profissional a necessidade de raciocínio clínico e tomada de decisões clínicas e gerenciais com o propósito de prevenir, minimizar e estabilizar situações. Neste contexto, o raciocínio clínico surge como um processo contínuo onde o profissional age com a intencionalidade de alcançar melhores resultados e melhoria da assistência de enfermagem. A falta de instrução e instrumentalização do raciocínio clínico na graduação contribui de forma efetiva para a deficiência de instrumentos de avaliação desta competência. Sendo assim, existe a necessidade de instrumentos capazes de avaliá-la em situações de incertezas. O método de concordância de *scripts* trouxe uma nova perspectiva para avaliar as tomadas de decisões nestas situações, utilizando o *Script Concordance Test* (SCT). O SCT é um teste escrito, que apresenta cenários clínicos da vida profissional, com circunstâncias permeadas de informações incompletas, complexas, com lacunas e um alto grau de incerteza. Mediante levantamento literário identificou-se uma lacuna nos aspectos de eficiência na avaliação tanto do raciocínio clínico quanto do raciocínio para o processo decisório gerencial. Essa lacuna aliada à vivência do pesquisador na docência do curso de graduação em enfermagem despertou o interesse em responder o seguinte questionamento: O SCT pode contribuir para a instrumentalização do raciocínio na dimensão do gerenciamento na graduação em enfermagem? O objetivo deste estudo foi desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incerteza, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de *scripts* (SCT). Trata-se de um estudo transversal com análise quantitativa por meio da estatística descritiva e analítica. Foi elaborado, com apoio de especialistas (painel de questões), um instrumento baseado na teoria de concordância de *scripts*, em forma de casos reais na dimensão do gerenciamento em enfermagem. O instrumento foi aplicado a estudantes de um centro universitário no interior do Estado de São Paulo e para especialistas em gerenciamento em enfermagem (painel de referência). Os resultados demonstraram a construção do instrumento do SCT para o gerenciamento de Enfermagem com 20 cenários e 100 situações que constituem o produto dessa dissertação. A aplicação do instrumento aos especialistas gerou um painel de referência que foi norteador para comparação das respostas obtidas pelos estudantes. A análise estatística evidenciou a confiabilidade dos dados, com alfa de Cronbach de 0,95. O SCT mostrou-se com boa aplicabilidade para avaliar o raciocínio gerencial da enfermagem no contexto de incertezas, sendo o instrumento construído uma importante ferramenta para incorporar o estudante às situações práticas e reais das dinâmicas gerenciais pertinentes a atuação profissional do enfermeiro.

Descritores: Educação Superior; Avaliação em Enfermagem; Gestão em Saúde; Tomada de Decisões Gerenciais.

## **ABSTRACT**

*Borges, PFB. Script Concordance Test: a proposal for evaluation of the management of nursing reasoning in uncertain situations. 2016. Thesis (MS) - Botucatu Medical School, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Botucatu, 2016.*

*Nurses are part of the health team, and as such deal with situations that require professional the need for clinical reasoning and making clinical and managerial decisions in order to prevent, minimize and stabilize situations. In this context, clinical reasoning appears to be an ongoing process where the professional acts with the intention to achieve better results and improved nursing care. The lack of education and instrumentalization of clinical reasoning in graduation contributes effectively to the disability evaluation that power tools. Thus, there is a need for instruments to evaluate it uncertainties situations. The Script Concordance method brought a new perspective to assess decision making in these situations, using the Script Concordance Test (SCT). The SCT is a written test that has clinical scenarios of working life, permeated with circumstances of incomplete, complex information with gaps and a high degree of uncertainty. By literary survey identified a gap in the aspects of efficiency in evaluating both the clinical reasoning as the rationale for management decision making. This gap coupled with the experience of the researcher in teaching the undergraduate nursing course sparked interest in answering the question: The SCT can contribute to the exploitation of the reasoning in the dimension of management in nursing graduation? The objective of this study was to develop, implement and analyze an evaluation tool of managerial reasoning under uncertainty, in English, based on the script concordance test (SCT). It is a cross-sectional study with quantitative analysis using descriptive and analytical statistics. It was developed with the support of experts (issues panel), an instrument based on the agreement of theory of scripts in the form of real cases in the dimension of management in nursing. The instrument was applied to students of a university in the State of São Paulo and nursing management experts (reference panel). The results demonstrated the construction of the SCT tool for nursing management with 20 sets and 100 situations that are the product of this dissertation. The application of the instrument to specialists generated a reference panel that was guiding to compare the responses obtained by the students. Statistical analysis showed the reliability of the data, with Cronbach's alpha of 0.95. The SCT showed up with good applicability to assess the managerial reasoning of nursing in the context of uncertainty, and the instrument built an important tool to incorporate the student to practical and real situations of management dynamics relevant professional work of nurses.*

*Keywords: Higher Education; Nursing Assessment; Health Management; Making Management Decisions.*

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1. INTRODUÇÃO .....	14
2. OBJETIVOS.....	17
2.1. OBJETIVO GERAL:.....	17
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	17
3. REFERENCIAL TEÓRICO .....	18
3.1. O raciocínio e o gerenciamento em enfermagem .....	18
3.2 A tomada de decisão e o Script Concordance Test.....	21
4. MÉTODO.....	28
4.1. Tipo de estudo.....	28
4.2. Instrumento de coleta de dados.....	28
4.3. Local do Estudo .....	29
4.4. População do Estudo.....	30
4.5. Recrutamento de indivíduos e os procedimentos a serem seguidos com critérios de inclusão .....	30
4.5. Análise dos Dados .....	31
4.6. Procedimentos Éticos.....	31
5. RESULTADOS.....	33
5.1. Desenvolvimento do instrumento .....	33
5.2. Outras considerações acerca do instrumento construído .....	34
5.3 Os temas do gerenciamento em enfermagem abordados no instrumento....	35
5.4 Aplicação do teste aos grupos de especialistas e estudantes.....	36
5.5 Formação do escore agregado.....	39
5.6 Análise dos resultados após a formação do escore .....	41

5.6.1 Análise de diferenciação dos escores totais entre os grupos de especialistas e estudantes .....	41
5.6.2 Análise da consistência interna dos resultados obtidos .....	42
6. DISCUSSÃO.....	43
6.1 Considerações sobre a construção do instrumento e os resultados obtidos .	43
6.2 Considerações sobre a avaliação do raciocínio gerencial no contexto de incertezas na formação de enfermeiros.....	47
7. CONCLUSÕES.....	55
8. PRODUTO - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS BASEADO NO SCRIPT CONCORDANCE TEST .....	56
8.1 SCRIPT CONCORDANCE TEST: uma proposta de avaliação do raciocínio gerencial da enfermagem em situações de incertezas.....	57
REFERÊNCIAS .....	76
APÊNDICES .....	85
ANEXO .....	105

## APRESENTAÇÃO

Iniciei minha trajetória na enfermagem em 2006, e nela tive a oportunidade de participar de alguns eventos científicos. Em especial no ano de 2009, o contato com a pesquisa científica se deu mediante a apresentação do meu primeiro trabalho no II Encontro Científico e II Simpósio de Educação promovido pelo Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium*, em Lins-SP. Posteriormente, em 2010, como requisito para finalizar a graduação, desenvolvi o trabalho de conclusão de curso e durante esta etapa, descobri a tendência em seguir a carreira acadêmica. Após a formação, em 2011, iniciei a especialização em Enfermagem em UTI pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e simultaneamente tive minha primeira experiência profissional em um hospital filantrópico de pequeno porte, como enfermeiro do setor de Urgência e Emergência na cidade de Getulina-SP. Em 2013, fui convidado a ministrar as disciplinas de Cuidados Clínicos e Críticos do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Lins, onde sou docente atualmente. Neste mesmo ano, assumi a gerência de enfermagem do hospital, onde percebi a importância de compreender de forma efetiva as dinâmicas e práticas do gerenciamento em enfermagem. No ano de 2014, deixei a gerência de enfermagem e assumi, no Hospital Geral de Promissão, o cargo de Enfermeiro Assistencial da UTI adulto, após a aprovação em primeiro lugar no processo seletivo realizado pela FAMESP, então responsável pela administração da unidade. Neste mesmo ano ingressei no Mestrado Profissional em Enfermagem onde pude colocar minhas inquietações como objeto de estudo.

Sendo assim, a escolha do tema surgiu da necessidade de se obter um instrumento que fosse capaz de avaliar o raciocínio dos graduandos, associado as experiências profissionais e da orientadora no gerenciamento em enfermagem e a falta de instrumentos adequados para avaliar esta dinâmica, optou-se por estudar o raciocínio gerencial mediante o referencial teórico do *Script Concordance Test*.

## 1. INTRODUÇÃO

O mundo atual exige dos profissionais de enfermagem atitudes compatíveis com as mudanças e necessidades impostas pela globalização, o que determina que o processo de formação do enfermeiro também seja norteador por este processo de mudança, principalmente no âmbito gerencial<sup>1</sup>.

Os Ministérios da Educação e da Saúde vêm reestruturando o processo de formação dos profissionais da área da saúde. Estas modificações vão ao encontro da necessidade de profissionais capazes de articular as tendências e as necessidades do sistema de saúde com as competências indispensáveis para uma atuação ativa e eficaz<sup>2</sup>.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem designam as competências e habilidades gerais necessárias aos profissionais que são: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente<sup>3</sup>. Dentre as competências abordadas pelas diretrizes, destacam-se as competências gerenciais como balizas da formação do enfermeiro.

Os enfermeiros integram a equipe de saúde, e como tal lidam com situações que exigem do profissional a necessidade de raciocínio clínico e tomada de decisões com o propósito de prevenir, minimizar, corrigir e estabilizar situações clínicas graves.

Neste contexto, o raciocínio clínico surge como um processo contínuo onde o profissional age com a intencionalidade de alcançar melhores resultados

com a assistência de enfermagem<sup>4</sup>. Para tal, o profissional deve utilizar as habilidades cognitivas, técnicas, afetivas e sociais.

Durante sua atuação profissional, o enfermeiro se depara com situações de alta complexidade, que envolvem aspectos clínicos instáveis, suporte tecnológico avançado e situações gerenciais que determinam a necessidade de tomada de decisões. Estas imposições trazem questionamentos, incertezas e muitas vezes o medo do desconhecido<sup>5</sup>.

Mesmo que seja parte do cotidiano profissional, pouca atenção tem sido dada à aprendizagem dessa capacidade para lidar com o impreciso ou imponderável<sup>6, p.3</sup>.

A falta de instrução e instrumentalização do raciocínio clínico na graduação contribui de forma efetiva para a deficiência de instrumentos de avaliação desta competência. Sendo assim, existe a necessidade de desenvolver e implementar instrumentos capazes de avaliá-lo em situações de incertezas<sup>6</sup>.

Estudos baseados no método de concordância de *scripts* trouxeram uma nova perspectiva para avaliar as tomadas de decisões nestas situações, utilizando o *Script Concordance Test* (SCT)<sup>6,7,8,25,28,29,32</sup>.

O SCT é um teste escrito, muito utilizado nas escolas médicas e nas áreas afins. Os testes apresentam cenários clínicos da vida profissional, com circunstâncias permeadas de informações incompletas, complexas e com alto grau de incertezas<sup>8</sup>.

No que se refere ao processo gerencial compreende-se que sua finalidade é propiciar, com qualidade, a assistência, sendo que esta necessita estar alicerçada em bases científicas para possibilitar ações efetivas e eficazes.

No entanto, o contexto atual da gestão compreende estratégias de gerenciamento pouco efetivas e eficazes. Observa-se a preocupação com a qualidade no cuidado aos pacientes sem, contudo ter a mesma preocupação com a qualidade da gestão e da tomada de decisão<sup>9</sup>.

Mediante levantamento literário realizado identificou-se lacunas nos aspectos de eficiência na avaliação tanto do raciocínio clínico quanto do raciocínio para o processo decisório gerencial. Essas lacunas aliadas à vivência do pesquisador na docência do curso de graduação em enfermagem despertaram o interesse em responder o seguinte questionamento:

***O SCT pode contribuir para a instrumentalização do raciocínio na dimensão do gerenciamento na graduação em enfermagem?***

Acredita-se que o uso de instrumento validado possa contribuir para a instrumentalização da avaliação desta competência e nortear a docência do ensino em enfermagem.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL:**

Desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incertezas, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de *scripts* (SCT).

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ✓ Construir um conjunto de testes, baseando-se na teoria de *scripts*, a partir de um grupo de especialistas em gerenciamento em enfermagem, para avaliar o raciocínio gerencial em situações de incertezas;
  
- ✓ Investigar as diferenças encontradas nas respostas dadas ao teste em dois momentos de formação dos enfermeiros, entre especialistas e estudantes em final de graduação em enfermagem.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### *3.1. O raciocínio e o gerenciamento em enfermagem*

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) para o ensino de Enfermagem designa que os profissionais devem ser críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos e aptos a compreenderem as novas demandas e as reais necessidades do país. Nessas diretrizes, fica destacada a necessidade de despertar as competências e habilidades, como: a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Entre essas seis competências, cinco podem ser designadas como competências do âmbito gerencial<sup>3</sup>.

Pensando nas transformações impostas pelo mundo moderno, se faz necessário refletir sobre o modelo de ensino por competências, pois as competências devem estabelecer a reorganização da formação profissional para atender as demandas impostas pelo sistema. A prática educacional no modelo por competências precisa atentar para a formação de profissionais que provoquem e sustentem as mudanças no mundo do trabalho, e não apenas se adaptem a elas<sup>10</sup>.

Estudo já existente refere-se à competência como a agregação de capacidades que englobam três esferas; os conhecimentos, as habilidades e as atitudes que propiciam ao profissional desempenhar seu trabalho com eficácia e eficiência<sup>11</sup>.

Refletindo na esfera gerencial, Peres e Ciampone<sup>12</sup> referem que:

“A gerência configurada como ferramenta/instrumento do processo do ‘cuidar’ pode ser entendida como processo de trabalho específico e, assim, decomposto em seus elementos constituintes, como o objeto de trabalho (recursos humanos e organização do trabalho), tendo como finalidade recursos humanos qualificados e trabalho organizado, para obter as condições adequadas de assistência e de trabalho (...)” (12:494)

Neste sentido, Santos e seus colaboradores<sup>13</sup> complementam que a gerência do cuidado de enfermagem compreende a articulação das áreas gerencial e assistencial, que juntas compõem o trabalho do enfermeiro nas diversas áreas do saber. Neste sentido, o gerenciamento em enfermagem tem a intencionalidade de estabelecer melhores resultados obtidos pelas práticas de enfermagem nos serviços de saúde utilizando-se de ferramentas essenciais da gestão como o planejamento das ações de cuidado, da previsão e provisão de recursos e da colaboração das interações entre os profissionais.

Ao descrever os processos de trabalho do enfermeiro, Sanna<sup>14</sup> salienta que “não há cuidado possível se não houver a coordenação do processo de trabalho assistir em enfermagem, finalidade do processo administrar”.

Para que o gerenciamento em enfermagem seja compreendido, é necessário que o graduando esteja inserido num cenário que possibilite a problematização das ações e que ele possa desenvolver a capacidade de tomada de decisões.

Pesquisas afirmam que existe a necessidade de transformações no ensino do gerenciamento de enfermagem, tanto pela importância da prática gerencial para o discente, quanto para sua prática profissional esperada, com capacidade de

liderar os cenários atuais que demandam profissionais aptos para uma gestão de qualidade<sup>15,16,17</sup>.

O papel gerencial do enfermeiro, portanto, está ligado as ações que envolvem a assistência do paciente e tudo o que dela faz parte, como os materiais, os equipamentos e o dimensionamento de pessoal para este fim, mas, estas também têm caráter educativo e administrativo. A capacidade de tomar decisões aparece como característica básica para a liderança<sup>18:p24</sup>.

Nesta concepção, a tomada de decisão como uma competência gerencial do enfermeiro apresenta-se na capacidade de avaliar e decidir as condutas mais adequadas baseadas em evidências, o que vem de encontro ao processo de raciocínio clínico. Entendê-lo faz parte da dinâmica para o ensino de competências gerenciais em situações práticas, as quais são permeadas de situações de incertezas.

O gerenciamento baseado em evidências (GBE), compreendido como a identificação, implementação e avaliação de evidências científicas que direcionam o processo decisório gerencial, é fundamental para garantir a qualidade do processo decisório do enfermeiro<sup>19</sup>.

Deste modo, para tomada de decisão, o enfermeiro deve desenvolver habilidades e competências cognitivas, técnicas, afetivas e sociais, ditas como fundamentais para o julgamento crítico, que envolve o raciocínio e a intuição<sup>5</sup>.

Se pararmos para pensar em nossa prática, veremos que o enfermeiro desenvolve inconscientemente a atividade diagnóstica e o julgamento clínico nas situações em que se propõe a prestar cuidados aos pacientes. Entretanto, ainda não conseguimos a incorporação do

processo de tomada de decisão e julgamento como função específica e prioritária do enfermeiro em sua prática clínica<sup>5:p9</sup>.

Para que isso seja possível, o pensamento crítico necessita ser estimulado pela ação reflexiva, ou seja, o emprego acurado da observação, análise, crítica, autonomia de pensar e de ideias, numa interação com o ambiente em que está inserido. O pensamento crítico no contexto do ensino é similar à metodologia da problematização, pois, além da proposta resolutiva propõe a utilização da observação, classificação de dados, conclusões que seguem uma lógica de experiências e testes de hipóteses<sup>20</sup>.

Neste contexto Banning<sup>21</sup> relata que o enfermeiro deve ser capaz de avaliar prontamente as situações e tomar decisões direcionadas à garantia da qualidade da assistência ao paciente.

Corroborando com o autor supracitado, Chirelli e Mishima<sup>22</sup> afirmam que o raciocínio é imprescindível à atividade do enfermeiro, uma vez que a prática segura e de qualidade depende inquestionavelmente das habilidades de raciocínio como instrumento para a tomada de decisão. Por tanto, o raciocínio é uma habilidade desejável nos enfermeiros e indispensável em graduandos de enfermagem.

### ***3.2 A tomada de decisão e o Script Concordance Test***

Para garantir que os graduandos estão sendo preparados para as situações da prática profissional, os docentes se deparam com o desafio de implementar

métodos diferenciados de ensino, com a finalidade de manter uma eficácia educacional, além de estabelecer meios de avaliação das habilidades adquiridas no contexto do raciocínio clínico e prático. Para tanto, se torna essencial compreender, de forma clara, a definição do raciocínio clínico. Outros termos encontrados na literatura para descrever o processo de pensamento da enfermagem à semelhança do raciocínio clínico são descritos como: pensamento crítico, julgamento clínico, resolução de problemas e a tomada de decisão<sup>23,24,25</sup>.

Para fins deste estudo, diante do objeto desta pesquisa, o termo “tomada de decisão” será empregado para refletir o processo de raciocínio decisório gerencial na prática de enfermagem.

Simmons<sup>24</sup> define a tomada de decisão como um processo complexo que utiliza ferramentas do pensamento formal e informal para refletir e analisar as informações de uma determinada situação e estabelecer as possíveis alternativas de resolução.

Ao depararmos-nos com a complexidade da tarefa de assumir julgamentos, tomar decisões e ser responsáveis pelo resultado de nossas ações, percebemos que estamos frente a um mundo desconhecido e a um desafio de proporções maiores que a nossa capacidade imediata de adaptação<sup>5:p10</sup>.

Pereira<sup>26</sup> em seu estudo destaca que o processo de decisão deve ser coerente e baseado em evidências, e para tanto, é necessário que haja um pensamento direcionado, objetivo e que possibilite decisões rápidas e eficientes.

Na perspectiva apresentada, o processo de raciocínio gerencial surge como elo primordial para assistência de qualidade e de manutenção das práticas

organizacionais nos padrões estabelecidos pelos planos gerenciais baseados em evidências, porém nos aspectos que permeiam o ensino fica evidente que existe uma lacuna nas esferas de avaliação. Estudos apontam que as ferramentas alternativas de ensino possibilitam uma nova perspectiva de inserção do aluno nas situações práticas, porém os métodos avaliativos se apresentam incoerentes com esta realidade<sup>6,7,8,25</sup>.

Os métodos avaliativos propostos atualmente como as provas escritas e as de múltiplas escolhas apresentam grande capacidade de medição técnica científica, porém, quando direcionadas para avaliação das habilidades de tomada de decisão depara-se com métodos totalmente ineficazes, subjugando a capacidade do aluno em discorrer de soluções práticas que são na verdade incertas e sob um alto grau de incerteza<sup>7</sup>. Ainda para Charlin e Vleuten<sup>7</sup> a capacidade de tomada de decisão sob incerteza e resolver problemas mal definidos é um elemento primordial da competência profissional.

Nesta perspectiva, Dawson<sup>25</sup> corrobora que os instrumentos disponíveis para avaliação do raciocínio clínico da enfermagem apresentam grandes limitações, pois são testes com questões e soluções muito bem definidas. As ferramentas disponíveis fogem da realidade encontrada na prática profissional, pois como abordado anteriormente, as situações reais se deparam frequentemente com situações mal delimitadas e permeadas de incertezas.

Sobre as avaliações, Piovezan<sup>6</sup> pondera que:

A mensuração da capacidade cognitiva nas profissões não pode ser feita pelos métodos de avaliação tradicionais. Mais do que aferir os

resultados desse processo cognitivo, é preciso considerar a maneira como ele se desenvolve.<sup>6:16</sup>

Todos os prestadores de cuidados de saúde são confrontados com a tomada de decisões complexas em situações com um elevado grau de incerteza. Como tal, tornou-se foco desta pesquisa, a avaliação do raciocínio gerencial da enfermagem.

Um estudo baseado no referencial de concordância de *scripts* em adaptação da teoria de *scripts* trouxe uma nova dinâmica para avaliar as tomadas de decisões nestas situações, utilizando o *Script Concordance Test* (SCT)<sup>7</sup>.

A teoria dos scripts esclarece que quando o profissional se depara com uma situação que requer raciocínio, ele aciona os *scripts* imprescindíveis para a resolução dessa situação. Essa formulação cognitiva é favorável na formulação de hipóteses e processos de decisão<sup>27</sup>. Ainda para os autores, estes *scripts* podem ser despertados ou aprimorados durante a vida profissional.

Na teoria de *scripts*, o processo de raciocínio é edificado sob apreciação qualitativa. As respostas atribuídas nesse julgamento poderiam ser avaliadas e correlacionadas a um painel de especialistas, denominado de painel de referência. Esse método de avaliação foi denominado teste de concordância de scripts<sup>6</sup>.

Neste sentido, *scripts* de acordo com a teoria, são cenas, experiências e situações vividas que são inatas ou adquiridas e ficam guardadas na memória, disponíveis para diante de uma situação serem utilizadas como ferramentas de análise e geração de hipóteses. A teoria de *scripts* tem sua base na psicologia cognitiva e é relativamente inconsciente quando nos deparamos com situações que necessitam do processo decisório<sup>28</sup>.

O *Script Concordance Test* (SCT) tem sido apontado como uma ferramenta promissora nos aspectos de avaliação de situações complexas e que tenham alto grau de incertezas<sup>6,7,8,25</sup>.

O SCT é um teste escrito que apresenta cenários que são descritos com a finalidade de testar o raciocínio e a tomada de decisão sob condições de incerteza utilizando situações da prática profissional<sup>29,30</sup>. As situações apresentadas podem discorrer como um problema até mesmo para os profissionais experientes, pois apresentam informações incompletas, dados de difícil interpretação e até mesmo de duplos sentidos. O SCT tem por finalidade avaliar a qualidade da organização do conhecimento entre os estudantes permitindo o contato com situações realísticas que são na maioria das vezes, incertas e ambíguas<sup>7,8,25,31</sup>. Segundo as pesquisas, o SCT é utilizado para avaliar o desenvolvimento de estudantes, utilizando uma comparação com as respostas atribuídas pelos membros do painel de referência que são profissionais *experts* no tema proposto. Essa é a razão para a denominação de teste de concordância de *scripts*.

