

FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE  
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU  
EM ENSINO NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

**PRINCIPAIS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO NOS CURSOS DA  
ÁREA DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO  
SUPERIOR PRIVADA DO OESTE DO PARANÁ**

CURITIBA

2017

ANA PAULA SAKR HUBIE

**PRINCIPAIS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO NOS CURSOS DA  
ÁREA DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO  
SUPERIOR PRIVADA DO OESTE DO PARANÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdade Pequeno Príncipe, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre.

Orientador Prof. Dr. Juliano Mendes de Souza

CURITIBA

2017

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

ANA PAULA SAKR HUBIE

### **AVALIAÇÃO NOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE - PRINCIPAIS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DO OESTE DO PARANÁ**

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdade Pequeno Príncipe, Programa de Mestrado, pela seguinte banca examinadora:

---

Orientador Prof. Dr. Juliano Mendes de Souza

---

Profa. Dra. Elaine Rossi Ribeiro

---

Prof. Dr. Max de Filippis Resende

Curitiba, 15 de dezembro de 2017.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho de Mestrado a minha mãe Márcia Sakr, pelo apoio incondicional em todos os momentos, em especial nas incertezas, comuns a quem busca trilhar novos caminhos. Ao meu preceptor da residência, Rogério Sakurada, que me incentivou e deu suporte no decorrer desta etapa de meu aprendizado.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me inspirar sempre a fazer o meu melhor.

Agradeço a todos os professores do programa de Mestrado e ao meu orientador Dr. Juliano Mendes de Souza, os quais me ajudaram a crescer muito profissionalmente através desta empreitada.

## **RESUMO:**

Nos dias atuais, a avaliação tem se tornado cada vez mais parte integrante do processo ensino-aprendizagem, deixando de ser considerada apenas como uma forma de mensuração do resultado deste processo. Tal processo tem ocorrido de modo a atender a demanda da sociedade atual, que tem exigido das instituições de ensino superior a formação de profissionais da saúde que possuam, não apenas o conhecimento teórico, mas também habilidades práticas, de relacionamento multiprofissional e com pacientes; desta forma, os docentes têm buscado adaptar-se pedagogicamente a tal realidade. O presente estudo teve por objetivo avaliar se os métodos utilizados nas avaliações nos cursos da saúde de uma IES buscam abranger as competências necessárias ao profissional formado. O tipo de pesquisa foi uma pesquisa de campo com caráter transversal e abordagem quantitativa, e como instrumento de coleta de dados elaborou-se um questionário com perguntas de múltipla escolha e dissertativas, abordando o perfil dos docentes e sua prática avaliativa, que foi enviado ao corpo docente da IES. Pode-se perceber que os docentes utilizam avaliações tanto no caráter formativo, quanto somativo. Avaliações baseadas em provas com questões de múltipla escolha, discussão de casos clínicos, provas práticas e simulações foram as mais comuns. Constatou-se que há uma busca de complementaridade entre as tipologias avaliativas para que os objetivos de avaliação dos alunos sejam alcançados.

**Palavras-chave:** Avaliação educacional; Educação em saúde; Ensino Superior; Profissionais da saúde

## **ABSTRACT:**

Nowadays, evaluation has become an integral part of the teaching-learning process, and is no longer considered merely as a way of measuring the outcome of this process. This process has taken place in order to meet the demands of today's society, which has required higher education institutions to train health professionals to possess not only theoretical knowledge but also practical skills, multiprofessional relationships and good relations with the patients; in this way, so the teachers reaches to adapt pedagogically to this reality. The objective of the present study was to evaluate if the methods used in evaluations in health courses of an high education institute (HEI) seek to cover the skills required for the trained professional. The type of research was a cross-sectional field research and quantitative approach, and as a data collection instrument, a questionnaire was developed with multiple choice and dissertation questions, addressing the profile of the teachers and their evaluation practice, which was sent to the HEI faculty. It can be seen that teachers use both formative and summative assessments. Evaluations using multiple-choice questions, discussion of clinical cases, practical evidence, and simulations were the most common. It was verified that there is a search for complementarity between the evaluation typologies to reach the students' evaluation objectives.

**Key-words:** Educational measurement; Health education; Higher Education; Health personnel

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

QUADRO 1 – Orientações para a prática pedagógica e curricular.....	17
QUADRO 2 – Princípios básicos da avaliação por competência.....	19
QUADRO 3 – Competências gerais para médicos.....	20
QUADRO 4 – Competências e habilidades gerais para profissionais da saúde.....	21
TABELA 1 – Cursos para qual leciona .....	28
TABELA 2 – Tempo de docência .....	29
TABELA 3 – Qualificação.....	30
TABELA 4 – Plano inicial de docência.....	30
TABELA 5 – Busca por formação complementar.....	31
TABELA 6 – Tipos Avaliativos.....	32
TABELA 7 - Ferramentas de avaliação.....	33
TABELA 8 - Objetivo de avaliação.....	34
TABELA 9 - Correlação com objetivos de aprendizagem.....	36
TABELA 10 - Considera perfil do egresso.....	37
TABELA 11 - Habilidades consideradas mais importantes.....	38
TABELA 12 - Avaliações consideradas mais adequadas para os cursos da saúde.....	39
TABELA 13 - O que poderia melhorar na avaliação no seu curso .....	41