Seguindo as citações dos estudos<sup>7,8,25,31</sup>, o SCT apresenta grandes vantagens, por ser fácil e flexível de construir e gerenciar. Requer pouco recurso humano além de propiciar uma avaliação do raciocínio superior a das avaliações tradicionais, além de potencializar o dinamismo no aprendizado dos alunos. Como a principal desvantagem apresenta-se o recrutamento de especialistas para a construção do painel de referência.

De acordo com Fournier, Demeester e Charlin citados por Dawson<sup>25</sup>, para o painel de referência seria necessário 10 a 20 membros para manter a confiabilidade das pontuações propostas.

Corroborando com os autores supracitados, Gagnon e seus colaboradores<sup>30</sup> comprovaram um alto grau de confiabilidade nas pontuações do painel de referência utilizando 10 a 20 especialistas.

Uma pesquisa no Brasil, realizada na área médica, utilizou 21 membros para o painel de referência e demonstrou confiabilidade dos escores obtidos<sup>6</sup>.

Os cenários do teste relacionam uma situação clínica/gerencial, em seguida, uma hipótese ou intervenção é apresentada. Os dados adicionais são descritos e o aluno tem que decidir como, ou se, esses dados adicionais afetam a hipótese ou intervenção planejada.

A metodologia utilizada para a pontuação das situações do SCT garante a validade da ferramenta. Um estudo realizado por Charlin e Vleuten<sup>7</sup> analisou os escores agregados e de consenso como métodos de pontuação do SCT. O método agregado designou maiores escores para o painel e, melhor discernimento entre os estudantes e painel. O método agregado apresentou destaque na avaliação dos problemas mal definidos e sob as situações de incerteza. Sendo assim, o SCT utiliza a pontuação agregada para determinar a pontuação dos estudantes.

Pensando na avaliação do raciocínio dos graduandos em enfermagem utilizando o SCT e durante a revisão integrativa realizada, foram encontrados somente dois trabalhos desenvolvidos por Deschenes e seus colaboradores<sup>8</sup> e por

Dawson<sup>25</sup>. Em nenhum dos estudos descritos, foi proposto como objeto de estudo o raciocínio decisório gerencial da enfermagem.

## 4. MÉTODO

### 4.1. Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal com análise quantitativa por meio da estatística descritiva e analítica.

### 4.2. Instrumento de coleta de dados

Para coleta de dados, foi elaborado um instrumento baseado na teoria de concordância de *scripts*, em forma de casos reais na dimensão do gerenciamento em enfermagem. Para tanto, as questões foram elaboradas por um grupo de especialistas em gerenciamento, e constituíram o painel de questões.

Diversos estudos recomendam que os componentes do painel para elaboração das questões não sejam numerosos, de duas a três pessoas<sup>6,30,31</sup>. Assim, foi solicitado a três docentes especialistas da área de gerenciamento de diferentes Universidades públicas do Estado de São Paulo, coordenados pelo pesquisador e orientadora, que colaborassem na análise e sugestões dos testes construídos.

As questões são norteadas pelas competências gerenciais do enfermeiro e não contém todos os dados necessários para sua resolução, corroborando com as situações vivenciadas na prática profissional.

As dimensões abordadas são independentes umas das outras, e foram construídas com a intenção de levantar dúvidas e possibilitar uma reflexão para respondê-las.

Após a construção do instrumento, realizou-se a aplicação piloto. Esta aplicação foi efetuada antes da aplicação final destinada aos especialistas da área de gerenciamento em enfermagem. Para tanto, o instrumento foi enviado a cinco docentes, especialistas, com vivência e titulação em gerenciamento em enfermagem. Os participantes desta etapa não participaram da elaboração do painel de questões. Esta fase teve como objetivo aprimorar a instrução para resolução dos testes, detectar falhas e possibilitar adequações que se fizessem necessárias. Nesta etapa, foi realizado a validação do conteúdo.

Após a aplicação piloto, o instrumento foi finalizado e os especialistas selecionados a partir dos critérios de inclusão e que aceitaram participar do estudo responderam os testes e as respostas foram analisadas com o objetivo de estabelecer o painel de referência para as pontuações dos casos.

Após a construção dos escores pelos especialistas, o instrumento foi aplicado aos graduandos do último semestre da graduação de enfermagem. Posteriormente os dados resultantes foram então agrupados e comparados com os dados obtidos mediante respostas dos especialistas, atribuídas pela escala tipo Likert.

### **4.3. Local do Estudo**

Os dados, referente aos estudantes, foram coletados em um Centro Universitário que possui curso de Graduação em Enfermagem na cidade de Lins, no interior do estado de São Paulo.

#### **4.4. População do Estudo**

A pesquisa foi realizada mediante o desenvolvimento, aplicação e análise de um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incertezas.

O instrumento foi aplicado aos especialistas em gerenciamento em enfermagem por meio eletrônico. Inicialmente foram convidados 30 especialistas de diversas instituições de ensino do país, que se enquadravam nos critérios de inclusão desta pesquisa. Dos especialistas convidados, 14 deles responderam o questionário.

Foram convidados a participar desta pesquisa 58 graduandos de enfermagem. Todos estavam no último ano do curso de enfermagem e tiveram aproveitamento satisfatório na disciplina de gerenciamento em enfermagem. Dos estudantes convidados, 50 aceitaram participar deste estudo, respondendo o questionário eletrônico.

Ambos, especialistas e graduandos, atenderam aos critérios de inclusão.

#### **4.5. Recrutamento de indivíduos e os procedimentos a serem seguidos com critérios de inclusão**

- ✓ Ser enfermeiro, com especialização e ou pós-graduação estrito senso na área de Gerenciamento em enfermagem, com experiência e atuação profissional por 10 anos ou mais.
- ✓ Ser graduando em enfermagem, estar cursando o último semestre

da graduação e ter concluído a disciplina de Gerenciamento em enfermagem.

#### **4.5. Análise dos Dados**

Foi realizada uma estatística descritiva dos dados, com frequências e porcentagens para as variáveis categorizadas e médias, medianas e desvio padrão para as variáveis quantitativas contínuas. Para verificar a consistência do questionário foi realizado o Alpha de Cronbach.

Em seguida, verificou-se a normalidade dos dados através do Teste de Shapiro-Wilk e como apresentou normalidade, optou-se por utilizar um modelo linear generalizado seguido de Tukey para verificar a diferença entre o escore que representa as respostas dos estudantes e dos especialistas. Considerou-se  $p < 0,05$  como nível de significância.

O programa utilizado para realizar as análises foi o programa SAS for Windows versão 9.2.

#### **4.6. Procedimentos Éticos**

Para realização da pesquisa, o projeto foi encaminhado para autorização do Centro Universitário participante e posteriormente submetido na Plataforma Brasil para ser apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista-UNESP.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Plataforma

Brasil – CAAE 40515315.20000.5411 - Parecer nº 943.244 (ANEXO 1).

Os estudantes e os especialistas foram convidados a participar da pesquisa, garantindo o anonimato e o esclarecimento de todas as etapas da pesquisa. Aos que aceitaram participar foi solicitado à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndices 1 e 2) que foi disponibilizado via eletrônica de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## 5. RESULTADOS

### 5.1. Desenvolvimento do instrumento

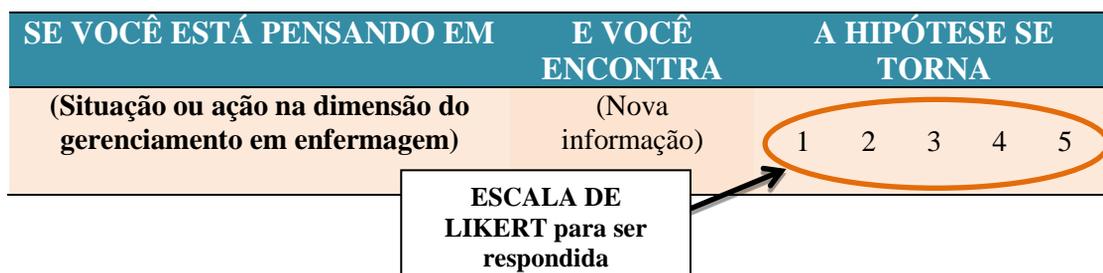
Para construção do instrumento de avaliação do raciocínio gerencial foram convidados para compor os membros do painel três docentes da área de gerenciamento em enfermagem (dois professores assistentes doutores e um professor adjunto) com experiência docente que variou de 12 a 20 anos, procedentes de universidades públicas, duas estaduais e uma federal, alocadas no estado de São Paulo. Inicialmente apresenta-se um cenário prático e real no cotidiano dos enfermeiros, porém nestes relatos, as situações estão permeadas de incertezas e com lacunas nas informações apresentadas.

Cada questão possui três partes, seguindo as orientações propostas pelo *guidelines*<sup>29</sup>. A primeira apresenta uma ação, ou conduta no âmbito do gerenciamento. A segunda, uma nova informação para nortear o processo decisório. A última parte é formada por uma escala do tipo Likert, com cinco pontos, que representa as possibilidades de tomada de decisão diante de cada nova informação.

A seguir apresenta-se o modelo estrutural das situações bem como a escala de pontuação:

SE VOCÊ ESTÁ PENSANDO EM	E VOCÊ ENCONTRA	A HIPÓTESE SE TORNA				
(Situação ou ação na dimensão do gerenciamento em enfermagem)	(Nova informação)	1	2	3	4	5

**ESCALA DE LIKERT para ser respondida**



1. Contraindicada completamente ou parcialmente
  2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
  3. Nem mais nem menos útil
  4. Útil
  5. Necessário ou absolutamente necessário
- 
- LEGENDA que orienta as respostas**

### ***5.2. Outras considerações acerca do instrumento construído***

Estudos prévios apontaram um número mínimo de situações como cinquenta<sup>28,32</sup>. Neste estudo optou-se por elaborar um número superior visto a possibilidade de deparar-se com cenários inadequados, ou até mesmo com situações de consenso, o que representaria a construção de uma situação clara e sem incerteza. Nestas hipóteses, as situações relacionadas seriam descartadas. Neste estudo não houve consenso dos especialistas, sendo utilizadas para avaliação e formação dos escores as 100 situações construídas.

Todos os cenários e situações elaborados foram descritos pensando nos processos decisórios mediante as competências gerenciais da enfermagem.

As hipóteses ou respostas para resolução dos casos são cinco, pois de acordo com Elstein, Shulman e Sprafka<sup>33</sup>, o número de hipóteses não pode ultrapassar de cinco, em virtude do cérebro humano não conseguir trabalhar com mais de cinco hipóteses simultaneamente.

Para avaliação das pontuações, utilizou-se o método do escore agregado. Nesta metodologia, qualquer resposta dada por um especialista possui um valor

próprio, mesmo que não haja concordância com os outros especialistas. O escore de cada item é feito segundo as frequências dadas para cada ponto da escala Likert.

Exemplificando, se em uma situação nove especialistas entre dez respondessem a opção de resposta três da escala Likert, e um respondesse a opção dois, o valor intrínseco da opção três seria  $9/9$  (1,0), da opção dois,  $1/9$  (0,111) e das opções um, quatro e cinco,  $0/9$  (0). O escore máximo para esse item, portanto, seria alcançado ao se assinalar a resposta três, obtendo-se a pontuação de 1,0.

Essa escala mantém a concordância com a teoria de *script* e demonstra a variabilidade de respostas oferecidas por especialistas no processo decisório mediante as situações de incerteza.

### ***5.3 Os temas do gerenciamento em enfermagem abordados no instrumento***

Conforme referido nos itens anteriores desenvolveu-se uma série de descrições de cenários e situações envolvendo situações do gerenciamento em enfermagem. Durante a elaboração do instrumento, destacou-se a discussão dos temas mais frequentes do cotidiano gerencial dos enfermeiros.

A tabela 1 apresenta as dinâmicas gerenciais abordadas nas situações propostas pelo SCT:

**Tabela 1 – Frequência com que os temas do gerenciamento foram considerados**

TEMAS	FREQUÊNCIA DOS TEMAS
Gerência do cuidado	12
Liderança	07
Comunicação	05
Tomada de decisão	06
Dimensionamento de pessoal	06
Gerenciamento de conflitos	06
Supervisão	08
Segurança do paciente	09
Planejamento	07
Gerenciamento de recursos materiais	09
Educação Permanente	18
Gerenciamento de Recursos Humanos	07

Fonte: Elaborado pelo autor.

#### **5.4 Aplicação do teste aos grupos de especialistas e estudantes**

Para facilitar o processo de coleta de dados, o instrumento de coleta foi adaptado para o modelo eletrônico utilizando a ferramenta do *Google Drive* mediante o Formulário *Google*.

Os participantes que se enquadraram aos critérios de inclusão receberam uma carta convite (Apêndice 3) via e-mail acompanhado por um link de acesso ao questionário eletrônico (Figura 2). Na tela inicial, foi apresentado então, o TCLE com a opção de assinatura eletrônica mediante a seleção da opção “LI E ACEITO A PARTICIPAR DA PESQUISA” (Figura 1).

## SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS

Mestrando Paulo Fernando Barcelos Borges / Orientadora: Profa Dra Wílza Carla Spiri

\*Obrigatório

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE - MODELO ELETRÔNICO \*

O (a) Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa chamada SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS, que pretende desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incerteza, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de scripts (SCT). O (a) Sr. (a) foi selecionado (a) a participar dessa pesquisa por se enquadrar aos critérios de inclusão deste estudo. A pesquisa consta de algumas perguntas sobre o raciocínio gerencial no contexto de incertezas. Para tanto será disponibilizado um questionário, que foi elaborado por um grupo de especialistas juntamente com o autor. O tempo necessário para responder o questionário será de aproximadamente 40 minutos. O conhecimento dessas características permitirá o uso de um instrumento validado para a instrumentalização da competência de gerenciamento na docência do ensino superior de enfermagem. Caso você não queira participar da pesquisa, é seu direito e isso não vai interferir na sua prática profissional. Você poderá retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhum prejuízo. É garantido total sigilo do seu nome em relação aos dados relatados nesta pesquisa. Você receberá uma via deste termo por email, e outra via será mantida em arquivo eletrônico pelo pesquisador por cinco anos. Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do fone: (14) 3880-1608 / 1609. APOS A LEITURA DESTES TERMOS, ASSINALE A OPÇÃO ELETRÔNICA ABAIXO SE ACEITA PARTICIPAR DESTA PESQUISA.

- LI E ACEITO A PARTICIPAR DA PESQUISA  
 LI E NÃO ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

### FIGURA 1 – Print da tela inicial - TCLE

Fonte: Elaborado pelo autor.

**CENÁRIO 7 - Enfermeiro da clínica médica ao realizar a distribuição das atividades de sua equipe constata a ausência não prevista de dois técnicos de enfermagem. O modelo de atenção é o cuidado integral com base no Sistema de Classificação de Pacientes. \***

SITUAÇÃO 31 - SE VOCÊ ESTÁ PENSANDO EM Distribuir os membros da equipe de enfermagem por pacientes de forma equitativa E VOCÊ ENCONTRA Pacientes com complexidade de cuidado variada (intermediário e semi-intensivo) A HIPÓTESE SE TORNA:

1. Contraindicada completamente ou parcialmente  
 2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial  
 3. Nem mais nem menos útil  
 4. Útil  
 5. Necessário ou absolutamente necessário

**SITUAÇÃO 32 - Ainda considerando o CENÁRIO 7: \***

32. SE VOCÊ ESTÁ PENSANDO EM Distribuir atividades para a equipe considerando as tarefas: higiene e conforto, avaliação de sinais vitais, administração de medicamentos, curativos e outras necessidades específicas E VOCÊ ENCONTRA Familiares acompanhantes com necessidade de conversar com a equipe de enfermagem para referir algumas demandas dos pacientes A HIPÓTESE SE TORNA:

1. Contraindicada completamente ou parcialmente  
 2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial  
 3. Nem mais nem menos útil  
 4. Útil  
 5. Necessário ou absolutamente necessário

### FIGURA 2 – Print modelo do questionário eletrônico SCT

Fonte: Elaborado pelo autor.

O período de coleta de dados compreendeu os meses de agosto a dezembro de 2015.

Na tela inicial do questionário dos especialistas, foi indagado sobre o tempo de experiência profissional no gerenciamento em enfermagem sendo que 50% dos participantes (07 especialistas) apresentaram mais de 25 anos de experiência na área referida.

A tabela 2 apresenta o quantitativo dos especialistas que formaram o painel de referência de acordo com o vínculo institucional que apresentavam:

**Tabela 2 – Apresentação do painel de referência de acordo com vínculo institucional**

INSTITUIÇÃO	NÚMERO DE ESPECIALISTAS
Unisaesiano de Lins	01
USP – RP	01
UNESP – BOTUCATU	05
USP – SP	03
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP	01
HRAC-USP/Bauru	01
Secretaria de Saúde de Cafelândia	01
Hospital Estadual de Bauru	01

Fonte: Elaborado pelo autor

As respostas obtidas a partir da aplicação ao grupo de especialistas e estudantes estão apresentadas no apêndice 4 e 5 respectivamente.

### ***5.5 Formação do escore agregado***

Para formação do escore agregado foram verificadas as frequências em que as respostas dos especialistas eram assinaladas em cada uma das situações (Tabela 3). Em seguida, para cada uma das situações, foi obtido o valor do escore conforme descrito no item 5.2. Esse valor foi utilizado para pontuação do instrumento.

**Tabela 3. Exemplo da frequência em que as respostas foram assinaladas pelos especialistas para formação do escore**

<b>FREQUÊNCIA DE RESPOSTAS</b>	<b>S01</b>	<b>S02</b>	<b>S03</b>	<b>S04</b>	<b>S05</b>
<b>Resposta 1</b>	0	0	0	1	0
<b>Resposta 2</b>	2	0	1	1	2
<b>Resposta 3</b>	0	1	2	1	2
<b>Resposta 4</b>	3	8	3	5	4
<b>Resposta 5</b>	9	5	8	6	6

Fonte: Elaborado pelo autor.

A frequência das respostas obtidas nas 100 situações para formação do escore final pode ser verificada no apêndice 6.

Como exemplo, considerando a situação 02 da tabela acima, a opção de resposta 04 apresentou a maior frequência de escolhas pelos especialistas em gerenciamento em enfermagem. Essa frequência de respostas (oito) foi então considerada o valor de referência ou valor modal para essa situação. Sendo assim, o escore para cada resposta da situação 02 foi obtido dividindo-se o número de

vezes que essa resposta foi assinalada pelo valor de referência. Neste sentido, o escore da opção de resposta 1, para a situação 02, é 0/8; para a opção de resposta 2, 0/8; para a opção de resposta 3, 1/8; para a opção de resposta 4, 8/8; e para a opção de resposta 5, 5/8. Com isso, foram formados os valores de escores para as respostas da situação 02, conforme pode ser visto na tabela 4, abaixo:

**Tabela 4. Exemplo dos escores calculados mediante a frequência e valor de referência**

<b>CÁLCULO DOS ESCORES</b>	<b>S01</b>	<b>S02</b>	<b>S03</b>	<b>S04</b>	<b>S05</b>
<b>RESPOSTA 1</b>	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00
<b>RESPOSTA 2</b>	0,22	0,00	0,13	0,17	0,33
<b>RESPOSTA 3</b>	0,00	0,13	0,25	0,17	0,33
<b>RESPOSTA 4</b>	0,33	1,00	0,38	0,83	0,67
<b>RESPOSTA 5</b>	1,00	0,63	1,00	1,00	1,00

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os escores totais das 100 situações podem ser verificados no apêndice 7. Essas pontuações foram atribuídas a todas as situações para cada integrante de ambos os grupos (especialistas e estudantes), como pode ser visto no apêndice 8 e 9 respectivamente.

Realizou-se ainda o cálculo para demonstrar o aproveitamento com relação ao escore máximo possível (100 situações = 100%) para cada um dos grupos da

pesquisa. O grupo de estudantes apresentou aproveitamento de 65%, enquanto que o grupo de especialistas apresentou aproveitamento de 77%.

Durante a aplicação do instrumento, foram obtidas as seguintes frequências de respostas, entre os 14 especialistas, nas 100 situações: 147 (10,5%) respostas 1, 141 (10,07%) respostas 2, 124 (8,86%) respostas 3, 449 (32,07%) respostas 4 e 539 (38,50%) respostas 5, totalizando 1400 respostas (100%).

As respostas obtidas à aplicação aos 50 estudantes foram as seguintes: 385 (7,70%) respostas 1, 583 (11,66%) respostas 2, 574 (11,48%) respostas 3, 1614 (32,28%) respostas 4 e 1844 (36,88%) respostas 5, totalizando 5000 respostas (100%).

## ***5.6 Análise dos resultados após a formação do score***

### ***5.6.1 Análise de diferenciação dos escores totais entre os grupos de especialistas e estudantes***

Por meio da análise estatística descritiva e analítica, foram obtidas as médias, as medianas, os desvios-padrões (D. P.), os valores mínimos (Min.) e máximos (Max.) e a variação dos escores dos grupos (especialistas e estudantes) que responderam o teste. Todos os especialistas e estudantes responderam todos os itens (N=100). Esses dados estão apresentados na tabela 5, logo abaixo. A variação dos escores foi maior no grupo de estudantes (47,21) do que no grupo de especialistas (20,23).

**Tabela 5. Análise do Escore Agregado do Total de Itens**

<b>GRUPOS</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>D.P.</b>	<b>Mín.</b>	<b>Máx.</b>	<b>Varição</b>
<b>Especialistas</b>	14	77,06	76,68	6,70	67,29	87,52	20,23
<b>Estudantes</b>	50	65,97	67,67	10,46	36,50	83,71	47,21

Fonte: Elaborado pelo autor.

A hipótese de normalidade das distribuições foi testada e comprovada pelo teste de Shapiro-Wilk (SW) com escores nos grupos especialistas ( $p=0,5655$ ) e estudantes ( $p=0,2395$ ).

Seguindo-se a hipótese de normalidade das amostras, o teste Tukey foi empregado na comparação entre as médias de escores totais dos grupos de especialistas e de estudantes. A média dos escores do grupo de especialistas (77,06) foi superior à média dos escores do grupo de estudantes (67,67), com  $p=0,0004$ .

### ***5.6.2 Análise da consistência interna dos resultados obtidos***

O alfa de Cronbach é utilizado para estimar a confiabilidade e a consistência interna de uma escala, ou seja, para avaliar a dimensão em que os itens do instrumento estão correlacionados<sup>34</sup>. O coeficiente de Alfa de Cronbach, considerando todos os participantes deste estudo, para o total de itens (N=100), foi de 0,95.

## 6. DISCUSSÃO

### *6.1 Considerações sobre a construção do instrumento e os resultados obtidos*

A construção do instrumento foi baseada em cenários práticos do gerenciamento em enfermagem conforme apresentados no item 5.3. Para sua construção, foram convidados três *experts* em gerenciamento em enfermagem, com titulação, vivência e prática na temática proposta<sup>35,36</sup>. Neste estudo, os *experts* eram docentes, doutores, e com mais de dez anos de experiência em gerenciamento em enfermagem. Os *experts* em questão foram denominados painel de questões e participaram no processo de criatividade e produtividade da escrita dos cenários e situações<sup>29</sup>.

Durante a elaboração dos cenários, atentou-se para objetividade, clareza e precisão dos mesmos, garantindo a descrição clara do objeto de estudo, porém com conteúdos incompletos e com alto grau de incerteza<sup>6,7,8,25,29</sup>. Estes cenários foram pensados mediante a vivência prática e corriqueira do profissional enfermeiro no âmbito do gerenciamento.

Os cenários são curtos, com situações desafiadoras mediante seu contexto de incerteza. Mesmo os especialistas encontraram dificuldades em fornecerem uma única resposta ao problema, porque os dados são incompletos, ou porque várias opções seriam possíveis, ou porque não há consenso na literatura sobre a estratégia a seguir<sup>29</sup>.

A estrutura das situações foram atribuídas mediante referencial teórico do

*Script Concordance Test*, utilizando-se de três colunas, onde a primeira apresentava-se uma situação do gerenciamento em enfermagem, na segunda coluna uma nova informação e na terceira, uma sequência numérica do tipo Likert.

Para pontuação utilizou-se uma escala tipo Likert para contextualizar a incerteza, onde era possível assinalar de 1 a 5, onde 1 se referia a contraindicação completa ou parcial, 3 como nem mais nem menos útil e 5 a concordância plena com a hipótese.

O uso da escala mediante o método agregado tem demonstrado uma variabilidade substancial dos especialistas, conforme contexto prático da vida profissional. Neste sentido, um estudo comparativo entre o uso do método tradicional e o método agregado, o último demonstrou-se de grande importância para contextualizar a prática do raciocínio nas situações de incerteza<sup>30</sup>.

Estudos prévios demonstraram uma melhor combinação e confiabilidade dos escores com instrumentos construídos com 15-25 cenários e com 02 a 05 situações por cenário<sup>37</sup>. Neste estudo, foram construídos 20 cenários com 05 situações cada, corroborando com a evidência disponível para viabilizar a exigência cognitiva do teste.

A formação de um painel de referência é uma característica do *Script Concordance Test*. Nesta pesquisa o painel de referência esta de acordo com outros estudos que indicam a necessidade do painel de referência com 10 a 20 membros, o que garante a confiabilidade dos escores<sup>29,30,37</sup>.

O painel de referência deste estudo caracterizou-se como multicêntrico, abrangendo especialistas de oito instituições diferentes, com tempo de experiência

suficiente para garantir escores confiáveis à replicação. O guia de recomendação discorre sobre a importância de garantir profissionais com experiência e aptos na área de estudo para viabilizar um painel de referência eficaz, o que corrobora com a metodologia deste estudo<sup>29</sup>.

Na pesquisa evidenciou-se, de forma significativa ( $p=0,0004$ ) que o painel de referência apresenta menos variabilidade em suas respostas do que os estudantes. Infere-se que esse resultado está associado a melhor capacidade dos especialistas em tomar decisões, pois “...decidir, resolver problemas e pensar de forma crítica constituem habilidades aprendidas que melhoram com a prática e a consistência...”<sup>43:p.3</sup>

Esses mesmos autores também ressaltam que, no processo ensino-aprendizagem do raciocínio crítico no gerenciamento, é necessário uma interação entre aprendizes e de outros indivíduos para que se alcance a capacidade de, criticamente, analisar o processo gerencial.

Estes dados sinalizam que o instrumento construído apresenta atributos favoráveis para seu uso futuro no processo de ensino e prática do raciocínio gerencial.

Estudos anteriores<sup>6,7,37</sup> demonstraram certa tendência para escolha dos especialistas pelas opções centrais, com maior proporção na opção 3 o que contradiz com os resultados deste estudo, onde a maior prevalência tanto dos especialistas quanto dos estudantes foi pelo extremo de respostas positivas da escala, com maior frequência nas opções 4 e 5.

Em contrapartida, nota-se a pouca prevalência das respostas 1 e 2 pelos

grupos, o que pode demonstrar uma dificuldade em descartar uma hipótese em situações de incerteza.

O instrumento apresentou boa confiabilidade dos dados mediante o alfa de Cronbach de 0,95.

Durante a avaliação da confiabilidade do SCT, estudos apresentaram alfa de Cronbach em torno de 0,80<sup>6,7,8,25</sup>.

O coeficiente  $\alpha$ , proposto por Cronbach (1951), para quantificar a confiabilidade de instrumentos de medidas multidimensionais, considera a homogeneidade dos itens da escala e apresenta como vantagem o fato de necessitar de uma única aplicação do instrumento. É o método mais utilizado para medir a confiabilidade, quando esta for entendida como uma consistência interna dos indicadores da escala, ou seja, os indicadores da escala, altamente interrelacionados, devem medir o mesmo construto latente<sup>38:p377</sup>.

Apesar da ampla utilização do Coeficiente Alfa de Cronbach nas diversas áreas do conhecimento, ainda não existe um consenso apontado pela literatura para interpretação da confiabilidade de um questionário mediante os valores encontrados. No entanto, os valores para o Alfa de Cronbach de 0,70 têm sido recomendado como o limiar mínimo para confiabilidade. Outros estudos sugerem valores de 0,70 a 0,80, porém destaca-se que nas aplicações clínicas, escores superiores são necessários, apontando alfa de Cronbach de 0,90 até 0,95 como desejáveis<sup>39, 40,41,42</sup>.

Confiabilidade e validade são duas propriedades de medida estreitamente relacionadas, desempenhando papéis complementares. A confiabilidade de consistência interna está relacionada à

homogeneidade das respostas dos distintos avaliadores, enquanto a validade está associada ao grau de certeza que se tem sobre o conceito medido<sup>38:p377</sup>.

Ainda para os autores, a validade de um instrumento depende de algumas variáveis como o objeto de estudo, os objetivos do instrumento e da população a ser examinada. Neste estudo, a validação foi realizada pela avaliação de especialistas, mediante a validação de conteúdo<sup>38</sup>.

A aplicação do instrumento em formato online facilitou o processo de aplicação do instrumento, porém o fato do formulário eletrônico usado não possibilitar o salvamento parcial dos dados associado a extensão do instrumento elaborado, podem ter sido dificultadores para aquisição de novos especialistas visto que estes, na maioria das situações, estão envolvidos em inúmeras pesquisas e atividades simultâneas.

Mesmo com essas dificuldades, o formato eletrônico demonstrou-se eficiente para o processo de coleta e análise dos dados, possibilitando um acompanhamento e tratamento dinâmico de toda pesquisa.

## ***6.2 Considerações sobre a avaliação do raciocínio gerencial no contexto de incertezas na formação de enfermeiros***

As dimensões gerenciais propostas na realização do SCT são corroboradas na literatura, pois compreendem a temática que permeia o processo gerencial em enfermagem que é exclusivamente realizado pelo enfermeiro<sup>44</sup>. Nesta panorâmica, é importante compreender essas dimensões, abordadas na construção

do instrumento, bem como sua importância para atuação do enfermeiro no gerenciamento.

O gerenciamento do cuidado perpassa pelos processos de trabalhos assistir e gerenciar, que compõe a esfera principal da atuação dos enfermeiros nas mais diversas áreas da assistência. O termo tem sido empregado para elucidar a prática do gerenciamento baseado em evidência e seu reflexo para a prática do cuidado de qualidade. Para proporcionar melhores resultados, este deve estar baseado em etapas essenciais, como o planejamento, previsão e provisão de recursos e trabalho em equipe. Ainda para os autores, além da possibilidade de implementação do cuidar sistematizado, o gerenciamento do cuidado discorre em atuação participativa, onde as interações e relações se envolvem numa dinâmica complexa, direcionada pelo profissional enfermeiro, mobilizando as ações em prol da qualidade do cuidado<sup>45</sup>.

Outra dinâmica do gerenciamento em enfermagem, dita como uma das principais habilidades para atuação eficaz do profissional, é a liderança. A liderança é constituída pela capacidade de direcionar aqueles a quem se lidera, onde o enfermeiro atua inspirando-os e motivando-os a um resultado comum. Para tanto, destaca-se a manutenção das relações, constituindo-se uma esfera extremamente importante para liderança efetiva<sup>46</sup>. Ainda para Vilela e Souza<sup>47</sup>:

No desempenho das atividades inerentes à sua função, o enfermeiro é responsável quase sempre por uma equipe de trabalho. Para coordenar as atividades desenvolvidas por este grupo e para o sucesso da organização, a capacidade e a habilidade de liderança são fatores determinantes. É imprescindível que o enfermeiro no exercício de sua

função manifeste essa habilidade, pois esta é uma prática capaz de influenciar mudanças, apontando para uma melhoria na prática da enfermagem<sup>p.591</sup>.

Para que a liderança, exercida pelo profissional enfermeiro, seja eficaz, a comunicação apresenta-se como fator dinâmico e imprescindível, permitindo a criação de elos entre equipe e demais profissionais envolvidos no processo de cuidar. Nesta troca, as ideias e as experiências ganham espaço a uma articulação multidisciplinar, enriquecendo o processo de trabalho dos profissionais envolvidos, garantindo a liderança participativa<sup>48</sup>.

Destaca-se também o dimensionamento de pessoal, uma ferramenta gerencial do enfermeiro que possibilita a previsão de recursos humanos de enfermagem sob as perspectivas quantitativas e qualitativas, em ambas categorias, visando o suprimento das necessidades de atenção à saúde, sendo destacado como ponto primordial para garantia da qualidade do cuidado bem como manutenção da segurança do paciente<sup>49</sup>. Nesta perspectiva, a segurança do paciente embasa-se na prevenção de eventos preveníveis associados aos cuidados à saúde, considerando que a hospitalização, os tratamentos e as intervenções expõem os pacientes ao alto risco de complicações<sup>50</sup>.

Outra dinâmica destacada neste estudo foi o gerenciamento de conflito. Contextualizando esta vertente, Gomes, Pai, Ceccagno e Noguez<sup>51</sup> relatam que:

Os conflitos existem em qualquer ambiente em que haja relações interpessoais, e apesar de ser um assunto complexo, é fascinante e de extrema importância, porque se refere às situações vividas no âmbito da vida social [...] O enfermeiro gerente deve promover integração,

planejar e traçar metas junto com sua equipe a fim de gerenciar os conflitos de maneira positiva, como um crescimento grupal, aproveitando as idéias, promovendo a participação de todos. Exercendo sua liderança e ao mesmo tempo promovendo um ambiente de trabalho agradável, motivando seus colegas e melhorando os relacionamentos através da comunicação <sup>p.207-8</sup>.

A supervisão é uma ferramenta da gestão em enfermagem capaz de nortear e garantir a qualidade da assistência. Infelizmente ainda encontram-se profissionais que adotam uma metodologia de supervisão burocrática, desarticulada com o cuidar, necessitando da integração das dinâmicas de trabalho visto que os processos de cuidar e gerenciar são o sustentáculo para uma assistência de enfermagem de qualidade<sup>52</sup>.

O planejamento é o fundamento para o trabalho sistematizado. Pode ser compreendido como a forma de pensar ações, de organizar e de alcançar os resultados esperados. Não existe como garantir que com o planejamento o resultado será obtido, ou seja, os resultados nem sempre serão como esperados, porém sem o planejamento as chances de não alcançá-los são maiores<sup>53</sup>.

As diretrizes curriculares<sup>3</sup> ao elucidarem a Educação permanente, esclarecem que:

Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais

dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.<sup>3.p.2</sup>

Ainda nas competências do gerenciamento, o enfermeiro deve viabilizar o gerenciamento e administração dos recursos humanos e materiais com a finalidade de manter o funcionamento adequado do serviço, prevendo e provendo recursos necessários à assistência aos pacientes<sup>12</sup>.

Conforme o exposto, destaca-se o processo de ensino como gênese para contextualizar de forma dinâmica todas as habilidades gerenciais necessárias para a prática efetiva do processo de trabalho gerencial. Nesta panorâmica, a formação do profissional enfermeiro tem sido alvo de vários estudos.

Para Gabrielli<sup>54</sup> “o mercado de trabalho solicita profissionais polivalentes, multidisciplinares, porém capazes de assumir seu compromisso de cuidar, impondo à enfermagem, necessidades de (re) dimensionamento profissional, definindo seu espaço social.” Ainda para autora este paradigma impõe a necessidade alarmante de discussão incessável sobre a formação acadêmica do enfermeiro, objetivando compreender as lacunas na formação deste profissional<sup>52</sup>.

O gerenciamento em enfermagem tem ganhado atenção especial devido a gama de atribuições elucidadas pela lei do exercício profissional e pelas diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em enfermagem, onde destacam a necessidade de desenvolvimento da competência gerencial mediante a possibilidade de planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de enfermagem<sup>3,55</sup>.

Diversos estudos apontam a falta de prática e incentivo às dinâmicas

gerenciais durante o curso de graduação em enfermagem. As abordagens dão ênfase às áreas clínicas/assistenciais, deixando relegados os subprocessos do trabalho da enfermagem, bem como as competências e as habilidades gerenciais necessárias ao mercado de trabalho<sup>3,56,57,58</sup>.

O processo de trabalho gerencial do enfermeiro passa frequentemente por situações que necessitam de tomada de decisão mediante avaliação minuciosa do conhecimento prévio do profissional, que por sua vez necessita fazê-lo de forma responsável, pois sua decisão afetará diretamente as ações de saúde<sup>59</sup>.

Neste sentido, destaca-se a necessidade de inserção dos graduandos às situações que necessitem de reflexão crítica, atentando para formação de enfermeiros capazes de tomar decisões em situações desafiadoras.

O tema central da avaliação do gerenciamento em enfermagem no contexto de incertezas emerge da tomada de decisão, visto que tudo que um enfermeiro faz, exige uma tomada de decisão<sup>60</sup>.

Para Reis, Campos Junior e Rosa<sup>61</sup>, como definição, tomar decisão significa decidir, fazer uma escolha, escolher entre uma ou mais hipóteses ou condutas, objetivando sempre melhores resultados. Envolve a escolha entre uma ou mais opções, com a intencionalidade de gerar um produto. Para tanto, deve ser norteada de conhecimento, competência e responsabilidade<sup>62</sup>.

O trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões, visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, eles devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e

decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.<sup>3:p.2</sup>

Pensando nessa temática, Batemam e Snel citados por Marcon<sup>63</sup> afirmam que para garantir o produto, a tomada de decisão deve ser sistematizada mediante a identificação do problema/situação, reunião de dados, verificação de possíveis ações-intervenções, seleção da ação/intervenção mais apropriada, implementação da intervenção escolhida e avaliação dos resultados.

O processo de decisão torna-se necessário a partir de que alguma rotina, norma ou até mesmo conduta ou estratégia estão fora da “normalidade”, mas nem sempre o problema gerador está propriamente delimitado ou esclarecido<sup>64</sup>. Sendo assim, este argumento corrobora com os dados desta pesquisa, que trabalha as situações decisórias nas perspectivas da incerteza.

Silva, Sanna e Nunes<sup>65</sup> afirmam que:

[...] o desenvolvimento do processo de tomada de decisão pode ser mais qualificado e avançado quando se tem um enfermeiro com experiência profissional, para o qual a tendência a errar está cada vez mais diminuída e as chances de sucesso nas decisões estão cada vez mais presentes.<sup>65:p28</sup>

Diante do exposto, fica claro que o raciocínio é algo a ser construído, trabalhado e exercitado. Destaca-se então, a necessidade do uso de ferramentas de ensino que possam fortalecer o processo de raciocínio do graduando, para que este ao se inserir no mercado de trabalho, esteja apto a tomar decisões.

Para Peres<sup>66</sup>, as competências necessárias para o processo de tomada de decisão incluem o pensamento crítico, mediante a análise e avaliação das

possibilidades de cada hipótese bem como seu possível resultado. Neste sentido, fica claro que o raciocínio permeia amplamente esse processo.

A universidade tem um importante papel para instrumentalização do enfermeiro, compartilhando dos novos modelos gerenciais e quebrando a barreira da teoria com a prática. Para isso é necessário que ocorram mudanças em diversas dimensões do ensino do gerenciamento<sup>66,67</sup>.

As tendências inovadoras da formação gerencial se dão pelo contato vivo com o sistema de saúde. A compreensão da gestão, como componente de mudança, possibilita um olhar mais abrangente ao aluno, pautado na melhoria constante dos processos de trabalho na prática de saúde. Considerar importantes todos os espaços de atuação gerencial permite ao aluno vislumbrar os resultados almejados. A dimensão da realidade precisa ser sentida e trabalhada com o graduando como transformável, elevando seu compromisso com a sociedade<sup>66:p93</sup>.

Quando o aluno encontra a possibilidade de desenvolver competências, torna-se capaz de modificar o sistema mediante a realidade do ambiente em que atua, com consistência e comprometimento com a transformação do trabalho<sup>66</sup>.

## 7. CONCLUSÕES

Este estudo teve por objetivo desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incertezas. A construção do instrumento decorreu mediante as situações práticas do cotidiano do profissional enfermeiro no cenário do gerenciamento, não demonstrando dificuldade significativa para sua construção. Reconhece-se que a participação de um painel de questões *expert* facilitou o processo bem como norteou a construção de forma a garantir a validade do instrumento.

O estudo forneceu evidências de que o SCT propicia um meio confiável e objetivo de avaliar o raciocínio. No âmbito da educação em enfermagem demonstra uma estratégia viável para avaliar o raciocínio em estudantes.

A aplicação do SCT em dois momentos diferentes de formação demonstrou a menor variabilidade dos dados e maior pontuação entre os especialistas, permitindo detectá-los pelos escores, afirmando assim a necessidade de um padrão de *experts* no painel de referência, o que com toda certeza viabilizará a utilização futura deste instrumento no ensino.

Embora o SCT seja amplamente discutido em áreas afins e com vasta publicação internacional, nosso estudo é pioneiro no ensino da enfermagem brasileira, necessitando assim de novos estudos para implementação desta proposta em outros campos de atuação desta profissão.

## **8. PRODUTO - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS BASEADO NO SCRIPT CONCORDANCE TEST**

Uma característica intrínseca do Mestrado Profissional é a geração de um produto para agregação de valor à prática profissional. Neste contexto, este tópico apresenta o produto gerado por esta pesquisa. Ribeiro<sup>68</sup> contextualiza o Mestrado Profissional em seu estudo:

A principal diferença entre o mestrado acadêmico (MA) e o Mestrado Profissional (MP) é o produto, isto é, o resultado almejado. No MA, pretende-se pela imersão na pesquisa formar, a longo prazo, um pesquisador. No MP, também deve ocorrer a imersão na pesquisa, mas o objetivo é formar alguém que, no mundo profissional externo à academia, saiba localizar, reconhecer, identificar e, sobretudo, utilizar a pesquisa de modo a agregar valor a suas atividades, sejam essas de interesse mais pessoal ou mais social. <sup>68:p15</sup>

Sendo assim, apresenta-se abaixo o instrumento para avaliação do raciocínio gerencial no contexto de incertezas que foi construído mediante o referencial do *Script Concordance Test*. O instrumento é composto por vinte cenários e cem situações que permeiam a prática do gerenciamento em enfermagem. O instrumento foi elaborado pensando na avaliação do raciocínio de estudantes de graduação em enfermagem.

## 8.1 *SCRIPT CONCORDANCE TEST*: uma proposta de avaliação do raciocínio gerencial da enfermagem em situações de incertezas

### *CENÁRIO 1*

M.A.A de 84 anos está internada na enfermaria geriátrica para suporte clínico por Insuficiência cardíaca descompensada. Durante a passagem de plantão você é notificado que a paciente sofreu uma queda durante a madrugada na tentativa de ir ao banheiro.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>1- Avaliar risco de quedas</b>	Diagnóstico de enfermagem débito cardíaco diminuído	1	2	3	4	5
<b>2- Estabelecer fatores de prevenção</b>	Que a idosa possui acompanhante durante 24hs	1	2	3	4	5
<b>3- Analisar quais são os problemas colaborativos</b>	Administração de benzodiazepínico (Diazepam 10mg) CPM às 22 horas	1	2	3	4	5
<b>4- Avaliar a capacidade de autocuidado</b>	Ausência de sinalização do risco de quedas	1	2	3	4	5
<b>5- Analisar os eventos adversos</b>	Recursos físicos e materiais adaptados para atender pacientes geriátricos	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### *CENÁRIO 2*

Unidade de Terapia Intensiva adulto dispõe de 08 leitos para atendimento de

pacientes em pós-operatório de cirurgias cardíacas. Taxa de ocupação de 95%.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>6- Estabelecer Protocolo Operacional Padrão</b>	Notificações de eventos adversos	1	2	3	4	5
<b>7- Realizar o dimensionamento de pessoal de enfermagem</b>	Um enfermeiro com quatro técnicos em enfermagem	1	2	3	4	5
<b>8- Avaliar a qualidade da assistência</b>	Sistematização da Assistência de Enfermagem realizada	1	2	3	4	5
<b>9- Promover capacitação da equipe de enfermagem</b>	Atendimento dos padrões estabelecidos	1	2	3	4	5
<b>10- Solicitar recursos materiais necessários</b>	Estoque de materiais com vencimento próximo	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 3***

Durante o plantão o enfermeiro da UTI é notificado pelo médico Intensivista que haverá admissão de um paciente com quadro de Insuficiência Respiratória Aguda, intubado em ventilação mecânica. Um profissional é designado para preparar o leito do paciente. Durante a recepção do paciente pela origem, os profissionais responsáveis pela transferência estão utilizando precaução respiratória.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>11- Propor leito de</b>	Todos os leitos de isolamento	1	2	3	4	5

<b>isolamento</b>	ocupados					
<b>12- Realizar uma escala de divisão de atividades para atender o paciente</b>	Suspeita de H1N1	1	2	3	4	5
<b>13- Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem</b>	Necessidade frequente de aspiração das vias aéreas	1	2	3	4	5
<b>14- Analisar presença de eventos adversos</b>	Cateter central obstruído	1	2	3	4	5
<b>15- Desenvolver metodologia de gerenciamento de risco</b>	Drogas vasoativas em via periférica	1	2	3	4	5

1. Contra indicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

#### **CENÁRIO 4**

No PS do Hospital X, são atendidos aproximadamente 250 pacientes a cada doze horas. Ao assumir o plantão, você é notificado que devido ao déficit de profissionais na UTI, dois técnicos da sua equipe serão remanejados.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>16- Analisar a qualidade da assistência</b>	Triagem com classificação de risco	1	2	3	4	5
<b>17- Realizar o gerenciamento da assistência</b>	Pacientes com necessidade de assistência de alta complexidade	1	2	3	4	5
<b>18- Solicitar o remanejamento de</b>	Profissionais disponíveis na pediatria	1	2	3	4	5

<b>profissionais de enfermagem para o PS</b>						
<b>19- Analisar os eventos adversos</b>	Pacientes com necessidade de assistência de alta complexidade	1	2	3	4	5
<b>20- Desenvolver metodologia de gerenciamento de risco</b>	Equipe sobrecarregada	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 5***

Você é enfermeiro da Clínica Médica e durante uma reunião interdisciplinar é notificado sobre o alto índice de úlceras por pressão (UP) na unidade.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>21- Estabelecer escala de estratificação de risco para UP</b>	Dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem	1	2	3	4	5
<b>22- Realizar reunião com a equipe para abordar o assunto</b>	Participação efetiva dos profissionais	1	2	3	4	5
<b>23- Analisar parâmetros da Acreditação hospitalar</b>	Déficit de capacitação de pessoal	1	2	3	4	5
<b>24- Planejar assistência considerando o risco para UP</b>	Equipe desmotivada	1	2	3	4	5
<b>25- Estabelecer metas para redução de UP</b>	Literatura científica disponível sobre o assunto	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente

2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 6***

Enfermeiro é comunicado pela equipe sobre um evento adverso medicamentoso derivado de infusão rápida de tramadol. Paciente pálido, taquicárdico e taquidispneico, êmese em grande quantidade, hipotenso. Comunicado plantonista e iniciado medidas de intervenção. Posteriormente paciente diagnosticado BCP aspirativa com necessidade de ventilação mecânica.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>26- Realizar levantamento de necessidades de capacitação</b>	Feedback de pacientes com resultados negativos	1	2	3	4	5
<b>27- Mobilizar recursos para desenvolver capacitação da equipe</b>	Literatura sobre metodologias ativas de educação	1	2	3	4	5
<b>28- Estabelecer parâmetros de Avaliação de desempenho da equipe</b>	Sistemas de avaliação considerando as atividades da equipe	1	2	3	4	5
<b>29- Analisar o processo de trabalho implementado</b>	Atividades fragmentadas – divisão por atividades	1	2	3	4	5
<b>30- Desenvolver um Processo de planejamento</b>	Comunicação ineficaz	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### **CENÁRIO 7**

Enfermeiro da clínica médica ao realizar a distribuição das atividades de sua equipe constata a ausência não prevista de dois técnicos de enfermagem. O modelo de atenção é o cuidado integral com base no Sistema de Classificação de Pacientes.

Se você está pensando em	E você encontra	A hipótese se torna				
<b>31- Distribuir os membros da equipe de enfermagem por pacientes de forma equitativa</b>	Pacientes com complexidade de cuidado variada (intermediário e semi-intensivo)	1	2	3	4	5
<b>32- Distribuir atividades para a equipe considerando as tarefas: higiene e conforto, avaliação de sinais vitais, administração de medicamentos, curativos e outras necessidades específicas</b>	Familiares acompanhantes com necessidade de conversar com a equipe de enfermagem para referir algumas demandas dos pacientes	1	2	3	4	5
<b>33- Solicitar ao gerente de enfermagem a providência de reposição dos profissionais ausentes</b>	Ausência de enfermeiro e técnico em enfermagem nas demais unidades da organização de saúde	1	2	3	4	5
<b>34- Levantar as ausências não previstas no mês e as justificativas existentes</b>	Regularidade de ausências dos mesmos profissionais com justificativa de adoecimento	1	2	3	4	5
<b>35- Propor uma metodologia de</b>	Dados que demonstram o aumento de complexidade do	1	2	3	4	5

<b>dimensionamento de pessoal que considere o acréscimo de percentual de ausências</b>	paciente na clínica médica	
--	----------------------------	--

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### **CENÁRIO 8**

Enfermeiro recém-graduado atua no Centro Cirúrgico de um hospital geral. Ao receber o paciente para o procedimento anestésico cirúrgico constata ausência de informação no prontuário sobre exames previamente solicitados.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>36- Exigir do enfermeiro da unidade de origem do paciente os exames necessários</b>	Enfermeiro referindo que os exames foram encaminhados	1	2	3	4	5
<b>37- Avisar a equipe cirúrgica sobre a ausência dos exames</b>	Equipe solicitando suspensão do procedimento anestésico cirúrgico	1	2	3	4	5
<b>38- Solicitar ao enfermeiro da unidade de origem do paciente o encaminhamento dos exames</b>	Enfermeiro empenhado em resolver o problema	1	2	3	4	5
<b>39- Suspender o procedimento anestésico cirúrgico</b>	Conflito com a equipe cirúrgica	1	2	3	4	5
<b>40- Entrar em contato com o laboratório para</b>	Pessoal do laboratório disponível para fornecer cópia do exame	1	2	3	4	5

<b>solicitar cópia do exame do paciente</b>		
---	--	--

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 9***

Enfermeiro, líder da equipe de enfermagem, desenvolve estratégias que empoderam sua equipe.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>41- Fornecer informações que sejam pertinentes ao desenvolvimento da autonomia da equipe</b>	Equipe sensibilizada para acolher as informações recebidas	1	2	3	4	5
<b>42- Apoiar a equipe em projeto de construção de indicadores de qualidade</b>	Dificuldade na obtenção de dados por falta de registro por parte dos profissionais de enfermagem	1	2	3	4	5
<b>43- Promover oportunidades para a equipe de enfermagem se atualizar</b>	Equipe ávida para ampliar o conhecimento técnico-científico	1	2	3	4	5
<b>44- Providenciar recursos para provimento do cuidado</b>	Falta de compromisso na otimização dos recursos existentes na unidade	1	2	3	4	5
<b>45- Compartilhar com a equipe o conhecimento adquirido</b>	Rigidez hierárquica na estrutura organizacional	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente

2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### **CENÁRIO 10**

Enfermeiro gerente de unidade tem como proposta desenvolver o processo gerencial com base em evidências.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>46- Adotar pesquisas de gestão bem conduzidas na prática da tomada de decisão</b>	Falta de acesso as bases de dados científicas dentro da organização de saúde	1	2	3	4	5
<b>47- Consultar a outras fontes de informação (experiência pessoal, experiência de outras organizações em situação semelhantes, opinião de especialistas, tendência e padrões de dados) para o processo decisório</b>	Dados que possibilitam o <i>benchmark</i> com outras organizações	1	2	3	4	5
<b>48- Apoiar o desenvolvimento da Prática em Enfermagem Baseada em Evidências</b>	Desenvolvimento de protocolos que padronizam o cuidado de enfermagem	1	2	3	4	5
<b>49- Utilizar ferramentas gerenciais (PDCA, Diagramas de causa e efeito, planejamento estratégico) para</b>	Tempo reduzido para o desenvolvimento do trabalho	1	2	3	4	5

resolução de problemas						
<b>50- Avaliar criticamente as situações no cotidiano de trabalho e tomar decisões após análise das possibilidades</b>	Urgência para que as questões sejam resolvidas	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 11***

Enfermeiro gerente da Clínica Cardiológica II durante reunião propõe a gestão por competências.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>51- Como vai conduzir o grupo</b>	Perfil designado por competências	1	2	3	4	5
<b>52- Instituir a avaliação do desempenho</b>	Ficha de avaliação única, padronizada para todos os cargos.	1	2	3	4	5
<b>53- Treinar todos os líderes na dimensão do planejamento</b>	Gestores com competência em PDCA	1	2	3	4	5
<b>54- Avaliar quem necessita da competência do planejamento</b>	Gestão do desempenho direcionada	1	2	3	4	5
<b>55- Utilizar as ferramentas de gestão por competências</b>	Gestores que não reconhecem os modelos de potencialidades	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente

2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 12***

Enfermeiro propõe discussão sobre o gerenciamento de recursos materiais no âmbito das ações de enfermagem.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>56- Compreender os elementos necessários à realização da previsão</b>	Fluxo de saída de estoque em meses atípicos	1	2	3	4	5
<b>57- Reconhecer a responsabilidade do enfermeiro na realização dos testes de qualidade</b>	Ausência de ficha de notificação da avaliação qualitativa dos materiais.	1	2	3	4	5
<b>58-Elaborar parecer técnico dos materiais utilizados pela enfermagem.</b>	Provisão dos materiais delimitada nos menores preços	1	2	3	4	5
<b>59- Estabelecer estratégias para garantir a efetividade da administração de materiais</b>	Gestão dos recursos materiais desagregada do gerenciamento assistencial	1	2	3	4	5
<b>60- Avaliar a qualidade da assistência prestada</b>	Gerenciamento dos recursos materiais desenvolvido como uma atividade burocrática que vise unicamente à manutenção dos interesses financeiros da instituição	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil

5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 13***

Durante um grupo de pesquisa formado pelos enfermeiros da Comissão de Gerenciamento de Risco (GR) é colocada em pauta a discussão sobre as práticas gerenciais do enfermeiro no GR.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>61- Melhorar as práticas a serem adotadas pela instituição</b>	Sistema organizacional com unidades desarticuladas	1	2	3	4	5
<b>62- Melhorar a credibilidade da prática assistencial</b>	Prática desempenhada visando à segurança clínica do paciente	1	2	3	4	5
<b>63- Formas de administração de risco</b>	Supervisão de eventos adversos	1	2	3	4	5
<b>64- Prevenir riscos e danos</b>	Comissão de Gerenciamento de Risco atuante	1	2	3	4	5
<b>65- Fortalecer as práticas de segurança do paciente</b>	Conceito prático de Segurança do paciente não compreendido pela equipe de enfermagem	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 14***

Enfermeiro do setor de emergência encaminha à gerência de enfermagem solicitação para revisão do dimensionamento de pessoal, alegando ampliação dos sítios funcionais sem adequação do quantitativo profissional.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>66- Utilizar dimensionamento anterior para averiguar a necessidade</b>	Ampliação do setor de emergência devido estabelecimento de referência em trauma	1	2	3	4	5
<b>67- Ampliar as estratégias de atendimento humanizado</b>	Contratação de enfermeiro para triagem com classificação de risco	1	2	3	4	5
<b>68- Prevenir eventos adversos</b>	Afastamento de profissionais de nível médio por licença maternidade e por doença sem reposição	1	2	3	4	5
<b>69- Estabelecer medidas provisórias para suprimento do quantitativo necessário</b>	Possibilidade de estabelecer a modalidade de plantões remunerados	1	2	3	4	5
<b>70- Avaliar quantitativo atual para novo dimensionamento e provimento de recursos humanos</b>	Instituição empenhada na reforma da unidade, sem recurso financeiro para novas contratações no momento	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 15***

Você recebe o plantão noturno da Clínica médica e se depara com idoso admitido por um declínio de sua condição geral, A.C.C, 88 anos, apresentando episódios de confusão desde sua admissão. Tentou levantar-se várias vezes do leito. Depois de sofrer uma queda, a equipe de enfermagem optou pela contenção física no plantão anterior. Paciente apresenta

MSD edemaciado, gelado e cianótico. Filho chega para visita e questiona equipe de enfermagem com indignação.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>71- Orientar equipe sobre necessidade de avaliação do membro durante contenção</b>	Prescrição de enfermagem orientando a correta avaliação do membro contido com a finalidade de evitar danos ao paciente	1	2	3	4	5
<b>72- Ampliar as orientações sobre as condutas de enfermagem nos cuidados ao paciente idoso</b>	Protocolo Operacional Padrão elaborado pela Gerência de Risco sobre Cuidados de Enfermagem nas Contenções	1	2	3	4	5
<b>73- Estabelecer medidas internas de avaliação dos eventos adversos</b>	Enfermeiro se nega em preencher ficha de notificação de eventos alegando sobrecarga de atividades	1	2	3	4	5
<b>74- Como orientar o familiar sobre o evento que o idoso foi exposto dentro dos aspectos éticos</b>	Familiar ríspido, utilizando de palavras torpes, sem possibilidade de receber a orientação	1	2	3	4	5
<b>75- Solicitar ao Núcleo de Educação Continuada intervenção educativa na unidade</b>	Falta de adesão dos profissionais aos treinamentos estabelecidos pela instituição	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 16***

Durante reunião com Enfermeiros Gerentes de Unidades, o Responsável Técnico pela Unidade Hospitalar X aponta vários fatores que estão evidentes e que dificultam a

execução da assistência de enfermagem com qualidade. Dentre elas, se destaca a competência Liderança.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>76- Situações diversas que exigem tomada de decisão</b>	Liderança distante da função assistencial	1	2	3	4	5
<b>77- Possibilidades de despertar a liderança entre os enfermeiros</b>	Equipe insegura no processo decisório	1	2	3	4	5
<b>78- Capacidades de relacionamento interpessoal</b>	Avaliações anteriores positivas no contexto do relacionamento com satisfação da unidade e dos clientes	1	2	3	4	5
<b>79- Levantar as dificuldades apontadas pela equipe</b>	Insatisfação da equipe mediante atribuições e demanda imposta	1	2	3	4	5
<b>80- Caracterizar o tipo de liderança ideal para o setor</b>	Gerente não estabelece medidas de conhecer as características individuais de cada equipe.	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 17***

Durante reunião com Enfermeiros das enfermarias clínicas, o enfermeiro gerente enfatiza o uso do processo de enfermagem como ferramenta de gestão dos cuidados de enfermagem, propiciando e conduzindo as transformações necessárias ao modelo atual de atenção á saúde.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>81- Demonstrar a evidência das taxonomias disponíveis</b>	Processo de Enfermagem engessado, padrão para todas as unidades	1	2	3	4	5
<b>82- Estabelecer acurácia no gerenciamento da assistência de enfermagem</b>	Diagnósticos de enfermagem induzidos pela fisiopatologia e diagnóstico médico	1	2	3	4	5
<b>83- Proporcionar reflexão sobre a teoria que melhor atende a necessidade da instituição</b>	Enfermeiros em desacordo, sem entendimento da real aplicabilidade das teorias de enfermagem na SAE	1	2	3	4	5
<b>84- Propor uma avaliação dos problemas mais prevalentes nas unidades com a finalidade de direcionar o cuidado</b>	Necessidade de elaboração de instrumentos direcionados aos respectivos setores	1	2	3	4	5
<b>85- Propor a contratação de empresa terceirizada para treinamento dos enfermeiros no Processo de Enfermagem</b>	Gerente propõe elaboração de grupo de pesquisa interno com a finalidade de trocar as experiências	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 18***

Enfermeiro assume o plantão e faz a divisão das atividades no modelo de atenção integral. Após o tempo de tolerância, percebe a falta inesperada de dois

profissionais. Solicita remanejamento sem sucesso. Sem possibilidades, faz uma nova divisão gerando conflito entre a equipe.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>
<b>86- Mediar o conflito</b>	Medidas de resolução dos conflitos centralizadas na Gerente de Enfermagem	1 2 3 4 5
<b>87- Propor estratégias de resolução de conflitos</b>	Alto índice de absenteísmo	1 2 3 4 5
<b>88- Discutir as causas das faltas não justificadas</b>	Equipe desmotivada pela liderança centralizadora	1 2 3 4 5
<b>89- Revisar os referenciais teóricos para gerenciar as relações interpessoais</b>	Falhas perceptíveis na assistência de enfermagem	1 2 3 4 5
<b>90- Elaborar um planejamento compartilhado</b>	Equipe disposta em participar do modelo de transformação	1 2 3 4 5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 19***

Enfermeiro Coordenador do Setor de Emergência realiza treinamento juntamente com equipe da educação continuada e trabalha a tomada de decisão no atendimento de parada cardiorrespiratória.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>
<b>91- Competência técnica</b>	Treinamentos direcionados	1 2 3 4 5
<b>92- Avaliar o processo de</b>	Enfermeiros relatam dificuldades	1 2 3 4 5

<b>tomada de decisão</b>	no processo de prioridades					
<b>93- Discutir as etapas do planejamento das atividades</b>	Ausência de sincronia na ação individual e conjunta da equipe de enfermagem	1	2	3	4	5
<b>94- Métodos adotados para coordenar o atendimento de PCR</b>	Falta de definição de tarefas entre os membros da equipe	1	2	3	4	5
<b>95- Treinamento com toda a equipe, usando o enfermeiro como facilitador do processo</b>	Falta de atitude do enfermeiro em proporcionar relação compartilhada com equipe	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

### ***CENÁRIO 20***

Durante reunião intermunicipal, Diretor de Enfermagem do Hospital X coloca em pauta a discussão sobre a possibilidade de melhoria da articulação intersetorial com a finalidade de diminuir o alto fluxo do setor de Emergência do Hospital de Referência.

<i>Se você está pensando em</i>	<i>E você encontra</i>	<i>A hipótese se torna</i>				
<b>96- Reelaboração de fluxograma de atendimento</b>	Equipe da atenção básica sem recursos materiais para atendimento adequado	1	2	3	4	5
<b>97- Propor referência e contra referência entre as unidades</b>	Falta de informação da população frente a real finalidade do setor de emergência	1	2	3	4	5
<b>98- Modelos de reorganização dos atendimentos</b>	Atenção básica oferece somente modalidade de atendimento por agendamento	1	2	3	4	5

<b>99- Discutir a possibilidade de implantação de serviço de atendimento de urgências</b>	Administradores resistentes em assumir serviço de urgência no município	1	2	3	4	5
<b>100- Propor contratação de profissionais terceirizados para suporte da Unidade de Emergência do Hospital X</b>	Apresentado o dimensionamento atual com quadro compatível para os sítios funcionais	1	2	3	4	5

1. Contraindicada completamente ou parcialmente
2. Não é muito útil ou possivelmente prejudicial
3. Nem mais nem menos útil
4. Útil
5. Necessário ou absolutamente necessário

## REFERÊNCIAS

1. Munari DB, Costa HK, Cardoso AHA, Almeida CCOF. Características da competência interpessoal do enfermeiro: estudo com graduandos de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(5):484-7.
2. Chaves MM, Menezes Brito MJ, Montenegro LC, Alves M. Competências profissionais de los enfermeros: el método *developing a curriculum* como posibilidad para elaborar un proyecto pedagógico. *Enferm Glob.* 2010;(18):1-18.
3. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Resolução n. 3, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 9 Nov 2001. Seç 1, p. 37.
4. Pereira AH, Diogo RCS. Análise do raciocínio clínico do graduando em Enfermagem na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2010;15(2):349-53.
5. Correa CG. Raciocínio clínico: o desafio do cuidar [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
6. Piovezan RD. O raciocínio clínico em situações de incertezas: uma proposta de avaliação a partir de situações em geriatria [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2008.
7. Charlin B, Vleuten CVD. Standardized assessment of reasoning in contexts of uncertainty: the script concordance approach. *Eval Health Prof.* 2004;27(3):304-19.

8. Deschênes MF, Charlin B, Gagnon R, Goudreau J. Use of a script concordance test to assess development of clinical reasoning in nursing students. *J Nurs Educ.* 2011;50:381-7.
9. Kovner AR, Rundall TG. Evidence-based management reconsidered. *Front Health Serv Manage.* 2006;22(3):3-22.
10. Bernardino E, Felli VEA, Peres, AM. Competências gerais para o gerenciamento em enfermagem de hospitais. *Cogitare Enferm.* 2010;15(2):349-53.
11. Benito GAV, Finato PC. Competências gerenciais na formação do enfermeiro: análise documental de um projeto pedagógico de curso. *Rev Eletron Enferm [Internet].* 2010 [acesso 20 Jan 2016];12(1):140-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a17.htm>.
12. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm.* 2006;15(3):492-9.
13. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(2):257-63.
14. Sanna MC. Os processos de trabalho em Enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(2):221-4.
15. Dellaroza MSG, Tada CN, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Maziero VG. O ensino de gerência em enfermagem na graduação: uma revisão integrativa. *Semina Ciênc Biol Saúde.* 2015;36(1):149-58.
16. Dias MCVB, Paiva KCM. Formação de competências gerenciais a partir

- de disciplinas de gestão no curso de enfermagem: percepções de alunos de uma universidade privada. *Rev Min Enferm.* 2009;13(4):474-84.
17. Camponogara S, Backes VMS. Gerenciar em enfermagem: uma reflexão à luz das idéias de Humberto Maturana. *Rev Min Enferm.* 2007;2(3):303-10.
  18. Barreto FA. Gerenciamento do cuidado de enfermagem em centro cirúrgico: percepção dos enfermeiros [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2012.
  19. Spiri WC. Significado do gerenciamento em enfermagem: a busca por evidências. In: Associação Brasileira de Enfermagem, Vale EG, Peruzzo SA, Felli VEA, organizadores. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: gestão: ciclo 4. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 9-33.
  20. Cerullo JASB, Cruz DALM. Raciocínio clínico e pensamento crítico. *Rev Latino-Am Enferm.* 2010;18(1):[06 telas].
  21. Banning M. Clinical reasoning and its application to nursing: concepts and research studies. *Nurse Educ Pract.* 2008;8:177-83.
  22. Chirelli MQ, Mishima SM. A formação do enfermeiro crítico-reflexivo no curso de enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA. *Rev Latino-Am Enferm.* 2003;11(5):574-84.
  23. Tanner C. Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *J Nurs Educ.* 2006;45(6):204-10.

24. Simmons B. Clinical reasoning: concept analysis. *J Adv Nurs*. 2010;66(5):1151-8.
25. Dawson TE. Can script concordance testing be utilized in nursing education to accurately assess clinical reasoning skills? [thesis]. Carolina: Western Carolina University; 2012.
26. Pereira MV. Compreensão do processo de trabalho gerenciar em Enfermagem pelos enfermeiros de um hospital estadual [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2012.
27. Schmidt HG, Norman GR, Boshuizen HP. A cognitive perspective on medical expertise: theory and implication. *Acad Med*. 1990;65(10):611-21. Erratum in: *Acad Med* 1992;67(4):287.
28. Charlin B, Gagnon R, Sibert L, Vleuten CV. Le test de concordance de script, un instrument d'évaluation du raisonnement clinique. *Pédagog Méd*. 2002;3(3):135-44.
29. Fournier JP, Demeester A, Charlin B. Script concordance test: guidelines for construction. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2008;8:18.
30. Gagnon R, Charlin B, Coletti M, Sauve E, Vleuten CV. Assessment in the context of uncertainty: how many members are needed on the panel of reference of a script concordance test? *Med Educ*. 2005;39:284-91.
31. Charlin B, Roy L, Brailovsky C, Goulet F, Vleuten CV. The script concordance test: A tool to assess the reflective clinician. *Teach Learn Med*. 2000;12:189-95.
32. Charlin B, Brailovsky CA, Brazeau-Lamontagne L, Samson L, Leduc C,

- Vleuten CV. Script questionnaires: their use for assessment of diagnostic knowledge in radiology. *Med Teach*. 1998;20(6):567-71.
33. Elstein AS, Shulman LS, Sprafka SA. Medical problem solving: an analysis of clinical reasoning. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1978.
34. Rogers WM, Schmitt N, Mullins ME. Correction for unreliability of multifactor measures: comparison of alpha and parallel forms approaches. *Organ Res Methods*. 2002;5(2):184-99.
35. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev Rene*. 2011;12(2):424-31.
36. Lubarsky S, Dory V, Duggan P, Gagnon R, Charlin B. Script concordance testing: from theory to practice: AMEE Guide No. 75. 2013, 1–10. *Med Teach*. 2013;35(3):184-93.
37. Gagnon R, Charlin B, Lambert C, Carrière B, Vleuten CV. Script concordance testing: more cases or more questions? *Adv Health Sci Educ*. 2009;14(3):367-75.
38. Bem AB, Lanzer EA, Tambosi Filho E, Sanchez OP, Bernardi Junior P. Validade e confiabilidade de instrumento de avaliação da docência sob a ótica dos modelos de equação estrutural. *Avaliação*. 2011;16(2):375-401.
39. Bland JM, Altman DG. Statistics notes Cronbach's alpha. *Br Med J*. 1997;314:572.
40. Freitas ALP, Rodrigues SG. A avaliação da confiabilidade de

- questionários: uma análise utilizando o coeficiente alfa de Cronbach. In: Anais do 12o SIMPEP; 2005; Bauru. Bauru; 2005.
41. Hora HRM, Monteiro GTR, Arica J. Confiabilidade em questionários para qualidade: um estudo com o Coeficiente Alfa de Cronbach. *Prod Prod.* 2010;11(2):85- 103.
42. Almeida D, Santos MAR, Costa AFB. Aplicação do coeficiente alfa de Cronbach nos resultados de um questionário para avaliação de desempenho da saúde pública. In: Anais do 30o Encontro Nacional de Engenharia de Produção; 2010; São Carlos. São Carlos; 2010.
43. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8a ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
44. Ministério da Saúde (BR). Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.
45. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(2):257-63.
46. Sousa LB, Barroso MGT. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2009;13(1):181-7.
47. Vilela PF, Souza AC. Liderança: um desafio para o enfermeiro recém-formado. *Rev Enferm UERJ.* 2010;18(4):591-7.

48. Santos MC, Bernardes A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010;31(2):359-66.
49. Vituri DW, Lima SM, Kuwabara CCT, Gil RB, Évora YDM. Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(3):547-56.
50. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. *Acordos Básicos de Cooperação na Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente.* São Paulo; 2009.
51. Gomes CB, Thofehrn MB, Pai DD, Porto AR, Ceccagno D, Noguez PT. O enfermeiro frente ao desafio do gerenciamento de conflitos na equipe de enfermagem. In: *Anais do 3º Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem. Biossegurança no trabalho da enfermagem: perspectivas e avanços;* 2011; Bento Gonçalves. Bento Gonçalves; 2011. p. 207-9.
52. Carvalho JFS, Chaves LDP. Supervisão de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Eletron Enferm [Internet].* 2011 [acesso 20 Jan 2016];13(3):546-53. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13\\_n3a21.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13_n3a21.htm)
53. Lanzoni GMM, Lino MM, Luzardo AR, Meirelles BHS. Planejamento em enfermagem e saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Enferm UERJ.* 2009; 17(3):430-5.
54. Gabrielli JMW. *Formação do enfermeiro: buracos negros e pontos de luz [tese].* Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.

55. Peterlini OL, Zagonel IPS. Explorando a avaliação: um instrumento básico para o gerenciamento do cuidado em saúde coletiva. *Cogitare Enferm.* 2003;8(2):18-25.
56. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, coordenador. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 1-13.
57. Resck ZMR, Gomes ELR. A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora. *Rev Latino-am Enferm.* 2008;16(1):1-7.
58. Martins VA, Nakao JRS, Fávero N. Atuação gerencial do enfermeiro na perspectiva dos recém-egressos do curso de enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2006; 10C(1):100- 8.
59. Chaves LDP, Tanaka OY. Nurses and the assessment in health system management. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(5):1274-8.
60. Bucknall T. Critical care nurses's decision-making activities in the natural clinical setting. *J Clin Nurs.* 2000;9:25-36.
61. Reis DS, Campos Junior AP, Rosa LEC. A formação do enfermeiro frente ao processo decisório nas ações administrativas. *Rev Eletron Interdisciplin.* 2011;2(6): 213-7.
62. Almeida ML, Segui MLH, Maftum MA, Labronici LM, Peres AM. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(Esp):131-7.

63. Marcon PM. O processo de tomada de decisão do enfermeiro no cenário administrativo [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006.
64. Ciampone MHT, Melleiro MM. O planejamento como instrumento do processo de trabalho gerencial. In: Kurcgant P, Trochin DMR, Fugulin FMT, Peres HHC, Massarollo MCKB, Fernandes MFP, et al. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005.
65. Silva FE, Sanna MC, Nunes B. Tomada de decisão do enfermeiro frente a uma para cardiorrespiratória. Rev Enferm UNISA. 2001;2:26-30.
66. Peres AM. Competências gerenciais do enfermeiro: relação entre as expectativas da instituição formadora e do mercado de trabalho [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2006.
67. Silva VR. A dimensão gerencial da prática do enfermeiro nos serviços de saúde: subsidiando o ensino de graduação [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2008.
68. Ribeiro RJ. O mestrado profissional na política atual O mestrado profissional na política atual da Capes da Capes. RBPG. 2005;2(4):8-15.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – ESPECIALISTAS

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(TERMINOLOGIA OBRIGATÓRIA EM ATENDIMENTO A RESOLUÇÃO 466/12- CNS-MS)

O (a) Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa chamada **SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS**, que pretende desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incerteza, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de scripts (SCT).

O (a) Sr. (a) foi selecionado (a) a participar dessa pesquisa por se enquadrar aos critérios de inclusão deste estudo.

A pesquisa consta de algumas perguntas sobre o raciocínio gerencial no contexto de incertezas. Para tanto será disponibilizado um questionário, que foi elaborado por um grupo de especialistas juntamente com o autor. O tempo necessário para responder o questionário será de aproximadamente 40 minutos. O conhecimento dessas características permitirá o uso de um instrumento validado para a instrumentalização da competência de gerenciamento na docência do ensino superior de enfermagem.

Caso você não queira participar da pesquisa, é seu direito e isso não vai interferir na sua prática profissional. Você poderá retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhum prejuízo.

É garantido total sigilo do seu nome em relação aos dados relatados nesta pesquisa. Você receberá uma via deste termo, e outra via será mantida em arquivo pelo pesquisador por cinco anos. Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do fone: (14) 3880-1608 / 1609.

#### CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Paulo Fernando Barcelos Borges Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**Orientador:** Profa. Dra. Wilza Carla Spiri, Rua Dr. Alípio dos Santos, 9-29 AP 22 A, Bauru – SP. Fone: (14) 3234-4826. E-mail: [wilza@fmb.unesp.br](mailto:wilza@fmb.unesp.br)

**Pesquisador:** Paulo Fernando Barcelos Borges, Rua Dom Pedro II, 640, Centro, Getulina – SP. Fone: (14) 3552-1561. E-mail: [barcelos.borges@bol.com.br](mailto:barcelos.borges@bol.com.br)

## APÊNDICE 2

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – ESTUDANTES

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(TERMINOLOGIA OBRIGATÓRIA EM ATENDIMENTO A RESOLUÇÃO 466/12- CNS-MS)

O (a) Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa chamada **SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS**, que pretende desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incerteza, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de scripts (SCT).

O (a) Sr. (a) foi selecionado (a) a participar dessa pesquisa por se enquadrar aos critérios de inclusão deste estudo.

A pesquisa consta de algumas perguntas sobre o raciocínio gerencial no contexto de incertezas. Para tanto será disponibilizado um questionário, que foi elaborado por um grupo de especialistas juntamente com o autor. O tempo necessário para responder o questionário será de aproximadamente 40 minutos. O conhecimento dessas características permitirá o uso de um instrumento validado para a instrumentalização da competência de gerenciamento na docência do ensino superior de enfermagem.

Caso você não queira participar da pesquisa, é seu direito e isso não vai interferir na sua prática discente. Você poderá retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhum prejuízo.

É garantido total sigilo do seu nome em relação aos dados relatados nesta pesquisa. Você receberá uma via deste termo, e outra via será mantida em arquivo pelo pesquisador por cinco anos. Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do fone: (14) 3880-1608 / 1609.

#### CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Paulo Fernando Barcelos Borges Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**Orientador:** Profa. Dra. Wilza Carla Spiri, Rua Dr. Alípio dos Santos, 9-29 AP 22 A, Bauru – SP. Fone: (14) 3234-4826. E-mail: [wilza@fmb.unesp.br](mailto:wilza@fmb.unesp.br)

**Pesquisador:** Paulo Fernando Barcelos Borges, Rua Dom Pedro II, 640, Centro, Getulina – SP. Fone: (14) 3552-1561. E-mail: [barcelos.borges@bol.com.br](mailto:barcelos.borges@bol.com.br)

## APÊNDICE 3 – CARTA CONVITE



### CARTA CONVITE

Prezado (a) Senhor (a);

Dirigimo-nos a Vossa Senhoria para sondar a possibilidade de participação na pesquisa que está sendo realizada para obtenção de título de Mestre em Enfermagem intitulada **Script Concordance Test**: uma proposta de avaliação do raciocínio gerencial da enfermagem em situações de incertezas sob orientação da Profa. Dra. Wilza Carla Spiri, da UNESP de Botucatu. A pesquisa tem como objetivo geral: Desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incerteza, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de *scripts* (SCT). Como objetivos específicos temos: Construir um conjunto de testes, baseando-se na teoria de *scripts*, a partir de um grupo de especialistas em gerenciamento em enfermagem, para avaliar o raciocínio gerencial em situações de incerteza; e; investigar as diferenças encontradas nas respostas dadas ao teste em dois momentos de formação, entre especialistas e estudantes em final de graduação.

Em um primeiro momento construímos os questionários que foram revisados com auxílio de três professores doutores. Estes foram denominados o “PAINEL DE QUESTÕES”. Após esta etapa, necessitamos montar um “PAINEL DE REFERÊNCIA” que será a referência para avaliação dos resultados obtidos pelos alunos do último ano da graduação em enfermagem. Este painel de referência consiste no consenso entre os especialistas em Gerenciamento em Enfermagem. As respostas receberão tratamento científico e estarão sob sigilo, como é de praxe em atividades de pesquisa e sua identidade será preservada.

Certo de podermos contar com a vossa participação, antecipadamente agradecemos.

Atenciosamente;

**PAULO FERNANDO BARCELOS BORGES**

Mestrando em Enfermagem – UNESP de Botucatu

**PROFA. DRA WILZA CARLA SPIRI**

ORIENTADORA

## APÊNDICE 4 – RESPOSTAS OBTIDAS APÓS APLICAÇÃO AOS ESPECIALISTAS (N=14) NAS 100 SITUAÇÕES

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20
E1	4	4	4	4	2	5	3	4	3	4	4	1	5	4	4	3	4	4	5	5
E2	5	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
E3	2	4	2	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	1	2	1	1
E4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5
E5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	1	5	4	5	4	5	2	4	1	
E6	5	5	5	5	2	5	1	1	1	1	5	1	5	5	1	2	2	5	5	1
E7	5	5	5	4	4	3	3	4	4	3	5	2	5	5	5	4	4	4	4	4
E8	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E9	5	5	5	3	5	5	4	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
E10	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	2	1	2	1	5	1	1	5	1	4
E11	2	3	4	2	5	5	4	5	4	3	4	5	5	4	4	5	5	4	4	2
E12	4	4	3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
E13	5	4	5	5	5	1	5	5	3	4	2	5	4	5	4	5	5	4	4	4
E14	4	4	5	4	3	5	5	4	3	4	5	5	4	4	5	5	2	1	5	5

	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40
E1	5	4	1	3	4	5	4	3	1	4	2	3	1	4	4	2	5	4	4	4
E2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	3	3	4	4	4
E3	1	4	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	3	4	2	4
E4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E5	5	4	1	4	5	5	4	4	5	5	4	4	1	4	4	5	1	4	1	5
E6	5	5	5	5	4	5	4	4	5	1	1	4	1	3	4	1	3	4	5	5
E7	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	2	4	5	5	5	3	4	2	3	4
E8	5	4	5	5	5	1	1	1	1	5	1	5	3	5	5	5	5	1	5	1
E9	4	4	3	5	4	4	4	4	5	5	5	1	4	4	5	5	5	3	5	5
E10	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	2	4	2	5	5	1	5	5	5	4
E11	5	4	2	1	3	5	2	2	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4
E12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E13	4	5	4	2	4	4	3	4	4	1	5	1	3	5	2	5	5	5	2	4
E14	5	4	3	4	4	4	3	3	5	4	5	3	3	2	4	2	3	4	2	4

	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60
E1	4	2	4	2	2	2	4	3	3	2	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1
E2	5	4	5	4	3	4	5	5	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	5	4
E3	4	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	4	4	4
E4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5
E5	5	1	5	1	1	5	5	4	2	1	5	4	3	4	5	4	5	1	1	1
E6	5	2	4	2	1	2	4	4	2	2	3	1	5	3	2	5	5	5	5	5
E7	4	5	4	2	5	5	4	4	5	5	4	3	4	4	3	4	3	3	3	5
E8	5	5	5	5	1	1	5	5	5	1	1	5	4	1	5	5	5	5	5	5
E9	4	5	5	2	5	5	4	5	5	5	3	2	2	4	4	5	5	5	5	5
E10	4	2	4	5	4	5	5	4	5	5	4	1	1	1	5	5	5	4	5	5
E11	5	5	4	5	1	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4
E12	4	4	4	4	4	1	5	4	2	3	4	1	4	4	2	2	1	2	2	1
E13	5	5	4	2	2	1	5	1	5	2	5	2	5	2	1	2	1	2	1	1
E14	3	5	5	5	2	2	1	3	1	1	3	5	2	3	5	5	4	3	4	2

	S61	S62	S63	S64	S65	S66	S67	S68	S69	S70	S71	S72	S73	S74	S75	S76	S77	S78	S79	S80
<i>E1</i>	4	3	3	3	2	2	3	2	4	2	3	3	2	1	3	3	5	1	5	2
<i>E2</i>	4	4	3	4	5	5	5	4	4	3	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3
<i>E3</i>	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4
<i>E4</i>	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
<i>E5</i>	4	4	3	4	5	5	4	3	5	1	5	4	5	1	5	5	5	4	5	1
<i>E6</i>	5	5	4	1	5	5	1	2	5	1	5	5	5	5	5	2	5	1	5	5
<i>E7</i>	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	3	4	5	3	5	4	5	3	5	5
<i>E8</i>	1	1	1	1	5	1	5	5	5	1	5	5	1	2	1	5	5	1	5	1
<i>E9</i>	4	3	5	5	2	2	4	5	4	5	4	5	4	2	5	3	5	3	5	2
<i>E10</i>	5	1	1	1	5	5	4	2	5	1	1	1	1	2	5	5	5	1	5	5
<i>E11</i>	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5
<i>E12</i>	2	5	5	1	2	4	1	4	2	4	5	2	2	2	2	2	2	2	4	1
<i>E13</i>	2	5	3	4	5	5	5	4	4	2	4	2	1	4	4	3	4	3	1	1
<i>E14</i>	4	3	4	1	5	2	4	1	4	4	3	4	4	5	5	5	5	3	5	5

	S81	S82	S83	S84	S85	S86	S87	S88	S89	S90	S91	S92	S93	S95	S95	S96	S97	S98	S99	S100
<i>E1</i>	5	5	4	4	2	2	3	3	5	4	2	5	4	3	1	2	2	4	3	2
<i>E2</i>	3	4	4	4	3	4	4	3	3	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	3
<i>E3</i>	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	5	4	4	2
<i>E4</i>	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	2
<i>E5</i>	1	4	5	5	1	1	4	1	1	5	4	5	5	1	1	1	5	4	1	1
<i>E6</i>	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	1	5	5	1	5	2	1	1
<i>E7</i>	5	3	5	4	2	2	3	5	3	4	4	5	5	5	2	3	5	5	5	2
<i>E8</i>	1	2	2	5	2	5	5	5	2	4	4	5	4	5	1	1	5	5	5	1
<i>E9</i>	4	4	5	5	2	5	4	3	4	5	5	5	4	5	2	2	4	3	5	2
<i>E10</i>	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	1
<i>E11</i>	5	3	3	4	3	1	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4
<i>E12</i>	1	1	2	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	2	2
<i>E13</i>	5	2	5	4	1	3	1	2	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<i>E14</i>	1	4	5	4	2	2	1	5	4	4	4	5	4	4	2	1	4	5	2	2

## APÊNDICE 5 – RESPOSTAS OBTIDAS APÓS APLICAÇÃO AOS ESTUDANTES (N=50) NAS 100 SITUAÇÕES

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20
A1	4	3	4	5	5	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	3	2
A2	4	5	3	2	4	4	4	4	4	2	1	1	4	4	4	4	4	5	4	4
A3	5	4	2	2	4	5	5	4	4	2	4	1	5	5	5	5	5	4	5	4
A4	5	4	2	2	4	4	1	5	4	2	2	4	5	5	5	1	2	4	5	1
A5	2	4	4	3	4	4	4	4	1	4	5	4	4	4	4	5	3	5	5	1
A6	3	3	4	3	5	5	5	4	4	2	5	2	4	5	5	4	4	5	4	3
A7	4	4	4	4	5	5	1	5	4	1	1	2	2	1	4	5	5	5	5	2
A8	5	5	1	5	5	4	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A9	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
A10	5	1	4	5	2	4	4	5	4	5	5	5	1	4	4	1	4	5	4	5
A11	5	5	5	5	4	4	2	5	4	1	5	1	5	4	5	5	5	5	5	4
A12	2	4	5	3	4	1	3	4	5	1	2	2	3	4	4	1	2	1	1	1
A13	2	5	1	4	4	5	5	4	4	1	2	5	5	4	5	1	4	5	4	4
A14	3	4	5	3	5	5	1	5	4	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	1
A15	4	1	1	1	4	3	4	4	3	5	2	4	4	4	2	1	1	4	1	4
A16	2	5	4	4	1	5	4	4	5	5	5	2	5	5	5	4	4	1	5	4
A17	5	5	5	3	5	5	4	4	4	2	1	1	5	5	5	3	5	3	5	3
A18	5	3	4	4	2	4	3	3	3	5	1	2	1	2	5	1	5	2	3	5
A19	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3
A20	2	4	1	2	3	4	4	4	2	3	1	5	5	4	4	4	3	1	4	2
A21	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	3	4	5	1	1	5	4	5	5	1
A22	4	5	5	1	3	4	5	4	4	2	1	2	3	4	1	4	5	1	3	4
A23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A24	5	4	4	1	4	5	4	5	4	3	1	5	3	2	2	3	4	5	5	4
A25	4	3	1	1	3	4	3	4	3	1	3	1	5	5	5	4	1	5	5	5
A26	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	1
A27	4	5	4	3	5	5	1	4	5	5	5	4	5	5	4	2	4	5	4	5
A28	4	4	3	5	5	5	2	3	4	5	2	1	5	5	5	5	5	2	5	5
A29	5	4	2	2	5	5	1	4	5	2	2	1	5	2	1	4	3	4	1	2
A30	3	5	5	5	5	1	4	3	3	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	3
A31	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A32	4	5	4	5	3	5	4	5	5	2	5	5	4	1	1	5	4	5	4	2
A33	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	2	1	2	4	3	4	4	4	4	4
A34	2	5	1	4	3	3	4	3	5	5	3	4	5	3	4	1	1	5	5	2
A35	4	3	5	3	5	5	2	5	3	2	1	1	4	5	5	4	5	2	5	3
A36	4	2	5	5	5	5	1	1	3	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5
A37	4	5	3	4	5	5	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4
A38	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	3	4	4	3	4
A39	3	5	5	5	1	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	1	4	5	5
A40	4	3	4	5	3	4	5	5	3	5	4	4	4	5	5	5	5	4	3	4
A41	4	5	3	3	2	2	2	2	3	4	1	1	2	3	3	2	1	5	4	4
A42	4	5	1	5	5	4	1	4	5	1	1	5	4	1	1	1	5	5	5	4
A43	4	5	1	5	3	2	5	4	3	1	2	1	4	1	1	3	5	1	3	4
A44	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A45	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	1	5	2	2	5
A46	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5
A47	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	2	2	3	3	4	5	5
A48	5	4	3	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5
A49	5	5	4	5	4	4	3	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4
A50	4	5	3	4	5	5	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4

	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S27	S38	S39	S40
A1	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	5	3	4	2	4
A2	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5
A3	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4
A4	5	5	5	4	3	5	4	5	3	5	4	2	4	4	4	2	4	5	2	5
A5	4	5	5	1	5	3	5	4	5	5	4	2	2	2	4	2	4	5	5	1
A6	2	5	1	4	5	5	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	5	5	4	5
A7	2	5	2	2	4	2	4	4	4	1	4	5	1	4	4	2	4	5	1	5
A8	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	2	3	3	4	5	2	5	5	4	5
A9	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
A10	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	4	4	1	4
A11	1	5	2	2	5	5	5	4	4	4	5	4	1	5	5	4	4	4	1	5
A12	1	4	1	1	4	3	4	4	1	2	1	3	1	2	4	1	1	1	3	4
A13	5	4	2	4	5	5	4	1	5	4	2	4	4	5	4	5	4	4	5	4
A14	2	4	1	1	5	5	4	3	4	1	1	3	2	5	5	4	1	3	2	4
A15	4	2	1	3	4	4	4	4	2	4	1	4	1	2	4	2	4	2	2	4
A16	5	4	2	5	5	5	5	2	3	5	2	3	1	2	5	5	2	5	5	5
A17	1	5	1	2	5	5	3	3	5	3	2	3	2	3	5	2	3	4	2	5
A18	5	4	1	3	5	5	4	1	3	4	3	4	5	1	4	1	3	1	4	4
A19	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4
A20	4	1	5	2	3	5	4	4	3	2	4	3	4	3	4	3	3	4	2	4
A21	1	2	3	2	5	2	5	4	3	2	5	5	5	4	4	5	4	5	2	5
A22	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	2	4	2	3	2	3	2
A23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A24	5	3	4	5	4	2	4	4	4	1	3	5	3	3	4	5	5	2	5	5
A25	3	4	2	4	3	4	3	3	2	4	1	2	3	1	2	2	1	3	3	5
A26	2	5	2	2	5	5	5	5	5	1	5	2	2	3	4	5	4	5	2	4
A27	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	2	3	4	2	4	5	4	5
A28	5	4	2	5	4	3	4	4	3	2	2	4	2	5	4	5	5	3	1	5
A29	5	4	2	3	4	5	4	4	5	5	3	1	2	2	2	2	4	5	1	5
A30	4	3	5	5	4	5	4	4	3	3	5	4	2	4	5	5	5	4	2	4
A31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	5	1
A32	2	5	2	2	4	2	4	5	2	3	5	5	2	5	5	2	2	4	2	2
A33	4	4	4	4	3	5	2	3	5	4	2	3	4	4	4	4	5	4	3	5
A34	5	4	3	2	3	4	1	1	3	2	1	3	2	2	5	1	2	4	2	4
A35	4	5	3	3	5	4	4	5	2	5	5	3	2	1	3	3	3	5	1	5
A36	2	5	1	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	2	1	4	4	5	5	5
A37	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
A38	4	5	4	5	5	5	4	4	5	3	5	5	4	4	5	5	5	4	5	3
A39	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	1	1	5	1	2	5
A40	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4
A41	2	3	4	4	4	3	5	3	2	4	4	1	1	1	4	5	3	4	4	5
A42	1	4	1	1	4	1	4	4	1	1	4	5	1	1	4	5	3	4	1	5
A43	1	4	2	1	5	4	4	4	4	2	2	4	4	3	5	5	5	4	3	4
A44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4
A45	5	4	3	2	3	5	4	3	3	5	4	4	2	3	3	2	2	1	2	5
A46	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	2	5
A47	5	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
A48	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4
A49	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4
A50	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5

	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60
A1	4	3	4	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4
A2	5	3	4	5	3	5	5	4	4	5	3	3	5	3	5	2	5	5	5	2
A3	5	4	5	4	4	2	5	4	2	4	4	2	2	2	4	5	5	5	2	2
A4	4	1	4	2	2	2	4	5	4	5	4	3	5	5	4	1	5	5	4	3
A5	4	5	4	2	2	5	5	5	5	5	3	3	4	4	5	3	4	4	3	5
A6	2	2	5	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2
A7	4	2	4	1	2	2	4	4	2	5	4	3	4	4	1	2	2	3	3	2
A8	5	5	5	4	4	5	5	5	4	3	5	4	5	4	2	5	4	5	5	5
A9	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
A10	4	5	5	4	4	4	5	4	1	5	4	5	5	5	2	3	4	5	3	4
A11	5	4	5	5	3	4	5	5	2	4	4	2	4	3	5	4	5	4	1	2
A12	4	1	1	4	1	1	4	4	3	1	1	1	1	4	1	3	3	1	3	1
A13	3	4	4	4	4	4	5	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4
A14	5	3	5	1	1	1	4	5	1	5	5	1	4	5	3	5	1	5	1	1
A15	2	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2
A16	4	3	3	5	5	1	2	4	2	5	2	4	3	2	5	4	5	1	2	5
A17	5	5	5	2	3	3	4	5	5	5	3	1	3	3	5	5	5	4	2	1
A18	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	1	4	1	1	1	3	3	4	3	4
A19	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5	4	4	5
A20	4	4	3	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3
A21	4	5	4	3	5	2	5	4	5	5	4	5	4	5	2	3	2	4	4	4
A22	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	5	5	2
A23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A24	5	5	3	4	1	3	3	4	4	5	4	5	5	4	1	1	4	4	5	3
A25	4	5	5	5	3	5	4	4	3	4	3	3	2	3	5	4	5	3	3	5
A26	5	2	5	2	2	2	5	5	2	1	4	2	4	5	2	3	2	4	2	4
A27	4	5	5	2	2	3	4	5	3	4	3	3	2	2	5	4	4	4	5	5
A28	5	2	5	5	5	2	5	4	2	5	5	2	4	5	2	5	2	3	5	5
A29	3	1	5	2	2	2	4	5	2	5	5	2	5	4	2	5	2	2	2	5
A30	5	5	4	5	2	3	2	4	2	5	5	1	4	3	1	5	4	3	5	3
A31	5	5	5	4	2	2	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
A32	4	2	4	2	2	1	5	4	4	5	4	5	4	4	2	3	2	5	5	4
A33	4	5	5	4	3	4	5	4	4	5	3	5	4	3	5	4	4	4	4	3
A34	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	1	3	3	3	4	5	5	3
A35	4	3	4	3	4	4	5	4	3	5	4	3	4	4	5	5	5	3	4	5
A36	5	4	5	5	4	2	5	5	2	2	5	2	2	4	2	4	3	5	2	2
A37	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4
A38	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	3	5	3	5
A39	5	1	5	2	2	4	2	5	4	5	5	2	5	5	2	5	5	5	5	1
A40	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5
A41	2	3	4	1	4	2	4	4	4	2	3	2	4	3	3	4	3	4	5	1
A42	5	1	5	1	4	3	4	4	1	5	5	1	5	4	3	1	1	4	1	1
A43	5	4	5	5	5	4	5	3	1	4	5	4	5	2	4	5	1	5	2	5
A44	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
A45	5	4	2	2	3	5	3	3	3	2	4	2	3	4	2	3	3	4	5	3
A46	4	3	4	4	5	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	4	4
A47	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4
A48	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5
A49	5	4	5	5	4	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4
A50	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4

	S61	S62	S63	S64	S65	S66	S67	S68	S69	S70	S71	S72	S73	S74	S75	S76	S77	S78	S79	S80
A1	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	5	5	4
A2	5	4	4	4	5	2	4	5	4	2	4	5	2	5	5	2	5	4	5	5
A3	2	4	2	2	5	4	4	4	4	2	4	5	5	2	4	2	4	2	4	4
A4	2	5	4	4	5	5	4	2	3	2	4	4	1	2	2	4	2	5	4	2
A5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	5	4	4	2	5	5	5	2	2	1	5
A6	4	3	4	3	2	5	4	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3
A7	2	4	4	4	2	5	4	1	4	2	4	4	1	2	2	1	1	4	2	2
A8	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
A9	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
A10	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5
A11	5	4	4	3	5	2	5	2	4	5	3	2	2	1	4	3	4	3	4	4
A12	1	4	4	4	3	3	1	5	4	1	4	4	5	4	3	1	3	3	4	3
A13	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
A14	1	5	5	5	5	1	3	5	5	1	4	4	5	5	3	1	5	4	5	5
A15	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4
A16	3	3	4	4	5	1	1	5	4	1	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5
A17	5	5	3	3	5	1	3	5	5	1	1	5	5	5	5	4	5	3	5	5
A18	3	4	1	1	4	1	1	4	1	5	1	1	5	4	4	5	5	1	3	4
A19	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
A20	4	3	4	5	5	2	2	4	1	4	4	5	3	4	4	2	4	5	2	4
A21	4	4	5	5	2	4	5	4	5	2	5	4	2	4	5	2	5	4	5	4
A22	3	2	3	3	1	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4
A23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
A24	1	5	5	4	5	3	4	4	4	4	5	5	1	1	5	5	1	3	4	1
A25	4	2	3	2	5	2	4	5	5	3	4	4	3	2	4	5	5	3	5	5
A26	3	5	5	5	2	4	5	2	3	2	4	5	1	3	2	2	2	4	2	2
A27	5	3	3	2	5	5	3	5	5	5	2	2	5	4	5	5	5	3	5	5
A28	5	4	5	4	5	5	4	5	5	1	3	2	5	4	1	5	5	3	5	2
A29	2	5	5	5	2	2	5	2	5	2	2	5	2	2	2	1	5	4	2	2
A30	5	4	4	2	5	5	3	3	4	2	5	4	4	2	5	3	2	3	5	4
A31	5	5	4	2	5	5	4	1	2	1	5	4	2	2	2	5	4	5	2	2
A32	2	4	1	4	5	5	4	5	5	1	5	4	2	5	2	2	2	4	2	2
A33	5	3	5	4	4	3	4	5	4	4	4	5	3	4	5	4	5	5	4	4
A34	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	4	3	3	1	5	2	5	3	2	5
A35	5	4	4	3	5	1	4	3	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5
A36	2	5	5	4	5	5	5	5	5	2	4	5	5	5	3	2	5	3	5	5
A37	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4
A38	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
A39	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	1	1	1	5	1	5	5	5
A40	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4
A41	1	1	4	2	3	2	4	4	4	4	5	5	1	4	3	5	3	1	3	2
A42	4	4	1	5	5	5	4	4	4	1	5	5	1	5	4	4	5	4	5	4
A43	4	4	4	4	2	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
A44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5
A45	4	5	2	5	1	2	3	1	2	2	5	2	2	5	5	3	3	5	1	1
A46	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5
A47	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A48	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4
A49	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
A50	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4



**APÊNDICE 6 - FREQUÊNCIA DAS OPÇÕES DE RESPOSTA PARA  
CADA QUESTÃO, ENTRE OS ESPECIALISTAS, PARA A FORMAÇÃO  
DO ESCORE**

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20
<b>OPÇÃO 1</b>	0	0	0	1	0	1	1	1	2	2	1	3	0	1	1	1	2	1	2	3
<b>OPÇÃO 2</b>	2	0	1	1	2	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	2	2	0	1
<b>OPÇÃO 3</b>	0	1	2	1	2	2	2	0	5	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0
<b>OPÇÃO 4</b>	3	8	3	5	4	1	6	7	6	5	3	2	5	4	5	4	3	7	5	4
<b>OPÇÃO 5</b>	9	5	8	6	6	10	5	6	1	4	6	8	8	8	7	7	7	3	7	6

	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40
<b>OPÇÃO 1</b>	1	0	3	1	0	1	1	1	2	2	2	2	3	0	0	3	1	1	1	1
<b>OPÇÃO 2</b>	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	3	0	1	1	1	2	0	1	3	0
<b>OPÇÃO 3</b>	0	0	3	1	1	0	2	2	0	0	0	2	3	2	0	2	4	1	1	0
<b>OPÇÃO 4</b>	4	10	3	5	9	6	9	9	4	4	4	8	3	6	7	2	2	7	4	9
<b>OPÇÃO 5</b>	9	4	4	5	4	6	1	1	8	8	5	2	4	5	6	5	7	4	5	4

	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60
<b>OPÇÃO 1</b>	0	1	0	1	4	3	1	1	1	3	1	3	1	2	1	0	3	1	2	4
<b>OPÇÃO 2</b>	0	4	0	5	3	3	0	0	3	3	0	3	2	1	3	3	0	3	2	1
<b>OPÇÃO 3</b>	1	0	0	0	1	0	0	2	1	2	3	2	1	3	2	0	2	2	1	0
<b>OPÇÃO 4</b>	6	2	8	3	2	2	5	7	3	2	6	3	8	8	2	4	3	4	3	3
<b>OPÇÃO 5</b>	7	7	6	5	4	6	8	4	6	4	4	3	2	0	6	7	6	4	6	6

	S61	S62	S63	S64	S65	S66	S67	S68	S69	S70	S71	S72	S73	S74	S75	S76	S77	S78	S79	S80
<b>OPÇÃO 1</b>	1	2	2	4	1	1	1	2	0	4	1	1	3	2	1	0	0	4	2	3
<b>OPÇÃO 2</b>	2	0	0	0	2	4	0	3	0	4	0	1	2	4	1	2	1	0	0	3
<b>OPÇÃO 3</b>	0	3	5	2	1	0	1	1	0	1	4	1	0	2	1	3	0	4	1	1
<b>OPÇÃO 4</b>	6	5	5	6	0	1	8	4	9	2	4	6	3	2	1	2	2	5	2	1
<b>OPÇÃO 5</b>	5	4	2	2	10	8	4	4	5	3	5	5	6	4	10	7	11	1	9	6

	S81	S82	S83	S84	S85	S86	S87	S88	S89	S90	S91	S92	S93	S95	S95	S96	S97	S98	S99	S100
<b>OPÇÃO 1</b>	4	1	0	0	2	2	2	1	1	0	0	0	1	1	4	5	0	0	2	4
<b>OPÇÃO 2</b>	0	2	2	1	5	4	0	1	1	0	2	0	0	0	4	4	1	1	2	7
<b>OPÇÃO 3</b>	1	2	1	0	3	1	2	3	3	0	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1
<b>OPÇÃO 4</b>	2	5	2	6	3	2	7	2	5	10	5	4	7	5	3	2	4	7	3	2
<b>OPÇÃO 5</b>	7	4	9	7	1	5	3	7	4	4	5	10	6	7	2	2	9	5	6	0

## APÊNDICE 7 - ESCORES CALCULADOS PARA CADA OPÇÃO DE RESPOSTA DOS ESPECIALISTAS, EM CADA SITUAÇÃO

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20
OPÇÃO 1	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00	0,10	0,17	0,14	0,33	0,40	0,17	0,38	0,00	0,13	0,14	0,14	0,29	0,14	0,29	0,50
OPÇÃO 2	0,22	0,00	0,13	0,17	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,50	0,13	0,13	0,00	0,00	0,14	0,29	0,29	0,00	0,17
OPÇÃO 3	0,00	0,13	0,25	0,17	0,33	0,20	0,33	0,00	0,83	0,40	0,17	0,00	0,00	0,13	0,14	0,14	0,00	0,14	0,00	0,00
OPÇÃO 4	0,33	1,00	0,38	0,83	0,67	0,10	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,25	0,63	0,50	0,71	0,57	0,43	1,00	0,71	0,67
OPÇÃO 5	1,00	0,63	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	0,17	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	1,00

	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40
OPÇÃO 1	0,11	0,00	0,75	0,20	0,00	0,17	0,11	0,11	0,25	0,25	0,40	0,25	0,75	0,00	0,00	0,60	0,14	0,14	0,20	0,11
OPÇÃO 2	0,00	0,00	0,25	0,40	0,00	0,17	0,11	0,11	0,00	0,00	0,60	0,00	0,25	0,17	0,14	0,40	0,00	0,14	0,60	0,00
OPÇÃO 3	0,00	0,00	0,75	0,20	0,11	0,00	0,22	0,22	0,00	0,00	0,00	0,25	0,75	0,33	0,00	0,40	0,57	0,14	0,20	0,00
OPÇÃO 4	0,44	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,80	1,00	0,75	1,00	1,00	0,40	0,29	1,00	0,80	1,00
OPÇÃO 5	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	1,00	0,25	1,00	0,83	0,86	1,00	1,00	0,57	1,00	0,44

	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60
OPÇÃO 1	0,00	0,14	0,00	0,20	1,00	0,50	0,13	0,14	0,17	0,75	0,17	1,00	0,13	0,25	0,17	0,00	0,50	0,25	0,33	0,67
OPÇÃO 2	0,00	0,57	0,00	1,00	0,75	0,50	0,00	0,00	0,50	0,75	0,00	1,00	0,25	0,13	0,50	0,43	0,00	0,75	0,33	0,17
OPÇÃO 3	0,14	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,29	0,17	0,50	0,50	0,67	0,13	0,38	0,33	0,00	0,33	0,50	0,17	0,00
OPÇÃO 4	0,86	0,29	1,00	0,60	0,50	0,33	0,63	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,33	0,57	0,50	1,00	0,50	0,50
OPÇÃO 5	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	0,57	1,00	1,00	0,67	1,00	0,25	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

	S61	S62	S63	S64	S65	S66	S67	S68	S69	S70	S71	S72	S73	S74	S75	S76	S77	S78	S79	S80
OPÇÃO 1	0,17	0,40	0,40	0,67	0,10	0,13	0,13	0,50	0,00	1,00	0,20	0,17	0,50	0,50	0,10	0,00	0,00	0,80	0,22	0,50
OPÇÃO 2	0,33	0,00	0,00	0,00	0,20	0,50	0,00	0,75	0,00	1,00	0,00	0,17	0,33	1,00	0,10	0,29	0,09	0,00	0,00	0,50
OPÇÃO 3	0,00	0,60	1,00	0,33	0,10	0,00	0,13	0,25	0,00	0,25	0,80	0,17	0,00	0,50	0,10	0,43	0,00	0,80	0,11	0,17
OPÇÃO 4	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,13	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	1,00	0,50	0,50	0,10	0,29	0,18	1,00	0,22	0,17
OPÇÃO 5	0,83	0,80	0,40	0,33	1,00	1,00	0,50	1,00	0,56	0,75	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00

	S81	S82	S83	S84	S85	S86	S87	S88	S89	S90	S91	S92	S93	S94	S95	S96	S97	S98	S99	S100
OPÇÃO 1	0,57	0,20	0,00	0,00	0,40	0,40	0,29	0,14	0,20	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	1,00	1,00	0,00	0,00	0,33	0,57
OPÇÃO 2	0,00	0,40	0,22	0,14	1,00	0,80	0,00	0,14	0,20	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	1,00	0,80	0,11	0,14	0,33	1,00
OPÇÃO 3	0,14	0,40	0,11	0,00	0,60	0,20	0,29	0,43	0,60	0,00	0,40	0,00	0,00	0,14	0,25	0,20	0,00	0,14	0,17	0,14
OPÇÃO 4	0,29	1,00	0,22	0,86	0,60	0,40	1,00	0,29	1,00	1,00	1,00	0,40	1,00	0,71	0,75	0,40	0,44	1,00	0,50	0,29
OPÇÃO 5	1,00	0,80	1,00	1,00	0,20	1,00	0,43	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	1,00	0,00

## APÊNDICE 8 – ESCORES INDIVIDUAIS PARA OS ESPECIALISTAS (N=14) NAS 100 SITUAÇÕES

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20
E1	0,22	0,33	0,38	0,83	0,33	1,00	0,33	1,00	0,83	1,00	0,50	0,38	1,00	0,50	0,71	0,14	0,43	1,00	1,00	1,00
E2	1,00	0,33	0,25	0,83	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
E3	0,22	0,33	0,13	0,83	0,67	0,20	1,00	1,00	1,00	0,20	0,50	0,25	0,63	0,50	0,71	0,57	0,29	0,29	0,29	0,50
E4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	0,17	0,80	0,17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,14	1,00	1,00	1,00
E5	1,00	0,33	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	1,00	0,80	0,17	1,00	0,63	1,00	0,71	0,57	1,00	0,29	0,71	0,50
E6	1,00	1,00	1,00	1,00	0,33	1,00	0,17	0,14	0,33	0,40	1,00	0,38	1,00	1,00	0,14	0,14	0,29	0,43	1,00	0,50
E7	1,00	1,00	1,00	0,83	0,67	0,20	0,33	1,00	1,00	0,40	1,00	0,13	1,00	1,00	1,00	0,57	0,43	1,00	0,71	0,67
E8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	0,33	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	1,00
E9	1,00	1,00	1,00	0,17	1,00	1,00	1,00	0,86	0,83	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
E10	1,00	0,33	0,38	1,00	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,50	0,38	0,13	0,13	1,00	0,14	0,29	0,43	0,29	0,67
E11	0,22	3,00	0,38	0,17	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	0,40	0,50	1,00	1,00	0,50	0,71	1,00	1,00	1,00	0,71	0,17
E12	0,33	0,33	0,25	0,17	0,33	0,10	1,00	1,00	0,83	1,00	0,50	0,25	0,63	0,13	0,14	0,57	0,43	1,00	0,71	0,67
E13	1,00	0,33	1,00	1,00	1,00	0,10	0,83	0,86	0,83	1,00	0,50	1,00	0,63	1,00	0,71	1,00	1,00	1,00	0,71	0,67
E14	0,33	0,33	1,00	0,83	0,33	1,00	0,83	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	0,63	0,50	1,00	1,00	0,29	0,14	1,00	1,00

	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40
E1	1,00	1,00	0,75	0,20	1,00	1,00	1,00	0,22	0,25	0,50	0,60	0,25	0,75	1,00	1,00	0,40	1,00	1,00	0,80	1,00
E2	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,40	0,57	1,00	0,80	1,00
E3	0,11	1,00	0,75	0,40	1,00	0,17	1,00	1,00	0,50	0,50	0,80	1,00	0,75	0,33	1,00	0,60	0,57	1,00	0,60	1,00
E4	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	0,80	0,25	1,00	0,83	0,86	1,00	1,00	0,57	1,00	0,44
E5	1,00	1,00	0,75	1,00	0,44	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	0,14	1,00	0,20	0,44
E6	1,00	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,25	0,40	1,00	0,75	0,33	1,00	0,60	0,57	1,00	1,00	0,44
E7	0,44	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,60	1,00	1,00	0,83	0,86	0,40	0,29	0,14	0,20	1,00
E8	1,00	1,00	1,00	1,00	0,44	0,17	0,11	0,11	0,25	1,00	0,40	0,25	0,75	0,83	0,86	1,00	1,00	0,14	1,00	0,11
E9	0,44	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,25	0,75	1,00	0,86	1,00	1,00	0,14	1,00	0,44	1,00
E10	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,60	1,00	0,25	0,83	0,86	0,60	1,00	0,57	1,00	1,00
E11	1,00	1,00	0,25	0,20	0,11	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,86	0,40	1,00	0,57	0,80	1,00
E12	0,44	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,80	1,00	0,75	1,00	1,00	0,40	0,29	1,00	0,80	1,00
E13	0,44	0,40	4,00	0,40	1,00	1,00	0,22	1,00	0,50	0,25	1,00	0,25	0,75	0,83	0,14	1,00	1,00	0,57	0,60	1,00
E14	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	0,22	0,22	1,00	0,50	1,00	0,25	0,75	0,27	1,00	0,40	0,57	1,00	0,60	1,00

	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60
E1	0,86	0,57	1,00	1,00	0,75	0,50	0,63	0,29	0,17	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,43	0,50	0,75	0,33	0,67
E2	1,00	0,29	0,75	0,60	0,25	0,33	1,00	0,57	0,50	0,50	1,00	0,67	1,00	0,38	0,33	0,57	0,33	1,00	1,00	0,50
E3	0,86	0,57	1,00	0,60	5,00	0,33	0,63	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,17	0,57	0,50	1,00	0,50	0,50
E4	1,00	1,00	0,75	1,00	5,00	1,00	1,00	0,57	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	1,00	0,33	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00
E5	1,00	0,14	0,75	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,75	0,67	1,00	0,13	1,00	0,17	0,57	1,00	0,25	0,33	0,67
E6	1,00	0,57	1,00	1,00	1,00	0,50	0,63	1,00	0,50	0,75	0,50	1,00	0,25	0,38	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
E7	0,86	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	0,63	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	0,33	0,57	0,33	0,50	0,17	1,00
E8	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	0,50	1,00	0,57	1,00	0,75	0,17	1,00	1,00	0,25	0,17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
E9	0,86	1,00	0,75	1,00	5,00	1,00	0,63	0,57	1,00	1,00	0,50	1,00	0,25	1,00	0,33	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
E10	0,86	0,57	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,13	0,25	0,17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
E11	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,67	1,00	1,00	1,00	0,17	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50
E12	0,86	0,29	1,00	0,60	0,50	0,50	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,43	0,50	0,75	0,33	0,67
E13	1,00	1,00	1,00	1,00	0,75	0,50	1,00	0,14	1,00	0,75	0,67	1,00	0,25	0,13	0,17	0,43	0,50	0,75	0,33	0,67
E14	0,14	1,00	0,75	1,00	0,75	0,50	0,13	0,29	0,17	0,75	0,50	1,00	0,25	0,38	0,17	1,00	0,50	0,50	0,50	0,17

	S61	S62	S63	S64	S65	S66	S67	S68	S69	S70	S71	S72	S73	S74	S75	S76	S77	S78	S79	S80
<i>E1</i>	1,00	0,60	1,00	0,33	0,20	0,50	0,13	0,75	1,00	1,00	0,80	0,17	0,33	0,50	0,10	0,43	1,00	0,80	1,00	0,50
<i>E2</i>	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,25	0,80	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,11	0,17
<i>E3</i>	1,00	1,00	1,00	0,33	0,10	0,13	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	0,50	0,50	1,00	0,29	0,18	1,00	0,22	0,17
<i>E4</i>	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	0,56	0,75	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00
<i>E5</i>	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,25	0,56	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50
<i>E6</i>	0,83	0,80	1,00	0,67	1,00	1,00	0,13	0,75	0,56	1,00	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	0,29	1,00	0,80	1,00	1,00
<i>E7</i>	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,75	0,80	1,00	1,00	0,50	1,00	0,29	1,00	0,80	1,00	1,00
<i>E8</i>	0,17	0,40	0,40	0,67	1,00	0,13	0,50	1,00	0,56	1,00	1,00	0,83	0,50	1,00	0,10	1,00	1,00	0,80	1,00	0,50
<i>E9</i>	1,00	0,60	0,40	0,33	0,20	0,50	1,00	1,00	1,00	0,75	0,80	0,83	0,50	1,00	1,00	0,43	1,00	0,80	1,00	0,50
<i>E10</i>	0,83	0,40	0,40	0,67	1,00	1,00	1,00	0,75	0,56	1,00	0,20	0,17	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00
<i>E11</i>	0,83	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,22	1,00
<i>E12</i>	0,33	0,80	0,40	0,33	0,10	0,50	1,00	0,50	1,00	1,00	0,80	0,83	0,33	1,00	0,10	0,29	0,09	1,00	0,22	0,50
<i>E13</i>	0,33	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	0,80	0,17	0,50	0,50	0,10	0,43	0,18	0,80	0,22	0,50
<i>E14</i>	1,00	0,60	1,00	0,67	1,00	0,50	1,00	0,50	1,00	0,50	0,80	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00

	S81	S82	S83	S84	S85	S86	S87	S88	S89	S90	S91	S92	S93	S95	S95	S96	S97	S98	S99	S100
<i>E1</i>	1,00	0,80	0,22	0,86	1,00	0,80	0,29	0,43	0,80	1,00	0,40	1,00	1,00	0,14	1,00	0,80	0,11	1,00	0,17	1,00
<i>E2</i>	0,14	1,00	0,22	0,86	0,60	0,40	1,00	0,43	0,60	0,40	1,00	0,40	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	1,00	1,00	0,14
<i>E3</i>	0,29	1,00	1,00	1,00	0,60	0,40	1,00	0,29	1,00	1,00	0,40	0,40	1,00	0,71	0,75	0,80	1,00	1,00	0,50	1,00
<i>E4</i>	1,00	0,80	1,00	1,00	0,60	1,00	0,43	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	0,25	0,40	1,00	0,71	1,00	1,00
<i>E5</i>	0,57	1,00	1,00	1,00	0,40	0,40	1,00	0,14	0,20	0,40	1,00	1,00	0,86	0,14	1,00	1,00	1,00	1,00	0,33	0,57
<i>E6</i>	1,00	0,80	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	0,40	1,00	0,14	1,00	0,50	1,00	1,00	0,14	0,33	0,57
<i>E7</i>	1,00	0,40	1,00	0,86	1,00	0,80	0,29	1,00	0,60	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	1,00	0,20	1,00	0,71	1,00	1,00
<i>E8</i>	0,57	0,40	0,22	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,71	1,00	0,57
<i>E9</i>	0,29	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,44	0,14	1,00	1,00
<i>E10</i>	1,00	0,80	1,00	1,00	0,60	1,00	0,43	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	1,00	1,00	1,00	0,71	1,00	0,57
<i>E11</i>	1,00	0,40	0,11	0,86	0,60	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,86	0,71	0,75	0,40	1,00	1,00	0,50	0,29
<i>E12</i>	0,57	0,20	0,22	0,14	0,60	0,80	1,00	0,29	1,00	1,00	0,40	0,40	1,00	0,71	1,00	0,80	0,44	1,00	0,33	1,00
<i>E13</i>	1,00	0,40	1,00	0,86	0,40	0,20	0,29	0,14	0,60	1,00	1,00	0,40	1,00	0,71	0,75	0,40	0,44	1,00	0,50	0,29
<i>E14</i>	0,57	1,00	1,00	0,86	1,00	0,80	0,29	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,71	1,00	1,00	0,44	0,71	0,33	1,00

## APÊNDICE 9 – ESCORES INDIVIDUAIS PARA OS ESTUDANTES (N=50) NAS 100 SITUAÇÕES

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	
A1	0,33	0,13	0,38	1,00	1,00	0,10	1,00	0,86	1,00	0,40	0,50	0,25	0,63	1,00	0,71	0,57	0,00	1,00	0,00	0,17	
A2	0,33	0,63	0,25	0,17	0,67	0,10	1,00	1,00	1,00	0,20	0,17	0,38	0,63	0,50	0,71	0,57	0,43	0,43	0,71	0,67	
A3	1,00	1,00	0,13	0,17	0,67	1,00	0,83	1,00	1,00	0,20	0,50	0,38	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	
A4	1,00	1,00	0,13	0,17	0,67	0,10	0,17	0,86	1,00	0,20	0,50	0,25	1,00	1,00	1,00	0,14	0,29	1,00	1,00	0,50	
A5	0,22	1,00	0,38	0,17	0,67	0,10	1,00	1,00	0,33	1,00	1,00	0,25	0,63	0,50	0,71	1,00	0,00	0,43	1,00	0,50	
A6	0,00	0,13	0,38	0,17	1,00	1,00	0,83	1,00	1,00	0,20	1,00	0,13	0,63	1,00	1,00	0,57	0,43	0,43	0,71	0,00	
A7	0,33	1,00	0,38	0,83	1,00	1,00	0,17	0,86	1,00	0,40	0,17	0,13	0,13	0,13	0,71	1,00	1,00	0,43	1,00	0,17	
A8	1,00	0,63	0,00	1,00	1,00	0,10	0,83	0,86	0,17	0,20	0,17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	1,00	
A9	0,33	1,00	0,25	0,83	0,67	0,10	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,00	0,00	0,50	0,71	0,57	0,43	1,00	0,71	0,67	
A10	1,00	0,00	0,38	1,00	0,33	0,10	1,00	0,86	1,00	0,80	1,00	1,00	0,00	0,50	0,71	0,14	0,43	0,43	0,71	1,00	
A11	1,00	0,63	1,00	1,00	0,67	0,10	0,00	0,86	1,00	0,40	1,00	0,38	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	0,67	
A12	0,22	1,00	1,00	0,17	0,67	0,10	0,33	1,00	0,17	0,40	0,50	0,13	0,00	0,50	0,71	0,14	0,29	0,14	0,29	0,50	
A13	0,22	0,63	0,00	0,83	0,67	1,00	0,83	1,00	1,00	0,40	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	0,14	0,43	0,43	0,71	0,67	
A14	0,00	1,00	1,00	0,17	1,00	1,00	0,17	0,86	1,00	0,40	0,17	0,13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	0,50	
A15	0,33	0,00	0,00	0,17	0,67	0,20	1,00	1,00	0,83	0,80	0,50	0,25	0,63	0,50	0,00	0,14	0,29	1,00	0,29	0,67	
A16	0,22	0,63	0,38	0,83	0,00	1,00	1,00	1,00	0,17	0,80	1,00	0,13	1,00	1,00	1,00	0,57	0,43	0,14	1,00	0,67	
A17	1,00	0,63	1,00	0,17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,20	0,17	0,38	1,00	1,00	1,00	0,14	1,00	0,14	1,00	0,00	
A18	1,00	0,13	0,38	0,83	0,33	0,10	0,33	0,00	0,83	0,80	0,17	0,13	0,00	0,00	1,00	0,14	1,00	0,29	0,00	1,00	
A19	0,33	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	0,25	0,63	0,50	1,00	0,57	0,43	1,00	0,71	0,00	
A20	0,22	1,00	0,00	0,17	0,33	0,10	1,00	1,00	0,00	0,40	0,17	1,00	1,00	0,50	0,71	0,57	0,00	0,14	0,71	0,17	
A21	1,00	1,00	1,00	0,83	0,67	1,00	0,83	1,00	0,17	1,00	0,17	0,25	1,00	0,13	0,14	1,00	0,00	0,43	0,43	1,00	0,50
A22	0,33	0,63	1,00	0,17	0,33	0,10	0,83	1,00	1,00	0,20	0,17	0,13	0,00	0,50	0,14	0,57	1,00	0,14	0,00	0,67	
A23	1,00	0,63	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	0,17	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	1,00	
A24	1,00	1,00	0,38	0,17	0,67	1,00	1,00	0,86	1,00	0,40	0,17	1,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,43	0,43	1,00	0,67	
A25	0,33	0,13	0,00	0,17	0,33	0,10	0,33	1,00	0,83	0,40	0,17	0,38	1,00	1,00	1,00	0,57	0,29	0,43	1,00	1,00	
A26	0,33	1,00	0,38	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	1,00	1,00	1,00	0,25	0,63	1,00	1,00	0,57	0,43	1,00	1,00	0,50	
A27	0,33	0,63	0,38	0,17	1,00	1,00	0,17	1,00	0,17	0,80	1,00	0,25	1,00	1,00	0,71	0,14	0,43	0,43	0,71	1,00	
A28	0,33	1,00	0,25	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,80	0,50	0,38	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,29	1,00	1,00	
A29	1,00	1,00	0,13	0,17	1,00	1,00	0,17	1,00	0,17	0,20	0,50	0,38	1,00	0,00	0,14	0,57	0,00	1,00	0,29	0,17	
A30	0,00	0,63	1,00	1,00	1,00	0,10	1,00	0,00	0,83	0,80	1,00	1,00	0,63	0,50	1,00	0,57	1,00	0,43	1,00	0,00	
A31	1,00	0,63	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,17	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	1,00	
A32	0,33	0,63	0,38	1,00	0,33	1,00	1,00	0,86	0,17	0,20	1,00	1,00	0,63	0,13	0,14	1,00	0,43	0,43	0,71	0,17	
A33	0,33	1,00	0,38	1,00	0,67	0,10	1,00	1,00	1,00	0,80	0,50	0,38	0,13	0,50	0,14	0,57	0,43	1,00	0,71	0,67	
A34	0,22	0,63	0,00	0,83	0,33	0,20	1,00	0,00	0,17	0,80	0,17	0,25	1,00	0,13	0,71	0,14	0,29	0,43	1,00	0,17	
A35	0,33	0,13	1,00	0,17	1,00	1,00	0,00	0,86	0,83	0,20	0,17	0,38	0,63	1,00	1,00	0,57	1,00	0,29	1,00	0,00	
A36	0,33	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,17	0,11	0,83	0,80	0,50	0,38	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	1,00	
A37	0,33	0,63	0,25	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,40	0,50	1,00	1,00	1,00	0,71	0,57	0,43	1,00	1,00	0,67	
A38	0,33	1,00	1,00	1,00	0,67	0,10	0,83	1,00	0,17	0,80	0,50	0,25	1,00	1,00	0,71	0,14	0,43	1,00	0,00	0,67	
A39	0,00	0,63	1,00	1,00	0,00	1,00	0,83	0,11	0,17	0,80	1,00	0,38	1,00	1,00	1,00	0,00	0,29	1,00	1,00	1,00	
A40	0,33	0,13	0,38	1,00	0,33	0,10	0,83	0,86	0,83	0,80	0,50	0,25	0,63	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,67	
A41	0,33	0,63	0,25	0,17	0,33	0,00	0,00	0,00	0,83	1,00	0,17	0,38	0,13	0,13	0,14	0,14	0,29	0,43	0,71	0,67	
A42	0,33	0,63	0,00	1,00	1,00	0,10	0,17	1,00	0,17	0,40	0,17	1,00	0,63	0,13	0,14	0,14	1,00	0,43	1,00	0,67	
A43	0,33	0,63	0,00	1,00	0,33	0,00	0,83	1,00	0,83	0,40	0,50	0,38	0,63	0,13	0,14	0,14	1,00	0,14	0,00	0,67	
A44	1,00	0,63	0,38	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	0,17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,43	1,00	1,00	
A45	0,00	1,00	0,38	0,83	0,67	0,10	1,00	1,00	1,00	0,40	0,50	0,25	0,00	0,13	0,00	0,14	1,00	0,29	0,00	1,00	
A46	0,33	1,00	0,38	0,83	0,67	1,00	1,00	1,00	0,17	0,80	0,50	1,00	0,63	0,50	1,00	0,57	0,43	0,43	0,71	1,00	
A47	0,33	1,00	1,00	0,83	1,00	0,10	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00	0,63	0,00	0,00	0,14	0,00	1,00	1,00	1,00	
A48	1,00	1,00	0,25	0,83	1,00	0,10	0,33	0,86	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	0,71	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
A49	1,00	0,63	0,38	1,00	0,67	0,10	0,33	0,86	1,00	0,80	1,00	0,25	0,63	1,00	0,71	1,00	1,00	0,43	1,00	0,67	
A50	0,33	0,63	0,25	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,40	0,50	1,00	1,00	1,00	0,71	0,57	0,43	1,00	1,00	0,67	

	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40
A1	0,44	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	0,22	1,00	0,50	0,00	0,80	0,25	0,75	1,00	1,00	1,00	0,57	1,00	0,60	1,00
A2	0,44	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,25	1,00	0,83	0,86	0,40	1,00	0,57	0,80	0,44
A3	0,44	0,40	0,25	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	0,00	0,25	0,75	0,83	0,86	0,40	0,29	1,00	0,80	1,00
A4	1,00	0,40	1,00	1,00	0,11	1,00	1,00	0,11	0,00	1,00	0,80	0,00	0,75	1,00	1,00	0,40	0,29	0,57	0,60	0,44
A5	0,44	0,40	1,00	0,20	0,44	0,00	0,11	1,00	1,00	1,00	0,80	0,00	0,25	0,17	1,00	0,40	0,29	0,57	1,00	0,11
A6	0,00	0,40	0,75	1,00	0,44	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,25	0,33	1,00	0,40	1,00	0,57	0,80	0,44
A7	0,00	0,40	0,25	0,40	1,00	0,17	1,00	1,00	0,50	0,25	0,80	0,25	0,75	1,00	1,00	0,40	0,29	0,57	0,20	0,44
A8	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	0,00	0,60	0,25	0,75	1,00	0,86	0,40	1,00	0,57	0,80	0,44
A9	0,44	1,00	0,75	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,80	0,25	0,75	0,33	1,00	0,40	0,29	0,14	0,20	0,00
A10	1,00	1,00	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	0,00	1,00	0,80	0,25	1,00	1,00	0,86	1,00	0,29	1,00	0,20	1,00
A11	0,11	0,40	0,25	0,40	0,44	1,00	0,11	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	0,75	0,83	0,86	0,40	0,29	1,00	0,20	0,44
A12	0,11	1,00	0,75	0,20	1,00	0,00	1,00	1,00	0,25	0,00	0,40	0,25	0,75	0,17	1,00	0,60	0,14	0,14	0,20	1,00
A13	1,00	1,00	0,25	1,00	0,44	1,00	1,00	0,11	1,00	0,50	0,60	1,00	0,75	0,83	1,00	1,00	0,29	1,00	1,00	1,00
A14	0,00	1,00	0,75	0,20	0,44	1,00	1,00	0,22	0,50	0,25	0,40	0,25	0,25	0,83	0,86	0,40	0,14	0,14	0,60	1,00
A15	0,44	0,00	0,75	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,50	0,40	1,00	0,75	0,17	1,00	0,40	0,29	0,14	0,60	1,00
A16	1,00	1,00	0,25	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	0,00	1,00	0,60	0,25	0,75	0,17	0,86	1,00	0,00	0,57	1,00	0,44
A17	0,11	0,40	0,75	0,40	0,44	1,00	0,22	0,22	1,00	0,00	0,60	0,25	0,25	0,33	0,86	0,40	0,57	1,00	0,60	0,44
A18	1,00	1,00	0,75	0,20	0,44	1,00	1,00	0,11	0,00	0,50	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,60	0,57	0,14	0,80	1,00
A19	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,80	1,00	0,75	0,83	0,86	1,00	0,29	0,57	1,00	1,00
A20	0,44	0,00	1,00	0,40	0,11	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,80	0,25	0,75	0,33	1,00	0,40	0,57	1,00	0,60	1,00
A21	0,11	0,00	0,75	0,40	0,44	0,17	0,11	1,00	0,00	0,00	1,00	0,25	1,00	1,00	1,00	1,00	0,29	0,57	0,60	0,44
A22	0,44	0,00	0,25	0,40	0,00	0,17	0,22	0,11	0,00	0,00	0,60	0,25	0,75	0,17	1,00	0,40	0,57	0,14	0,20	0,00
A23	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	1,00	0,25	1,00	0,83	0,86	1,00	1,00	0,57	1,00	0,44
A24	1,00	0,00	0,75	1,00	1,00	0,17	1,00	1,00	0,50	0,25	0,00	0,25	0,75	0,33	1,00	1,00	1,00	0,14	1,00	0,44
A25	0,00	1,00	0,25	1,00	0,11	1,00	0,22	0,22	0,00	0,50	0,40	0,00	0,75	0,00	0,14	0,40	0,14	0,14	0,20	0,44
A26	0,00	0,40	0,25	0,40	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	0,25	1,00	0,00	0,25	0,33	1,00	1,00	0,29	0,57	0,60	1,00
A27	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,11	0,11	0,50	1,00	1,00	0,25	0,25	0,33	1,00	0,40	0,29	0,57	0,80	0,44
A28	1,00	1,00	0,25	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,60	1,00	0,25	0,83	1,00	1,00	1,00	0,14	0,20	0,44
A29	1,00	1,00	0,25	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,25	0,25	0,17	0,14	0,40	0,29	0,57	0,20	0,44
A30	0,44	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,25	1,00	0,86	1,00	1,00	1,00	0,60	1,00
A31	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	1,00	0,25	1,00	0,83	0,86	0,40	0,00	0,14	1,00	0,11
A32	0,00	0,40	0,25	0,40	1,00	0,17	1,00	0,11	0,00	0,00	1,00	0,25	0,25	0,83	0,86	0,40	0,00	1,00	0,60	0,00
A33	0,44	1,00	0,75	1,00	0,11	1,00	0,11	0,22	1,00	0,50	0,60	0,25	0,75	1,00	1,00	0,40	1,00	1,00	0,20	0,44
A34	1,00	1,00	0,75	0,40	0,11	1,00	0,11	0,11	0,00	0,00	0,40	0,25	0,25	0,17	0,86	0,60	0,00	1,00	0,60	1,00
A35	0,44	0,40	0,75	0,20	0,44	1,00	1,00	0,11	0,00	1,00	1,00	0,25	0,25	0,00	0,00	0,40	0,57	0,57	0,20	0,44
A36	0,00	0,40	0,75	0,40	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	0,40	0,25	0,75	0,17	0,00	0,40	0,29	0,57	1,00	0,44
A37	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	0,25	1,00	1,00	0,86	1,00	1,00	0,57	1,00	0,44
A38	0,44	0,40	0,75	1,00	0,44	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,25	0,75	1,00	0,86	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00
A39	1,00	0,40	0,75	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	1,00	0,25	1,00	0,00	0,00	0,60	1,00	0,14	0,60	0,44
A40	1,00	1,00	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	0,50	0,80	1,00	0,75	0,83	0,86	0,40	0,29	1,00	1,00	1,00
A41	0,00	0,00	0,75	1,00	1,00	0,00	0,11	0,22	0,00	0,50	0,80	0,25	0,75	0,00	1,00	1,00	0,57	1,00	0,80	0,44
A42	0,11	1,00	0,75	0,20	1,00	0,17	1,00	1,00	0,25	0,25	0,80	0,25	0,75	0,00	1,00	1,00	0,57	1,00	0,20	0,44
A43	0,11	1,00	0,25	0,20	0,44	1,00	1,00	1,00	0,50	0,00	0,60	1,00	0,75	0,33	0,86	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00
A44	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	1,00	1,00	1,00	0,25	1,00	0,83	0,86	0,40	0,29	0,57	1,00	1,00
A45	1,00	1,00	0,75	0,40	0,11	1,00	1,00	0,22	0,00	1,00	0,80	1,00	0,25	0,33	0,00	0,40	0,00	0,14	0,60	0,44
A46	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	0,80	0,25	0,75	1,00	0,86	1,00	1,00	1,00	0,60	0,44
A47	1,00	1,00	0,75	1,00	0,00	0,17	0,11	1,00	0,50	0,50	0,80	1,00	0,75	1,00	0,00	0,40	0,29	1,00	0,80	1,00
A48	1,00	1,00	1,00	1,00	0,44	1,00	0,11	0,11	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,86	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
A49	1,00	1,00	1,00	1,00	0,44	1,00	1,00	0,11	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,86	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00
A50	1,00	0,40	1,00	1,00	0,44	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	0,25	1,00	1,00	0,86	1,00	1,00	0,57	1,00	0,44

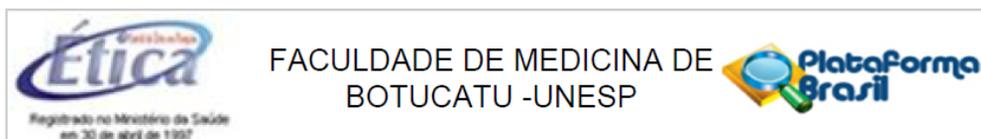
	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60	
A1	0,86	0,00	1,00	0,60	0,50	0,00	0,63	0,57	0,17	0,50	1,00	0,67	1,00	1,00	0,33	0,57	0,33	1,00	0,50	0,50	
A2	1,00	0,00	1,00	1,00	0,25	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	0,50	0,67	0,25	0,38	1,00	0,43	1,00	1,00	1,00	0,17	
A3	1,00	0,29	0,75	0,60	0,50	0,50	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	0,25	0,13	0,33	1,00	1,00	1,00	0,33	0,17	
A4	0,86	0,14	1,00	1,00	0,75	0,50	0,63	0,57	0,50	1,00	1,00	0,67	0,25	0,00	0,33	0,00	1,00	1,00	0,50	0,00	
A5	0,86	1,00	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	0,57	1,00	1,00	0,50	0,67	1,00	1,00	1,00	0,00	0,50	1,00	0,17	1,00	
A6	0,00	0,57	0,75	0,00	0,25	0,00	0,00	0,29	0,50	0,75	0,00	0,67	0,13	0,38	0,33	0,43	0,33	0,50	0,33	0,17	
A7	0,86	0,57	1,00	0,20	0,75	0,50	0,63	1,00	0,50	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	0,17	0,43	0,00	0,50	0,17	0,17	
A8	1,00	1,00	0,75	0,60	0,50	1,00	1,00	0,57	0,50	0,50	0,67	1,00	0,25	1,00	0,50	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	
A9	0,86	0,29	1,00	0,60	0,50	0,00	0,63	0,29	0,17	0,50	1,00	1,00	1,00	0,38	0,33	0,57	0,50	1,00	0,50	0,00	
A10	0,86	1,00	0,75	0,60	0,50	0,33	1,00	1,00	0,17	1,00	1,00	1,00	0,25	0,00	0,50	0,00	0,50	1,00	0,17	0,50	
A11	1,00	0,29	0,75	1,00	0,25	0,33	1,00	0,57	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	0,38	1,00	0,57	1,00	1,00	0,33	0,17	
A12	0,86	0,14	1,00	0,60	1,00	0,50	0,63	1,00	0,17	0,75	1,00	1,00	0,13	1,00	0,17	0,00	0,33	0,25	0,17	0,60	
A13	0,14	0,29	1,00	0,60	0,50	0,33	1,00	1,00	0,50	0,75	1,00	1,00	1,00	0,38	0,50	0,57	0,50	1,00	0,50	0,50	
A14	1,00	0,00	0,75	0,20	1,00	0,50	0,63	0,57	0,17	1,00	0,67	1,00	1,00	0,00	0,33	1,00	0,50	1,00	0,33	0,60	
A15	0,00	0,57	1,00	1,00	0,75	0,50	0,63	1,00	0,50	0,75	0,00	1,00	0,25	0,38	0,50	0,43	0,00	0,50	0,33	0,17	
A16	0,86	0,00	0,00	1,00	1,00	0,50	0,00	1,00	0,50	1,00	0,00	1,00	0,13	0,13	1,00	0,57	1,00	0,25	0,33	1,00	
A17	1,00	1,00	0,75	1,00	0,25	0,00	0,63	0,57	1,00	1,00	0,50	1,00	0,13	0,38	1,00	1,00	1,00	1,00	0,33	0,60	
A18	0,86	0,29	1,00	0,60	0,50	0,50	0,63	0,14	0,17	0,50	0,17	1,00	0,13	0,25	0,17	0,00	0,33	1,00	0,17	0,50	
A19	0,86	0,29	1,00	0,60	0,50	0,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,50	1,00	0,13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	
A20	0,86	0,29	0,00	1,00	1,00	0,50	0,63	0,29	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,33	0,57	0,50	0,50	0,50	0,00	
A21	0,86	1,00	1,00	0,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,50	0,00	0,00	1,00	0,50	0,50
A22	0,00	0,57	0,00	1,00	0,75	0,50	0,00	0,29	0,17	0,50	0,50	0,67	0,13	0,13	0,50	0,43	0,00	1,00	1,00	0,17	
A23	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	0,57	1,00	1,00	0,67	1,00	0,25	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
A24	1,00	1,00	0,00	0,60	1,00	0,00	0,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	0,25	1,00	0,17	0,00	0,50	1,00	1,00	0,00	
A25	0,86	1,00	0,75	1,00	0,25	1,00	0,63	1,00	0,17	0,50	0,50	0,67	0,25	0,38	1,00	0,57	1,00	0,50	0,17	1,00	
A26	1,00	0,57	0,75	1,00	0,75	0,50	1,00	0,57	0,50	0,75	1,00	1,00	1,00	0,00	0,50	0,00	0,00	1,00	0,33	0,50	
A27	0,86	1,00	0,75	1,00	0,75	0,00	0,63	0,57	0,17	0,50	0,50	0,67	0,25	0,13	1,00	0,57	0,50	1,00	1,00	1,00	
A28	1,00	0,57	0,75	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	0,67	1,00	1,00	0,00	0,50	1,00	0,00	0,50	1,00	1,00	
A29	0,14	0,14	0,75	1,00	0,75	0,50	0,63	0,57	0,50	1,00	0,67	1,00	0,25	1,00	0,50	1,00	0,00	0,75	0,33	1,00	
A30	1,00	1,00	1,00	1,00	0,75	0,00	0,00	1,00	0,50	1,00	0,67	1,00	1,00	0,38	0,17	1,00	0,50	0,50	1,00	0,00	
A31	1,00	1,00	0,75	0,60	0,75	0,50	1,00	0,57	0,50	1,00	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
A32	0,86	0,57	1,00	1,00	0,75	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,50	
A33	0,86	1,00	0,75	0,60	0,25	0,33	1,00	1,00	0,50	1,00	0,50	1,00	1,00	0,38	1,00	0,57	0,50	1,00	0,50	0,00	
A34	0,14	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,29	0,50	0,50	0,17	0,67	0,13	0,38	0,33	0,00	0,50	1,00	1,00	0,00	
A35	0,86	0,00	1,00	0,00	0,50	0,33	1,00	1,00	0,17	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	
A36	1,00	0,29	0,75	1,00	0,50	0,50	1,00	0,57	0,50	0,75	0,67	1,00	0,25	1,00	0,50	0,57	0,33	1,00	0,33	0,17	
A37	1,00	0,29	0,75	1,00	0,50	1,00	1,00	0,57	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,57	0,50	1,00	0,50	0,50	
A38	1,00	0,29	1,00	1,00	1,00	0,33	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,57	0,33	1,00	0,17	1,00	
A39	1,00	0,14	0,75	1,00	0,75	0,33	0,00	0,57	0,50	1,00	0,67	1,00	0,25	0,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,60	
A40	1,00	1,00	0,75	1,00	1,00	0,33	1,00	0,57	1,00	0,50	1,00	1,00	0,25	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
A41	0,00	0,00	1,00	0,20	0,50	0,50	0,63	1,00	0,50	0,75	0,50	1,00	1,00	0,38	0,33	0,57	0,33	1,00	1,00	0,60	
A42	1,00	0,14	0,75	0,20	0,50	0,00	0,63	1,00	0,17	1,00	0,67	1,00	0,25	1,00	0,33	0,00	0,50	1,00	0,33	0,60	
A43	1,00	0,29	0,75	1,00	1,00	0,33	1,00	0,29	0,17	0,50	0,67	1,00	0,25	0,13	0,33	1,00	0,50	1,00	0,33	1,00	
A44	0,86	1,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	0,57	1,00	1,00	0,67	1,00	0,25	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
A45	1,00	0,29	0,00	1,00	0,25	1,00	0,00	0,29	0,17	0,75	1,00	1,00	0,13	1,00	0,50	0,00	0,33	1,00	1,00	0,00	
A46	0,86	0,00	1,00	0,60	1,00	0,33	0,00	0,29	0,50	0,50	1,00	0,67	0,13	0,38	0,33	0,57	1,00	1,00	0,50	0,50	
A47	0,86	0,29	1,00	0,60	0,50	0,33	0,63	0,57	1,00	1,00	0,67	1,00	0,25	0,00	1,00	0,57	0,50	1,00	0,50	0,50	
A48	1,00	1,00	1,00	0,60	0,50	1,00	0,63	1,00	1,00	0,50	0,67	1,00	1,00	0,00	1,00	0,57	0,50	1,00	1,00	1,00	
A49	1,00	0,29	0,75	1,00	0,50	0,00	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	0,13	0,38	0,33	0,00	0,50	0,50	0,50	0,50	
A50	1,00	0,29	0,75	1,00	0,50	1,00	1,00	0,57	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,57	0,50	1,00	0,50	0,50	

	S61	S62	S63	S64	S65	S66	S67	S68	S69	S70	S71	S72	S73	S74	S75	S76	S77	S78	S79	S80
A1	1,00	0,80	1,00	1,00	0,10	0,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	1,00	0,00	0,50	0,10	0,43	0,18	0,20	1,00	0,17
A2	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,83	0,33	1,00	1,00	0,29	1,00	1,00	1,00	1,00
A3	0,33	1,00	0,00	0,00	1,00	0,13	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,83	1,00	1,00	0,10	0,29	0,18	0,00	0,22	0,17
A4	0,33	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,75	0,00	1,00	0,80	1,00	0,50	1,00	0,10	0,29	0,09	0,20	0,22	0,50
A5	0,00	0,80	0,40	0,33	1,00	1,00	1,00	0,75	0,56	0,75	0,80	1,00	0,33	1,00	1,00	1,00	0,09	0,00	0,22	1,00
A6	1,00	0,60	1,00	0,33	0,20	1,00	1,00	0,25	1,00	0,25	0,80	1,00	0,33	0,50	0,10	0,43	0,00	0,80	0,22	0,17
A7	0,33	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,80	1,00	0,50	1,00	0,10	0,00	0,00	1,00	0,00	0,50
A8	0,83	1,00	0,40	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
A9	1,00	1,00	1,00	0,33	0,00	0,13	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	0,17	0,50	0,50	0,10	0,29	0,18	1,00	0,22	0,17
A10	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,75	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	0,18	1,00	0,22	1,00
A11	0,83	1,00	1,00	0,33	1,00	0,50	0,50	0,75	1,00	0,75	0,80	0,17	0,33	0,50	0,10	0,43	0,18	0,80	0,22	0,17
A12	0,17	1,00	1,00	1,00	0,10	0,00	0,13	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00	0,50	0,10	0,00	0,00	0,80	0,22	0,17
A13	1,00	1,00	0,40	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	1,00	0,50	0,50	0,10	0,29	0,00	1,00	0,22	0,17
A14	0,17	0,80	0,40	0,33	1,00	0,13	0,13	1,00	0,56	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	0,10	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00
A15	1,00	1,00	1,00	1,00	0,20	0,50	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,50	1,00	0,10	0,29	0,18	1,00	0,22	0,17
A16	0,00	0,60	1,00	1,00	1,00	0,13	0,13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
A17	0,83	0,80	1,00	0,33	1,00	0,13	0,13	1,00	0,56	1,00	0,20	0,83	1,00	1,00	1,00	0,29	1,00	0,80	1,00	1,00
A18	0,00	1,00	0,40	0,67	0,00	0,13	0,13	1,00	0,00	0,75	0,20	0,17	1,00	0,50	0,10	1,00	1,00	0,80	0,11	0,17
A19	1,00	1,00	0,40	0,33	0,00	0,13	1,00	1,00	0,56	0,50	0,80	0,83	0,50	0,50	0,10	1,00	0,18	1,00	0,22	0,17
A20	1,00	0,60	1,00	0,33	1,00	0,50	0,00	1,00	0,00	0,50	0,80	0,83	0,00	0,50	0,10	0,29	0,18	0,20	0,00	0,17
A21	1,00	1,00	0,40	0,33	0,20	0,13	0,50	1,00	0,56	1,00	1,00	1,00	0,33	0,50	1,00	0,29	1,00	1,00	1,00	0,17
A22	0,00	0,00	1,00	0,33	0,10	0,00	1,00	0,25	0,00	1,00	0,00	0,17	0,00	0,50	0,10	0,29	0,09	0,00	0,11	0,17
A23	0,83	0,80	0,40	0,33	1,00	1,00	0,50	1,00	0,56	0,75	1,00	0,83	1,00	0,50	0,10	0,29	0,18	1,00	0,22	0,17
A24	0,17	0,80	0,40	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	0,83	0,50	0,50	1,00	1,00	0,00	0,80	0,22	0,50
A25	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,56	0,25	0,80	1,00	0,00	1,00	0,10	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00
A26	0,00	0,80	0,40	0,33	0,20	0,13	0,50	0,75	0,00	1,00	0,80	0,83	0,50	0,50	0,10	0,29	0,09	1,00	0,00	0,50
A27	0,83	0,60	1,00	0,00	1,00	1,00	0,13	1,00	0,56	0,75	0,00	0,17	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00
A28	0,83	1,00	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,56	1,00	0,80	0,17	1,00	0,50	0,10	1,00	1,00	0,80	1,00	0,50
A29	0,33	0,80	0,40	0,33	0,20	0,50	0,50	0,75	0,56	1,00	0,00	0,83	0,33	1,00	0,10	0,00	1,00	1,00	0,00	0,50
A30	0,83	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,13	0,25	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,43	0,09	0,80	1,00	0,17
A31	0,83	0,80	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,00	1,00	1,00	1,00	0,33	1,00	0,10	0,29	1,00	1,00	1,00	0,50
A32	0,33	1,00	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,56	1,00	1,00	1,00	0,33	1,00	0,10	0,29	0,09	1,00	0,00	0,50
A33	0,83	0,60	0,40	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	0,83	0,00	0,50	1,00	0,29	1,00	0,20	0,22	0,17
A34	0,00	0,60	1,00	0,67	0,10	0,00	0,13	0,25	0,00	1,00	0,80	0,17	0,00	0,50	1,00	0,29	1,00	0,80	0,00	1,00
A35	0,83	1,00	1,00	0,33	1,00	0,13	1,00	0,25	1,00	0,75	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
A36	0,33	0,80	0,40	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	0,56	1,00	0,80	0,83	1,00	1,00	0,10	0,29	1,00	0,80	1,00	1,00
A37	1,00	0,80	0,40	0,33	0,00	0,13	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	0,17
A38	0,00	0,60	0,40	0,33	1,00	1,00	0,50	0,25	0,56	0,75	1,00	0,83	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00
A39	0,83	0,80	0,40	0,33	1,00	1,00	0,50	0,50	0,56	1,00	1,00	0,83	0,50	0,50	0,10	1,00	0,00	0,20	1,00	1,00
A40	1,00	1,00	0,40	0,33	1,00	0,13	0,50	1,00	0,56	0,50	0,80	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	0,18	1,00	1,00	0,17
A41	0,17	0,40	1,00	0,00	0,10	0,50	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	0,83	0,50	0,50	0,10	1,00	0,00	0,80	0,11	0,50
A42	1,00	1,00	0,40	0,33	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,83	0,50	1,00	0,10	0,29	1,00	1,00	1,00	0,17
A43	1,00	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00	1,00	0,56	1,00	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
A44	0,83	0,80	0,40	0,33	1,00	1,00	0,50	1,00	0,56	0,75	0,80	0,83	1,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
A45	1,00	0,80	0,00	0,33	0,10	0,50	0,13	0,50	0,00	1,00	1,00	0,17	0,33	1,00	1,00	0,43	0,00	0,20	0,22	0,50
A46	1,00	1,00	0,40	0,33	1,00	0,13	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	1,00	1,00	0,50	1,00	0,29	1,00	1,00	0,22	1,00
A47	1,00	1,00	1,00	1,00	0,10	0,13	0,13	0,50	0,00	1,00	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00
A48	0,83	0,80	0,40	1,00	1,00	0,13	0,50	1,00	0,56	0,75	1,00	0,83	1,00	1,00	1,00	0,29	0,18	0,20	1,00	0,17
A49	0,00	0,60	1,00	1,00	0,00	0,13	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	1,00	0,50	0,50	0,10	0,29	0,18	1,00	0,22	1,00
A50	1,00	0,80	0,40	0,33	0,00	0,13	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	0,20	1,00	0,17

	S81	S82	S83	S84	S85	S86	S87	S88	S89	S90	S91	S92	S93	S94	S95	S96	S97	S98	S99	S100
A1	0,29	0,40	0,22	0,86	0,60	0,20	0,29	0,29	1,00	1,00	1,00	0,40	1,00	0,71	0,50	0,20	0,44	0,14	0,50	0,14
A2	1,00	1,00	1,00	1,00	0,60	1,00	0,43	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	0,11	0,71	1,00	0,57
A3	1,00	0,80	0,22	0,14	1,00	0,80	1,00	0,29	0,20	0,40	0,40	0,40	0,86	1,00	0,75	0,80	0,11	0,14	0,50	1,00
A4	0,29	0,80	0,22	1,00	0,60	1,00	0,00	0,29	1,00	0,40	1,00	0,40	0,00	0,00	1,00	0,40	0,11	0,00	0,33	1,00
A5	1,00	0,80	1,00	0,86	0,60	0,40	1,00	0,29	1,00	0,40	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,40	0,44	0,71	0,50	0,29
A6	0,14	0,40	0,11	1,00	0,60	0,40	0,29	0,29	1,00	1,00	1,00	0,40	1,00	0,14	0,25	0,20	0,00	0,14	0,17	0,14
A7	0,29	1,00	0,22	0,86	0,60	0,80	0,00	0,14	0,20	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,80	0,00	0,14	0,33	0,29
A8	1,00	0,80	1,00	0,86	0,20	1,00	0,29	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,40	0,44	0,71	1,00	0,00
A9	0,14	0,40	0,11	0,00	0,60	0,20	1,00	0,29	1,00	1,00	1,00	0,40	0,00	0,71	0,75	0,40	0,44	1,00	0,50	0,00
A10	1,00	0,80	1,00	0,86	0,60	1,00	0,43	0,29	1,00	1,00	1,00	0,40	0,86	1,00	0,75	0,40	1,00	1,00	0,50	0,29
A11	0,29	0,80	1,00	0,86	0,60	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00	0,40	1,00	1,00	0,75	0,80	0,44	0,14	0,17	1,00
A12	0,29	0,40	0,22	0,86	0,40	0,40	0,29	0,29	0,60	1,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,75	0,20	0,11	0,00	0,33	0,57
A13	1,00	0,80	0,22	0,86	0,60	0,40	0,43	1,00	1,00	0,40	1,00	0,40	1,00	0,71	0,75	0,40	0,44	0,71	0,50	0,00
A14	0,57	0,20	1,00	1,00	0,40	0,40	0,43	0,14	0,80	1,00	1,00	0,00	0,14	0,14	1,00	0,20	0,00	0,14	0,33	0,57
A15	0,00	1,00	0,22	0,86	1,00	0,40	0,00	0,14	0,20	1,00	1,00	0,40	1,00	0,00	1,00	0,40	0,11	1,00	0,33	1,00
A16	1,00	0,80	1,00	0,86	0,40	0,40	0,43	1,00	0,80	1,00	0,40	0,40	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	0,50	0,00
A17	1,00	0,80	1,00	1,00	0,40	0,20	0,43	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,80	0,11	0,14	0,33	0,57
A18	0,00	0,20	0,22	0,00	0,60	0,40	0,29	0,43	0,60	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,25	1,00	0,00	0,00	0,17	0,57
A19	0,29	0,80	0,22	1,00	0,60	0,40	0,43	0,29	1,00	0,40	1,00	0,40	1,00	0,71	0,75	0,40	0,44	0,14	0,50	0,29
A20	0,29	1,00	0,11	0,86	0,60	0,40	0,00	0,29	0,60	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,75	1,00	0,00	0,14	0,33	0,29
A21	0,29	0,80	0,22	0,86	0,20	0,20	1,00	0,14	0,20	0,40	1,00	0,40	0,86	0,71	0,50	0,40	1,00	1,00	1,00	0,29
A22	0,00	0,20	0,11	0,14	0,60	0,80	0,00	0,14	0,20	0,00	1,00	0,00	0,00	0,14	0,50	0,20	0,00	0,14	0,33	1,00
A23	0,29	0,80	0,22	0,86	0,60	0,40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	0,75	0,40	1,00	0,71	0,50	0,00
A24	0,29	0,40	0,11	0,00	0,20	1,00	0,29	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	0,14	1,00	0,75	0,40	0,44	0,71	0,50	0,00
A25	0,29	0,80	1,00	1,00	0,60	0,40	0,29	1,00	1,00	1,00	0,40	0,00	1,00	1,00	0,50	0,40	0,44	0,14	0,33	1,00
A26	0,00	0,40	0,22	1,00	0,60	1,00	0,00	0,14	0,20	0,40	1,00	0,40	0,00	0,00	1,00	0,80	0,11	0,14	0,33	0,29
A27	0,14	1,00	0,22	0,14	0,60	0,40	1,00	1,00	0,80	0,00	0,40	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	1,00	0,50	0,00
A28	1,00	0,80	1,00	1,00	0,20	0,20	1,00	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	1,00	0,00
A29	1,00	0,40	0,22	1,00	0,60	0,40	0,00	0,14	0,60	0,40	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,11	0,14	0,33	0,00
A30	1,00	1,00	0,22	1,00	0,60	0,40	0,00	0,29	0,60	1,00	1,00	1,00	0,00	0,14	1,00	0,80	0,00	0,14	0,33	0,29
A31	1,00	0,80	1,00	1,00	0,20	1,00	0,43	1,00	0,80	0,40	0,40	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	1,00	1,00
A32	1,00	0,40	0,11	1,00	0,20	1,00	0,00	0,14	0,80	1,00	1,00	0,00	0,14	0,00	1,00	1,00	0,00	0,71	0,50	0,29
A33	0,29	0,80	0,11	0,86	0,60	1,00	1,00	0,43	1,00	0,40	0,40	0,40	1,00	0,71	0,75	0,40	0,44	0,14	0,50	0,29
A34	0,14	0,40	0,00	0,00	0,60	1,00	0,29	0,29	0,60	1,00	1,00	0,40	0,00	0,14	0,25	0,80	0,00	0,14	0,33	0,57
A35	0,14	1,00	1,00	1,00	0,60	0,20	0,43	0,29	1,00	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,14	0,17	0,57
A36	0,14	1,00	1,00	1,00	0,60	1,00	0,43	0,29	1,00	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	1,00	0,80	1,00	0,71	0,33	0,29
A37	0,29	0,80	1,00	1,00	0,60	1,00	0,43	0,29	1,00	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	0,50	0,29
A38	1,00	0,80	1,00	0,86	0,20	1,00	1,00	0,29	0,80	0,40	1,00	0,40	0,00	1,00	0,50	0,40	0,44	0,71	1,00	0,00
A39	1,00	0,20	1,00	0,00	0,60	1,00	0,29	1,00	0,80	0,00	0,00	1,00	0,86	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,33	0,57
A40	0,29	0,80	1,00	1,00	0,60	0,40	1,00	0,29	1,00	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	0,44	1,00	1,00	0,00
A41	0,14	0,20	0,22	0,00	0,60	0,20	0,00	0,43	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,71	0,75	0,40	1,00	0,71	0,33	0,29
A42	0,57	0,40	0,00	1,00	0,20	0,40	0,43	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,75	0,40	0,44	0,00	0,50	0,29
A43	0,29	0,40	1,00	0,86	0,20	1,00	0,43	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	1,00	0,71	0,50	0,40	0,00	0,71	1,00	0,00
A44	1,00	0,80	0,22	1,00	0,20	1,00	0,43	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	1,00	0,29
A45	0,00	0,20	0,22	1,00	0,60	0,20	0,00	0,43	0,80	0,40	1,00	0,40	1,00	0,14	0,50	0,80	0,11	0,14	0,50	0,14
A46	0,29	1,00	1,00	0,86	0,60	0,40	1,00	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	1,00	0,71	0,50	0,40	0,44	1,00	1,00	0,29
A47	1,00	0,80	1,00	1,00	0,60	0,40	0,43	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	1,00	0,29
A48	1,00	0,80	1,00	1,00	0,20	1,00	0,43	1,00	0,80	0,40	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	1,00	0,00
A49	0,29	0,40	0,22	0,86	0,60	0,40	1,00	0,29	0,80	1,00	1,00	0,40	0,86	1,00	0,75	0,40	1,00	0,71	0,50	0,29
A50	0,29	0,80	1,00	1,00	0,60	1,00	0,43	0,29	1,00	1,00	1,00	1,00	0,86	1,00	0,50	0,40	1,00	0,71	0,50	0,29

**ANEXO**

## ANEXO 1 – APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



FACULDADE DE MEDICINA DE  
BOTUCATU -UNESP

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** SCRIPT CONCORDANCE TEST: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO GERENCIAL DA ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE INCERTEZAS

**Pesquisador:** PAULO FERNANDO BARCELOS BORGES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 40515315.2.0000.5411

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 943.244

**Data da Relatoria:** 31/01/2015

#### Apresentação do Projeto:

Os enfermeiros integram a equipe de saúde, e como tal lidam com situações que exigem do profissional a necessidade de raciocínio clínico e tomada de decisões com o propósito de prevenir, minimizar e estabilizar situações clínicas graves. Neste contexto, o raciocínio clínico surge como um processo contínuo onde o profissional age com a intencionalidade de alcançar melhores resultados e melhoria da assistência de enfermagem utilizando para isso habilidades cognitivas, técnicas, afetivas e sociais.

falta de instrução e instrumentalização do raciocínio clínico na graduação contribui de forma efetiva para a deficiência de instrumentos de avaliação desta competência. Sendo assim, existe a necessidade de instrumentos capazes de avaliá-la em situações de incertezas. O método de concordância de scripts trouxe uma nova perspectiva para avaliar as tomadas de decisões nestas situações, utilizando o Script Concordance Test

O Script Concordance Test (SCT) é um teste de concordância para avaliar tomada de decisões na área da enfermagem. Acredita-se que o SCT possa contribuir para a instrumentalização do raciocínio na dimensão do gerenciamento na graduação em enfermagem.

**OBJETIVO:** Desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em

**Endereço:** Chácara Butignolli, s/n

**Bairro:** Rubião Junior

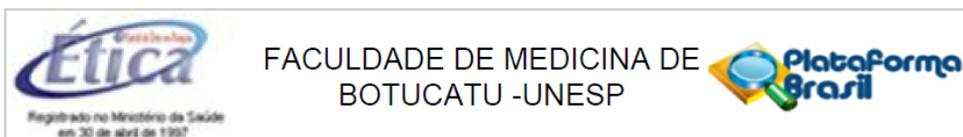
**CEP:** 18.618-970

**UF:** SP

**Município:** BOTUCATU

**Telefone:** (14)3880-1608

**E-mail:** capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 943.244

situações de incerteza, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de scripts (SCT).

#### METODOLOGIA:

A pesquisa será realizada mediante o desenvolvimento, aplicação e análise de um instrumento de avaliação do raciocínio em situações de incertezas, com enfoque na dimensão do gerenciamento em enfermagem. Todo o processo de construção, aplicação e validação do questionários está devidamente descrito no projeto.

Os dados serão coletados no Centro Universitário Católico Salesiano (UNISALESIANO) que disponibiliza curso de Graduação em Enfermagem na cidade de Lins(SP).

Os participantes da pesquisa serão constituídos por especialistas em gerenciamento em enfermagem (10 anos ou mais de experiência na área) e de graduandos do último semestre do curso de enfermagem.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### OBJETIVO GERAL:

- Desenvolver, aplicar e analisar um instrumento de avaliação do raciocínio gerencial em situações de incerteza, em língua portuguesa, baseado no teste de concordância de scripts (SCT).

##### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

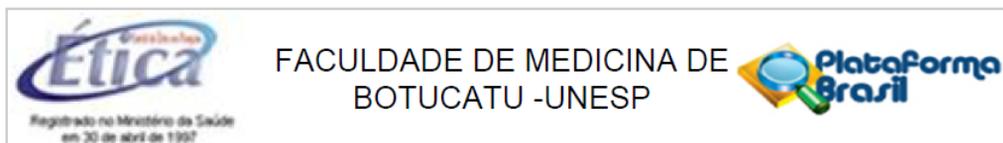
- Construir um conjunto de testes, baseando-se na teoria de scripts, a partir de um grupo de especialistas em gerenciamento em enfermagem, para avaliar o raciocínio gerencial em situações de incerteza;
- Investigar as diferenças encontradas nas respostas dadas ao teste em dois momentos de formação, entre especialistas e estudantes em final de graduação.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: Mínimos

BENEFÍCIOS: Contribuir para a instrumentalização da competência de raciocínio clínico e nortear a

<b>Endereço:</b> Chácara Butignolli, s/n	<b>CEP:</b> 18.618-970
<b>Bairro:</b> Rubião Junior	
<b>UF:</b> SP	<b>Município:</b> BOTUCATU
<b>Telefone:</b> (14)3880-1608	<b>E-mail:</b> capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 943.244

docência do ensino em enfermagem.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um estudo para obtenção de título de mestre do Programa de Pós Graduação de Mestrado Profissional do Departamento de Enfermagem -FMB/UNESP.

O projeto de pesquisa está devidamente descrito, explicitando critérios de inclusão, coleta de dados e métodos de análise.

Em relação aos TCLEs, os autores apresentam duas versões, apropriadas as diferentes populações do estudo. Os termos de consentimento estão em forma de convite, em linguagem acessível e informam sobre os passos da pesquisa, contendo todas as informações necessárias ao participante.

Sobre os custos financeiros, os autores apresentam um orçamento no valor de R\$140,00 e informam que o projeto terá financiamento próprio e não acarretará qualquer ônus para a instituição proponente.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os autores apresentam todos os documentos exigidos por este colegiado:

- Folha de rosto
- Autorização do Departamento de Enfermagem
- Autorização Centro Universitário Unisaesiano - Lins

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Recomendo a aprovação da pesquisa, sem necessidade de envio à CONEP.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

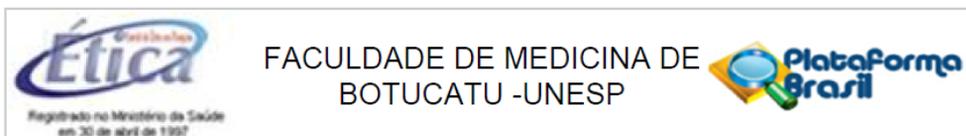
**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto de pesquisa APROVADO, deliberado em reunião do CEP de 02 de fevereiro de 2015, sem necessidade de envio à CONEP.

<b>Endereço:</b> Chácara Butignolli , s/n	<b>CEP:</b> 18.618-970
<b>Bairro:</b> Rubião Junior	
<b>UF:</b> SP	<b>Município:</b> BOTUCATU
<b>Telefone:</b> (14)3880-1608	<b>E-mail:</b> capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 943.244

Ao final do estudo é necessário apresentar ao CEP o "Relatório Final de Atividades".

BOTUCATU, 02 de Fevereiro de 2015

---

**Assinado por:**  
**SILVANA ANDREA MOLINA LIMA**  
(Coordenador)

**Endereço:** Chácara Butignolli , s/n  
**Bairro:** Rubião Junior **CEP:** 18.618-970  
**UF:** SP **Município:** BOTUCATU  
**Telefone:** (14)3880-1608 **E-mail:** capellup@fmb.unesp.br