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
1.1 OBJETIVOS .....	11
1.1.1 Objetivos gerais.....	11
1.1.2 Objetivos específicos .....	11
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>12</b>
2.1 TIPOS DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM.....	12
2.2 AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIAS.....	16
2.3 COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.....	19
2.4 A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE COMO DOCENTE E A AVALIAÇÃO .....	22
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>25</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA .....	25
3.2 LOCAL DA PESQUISA .....	25
3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	26
3.4 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES.....	26
3.5 ASPECTOS ÉTICOS .....	26
<b>4 APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E LIMITAÇÕES.....</b>	<b>28</b>
4.1 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	28
4.2 LIMITAÇÕES .....	43
<b>5 CONCLUSÕES.....</b>	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>53</b>
APÊNDICE A – QUESTIONARIO .....	53
APÊNDICE B – TERMO DE APROVAÇÃO DO CEP.....	57

## 1 INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios das Instituições de Ensino Superior (IES) concentra-se não só em promover o ensino/aprendizagem que forme pessoas aptas a exercer a profissão para qual estão sendo formadas, mas também, em avaliar se o conhecimento está sendo assimilado de forma significativa pelos educandos, de tal modo que a avaliação não deve priorizar apenas o resultado ou o processo de aprendizagem, mas sim, deve ser usada como uma forma de avaliar a relação ensino/aprendizagem, identificar a construção do conhecimento e auxiliar a diagnosticar suas dificuldades (CAMARGO, 1997; MARTINS, 1999).

O fato de a avaliação fazer parte do trabalho do docente, torna-se também, uma tentativa de definir o significado primordial da prática educativa. Através desta, os resultados obtidos no decorrer do trabalho entre professor e alunos são comparados com os objetivos propostos de forma a perceber progressos, dificuldades, e reorientar o trabalho para as correções necessárias (LIBÂNEO, 1994).

Os métodos de avaliação, são muitos e é possível evidenciar associações entre as concepções de avaliação e o desempenho acadêmico dos alunos. A avaliação, assim, exerce uma grande influência sobre a aprendizagem dos estudantes e seu comportamento futuro com relação à aprendizagem, determinando como estes irão lidar com suas tarefas acadêmicas e seu preparo para as atividades avaliativas (GARCIA, 2009).

Para considerar satisfatória a formação, o egresso da IES da área da saúde, deve possuir algumas competências mínimas que contemplem elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento, campo do saber ou profissão, visando promover no estudante a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. Estas competências estão descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais propostas pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2001). Para que este objetivo seja alcançado, as IES e os docentes devem buscar e adotar uma forma de avaliação que possa abranger tais competências e verificar se o estudante pode ser considerado competente ou não de acordo com os requisitos mínimos da profissão para qual está sendo formado (GARCIA, 2009).

Hager (1996) e Ramos (2001) definem como competência a capacidade de utilizar e mobilizar diferentes recursos e habilidades para solucionar com efetividade uma série de situações. Perrenoud, descreve que, reconhecer uma competência não significa apenas a identificação das ocorrências a serem controladas ou os problemas a serem resolvidos e as decisões a serem tomadas, mas ainda, “pela explicitação dos saberes, das capacidades, dos esquemas de pensamento e das orientações éticas necessárias” (PERRENOUD e THURLER, 2002, p.19).

Procurar certa renovação no campo da avaliação que suplante os antigos conceitos e as práticas enraizadas de avaliação como constatação e verificação do nível de aprendizado do aluno, se faz necessário. Nesse sentido, os atuais debates sobre o método de ensino e aprendizagem na área da saúde destacam uma formação profissional que prime pela qualidade dos serviços prestados em saúde, enfatizando as habilidades técnicas e científicas, além de acenar para a importância das competências ética e humana, e para uma prática dedicada ao bem-estar dos pacientes (AMARAL, DOMINGUES, BICUDO-ZEFERINO, 2009).

Segundo Hoffmann (2005) para que haja nova perspectiva de avaliação o educador deve ter a concepção de criança, jovem, adulto, em sua realidade social e política. Assim, avaliar é oportunizar dinâmicas de ação-reflexão, com o acompanhamento constante do professor, que estimulará o aluno a novas questões a partir de suas respostas. Reconhecer as propriedades dos métodos, transpondo o estudo da forma como se manifesta para se prolongar até a identificação das razões e implicações, não somente dos resultados propriamente ditos, possibilitando adotar medidas que contribuam para o aperfeiçoar do ensino e, por conseguinte, para o aprender efetivo.

Em seu trabalho, Vasconcelos, Backes e Gue (2011) fizeram um levantamento de diversas escolas de enfermagem na América Latina quanto à sua tendência/modelo de avaliação e obtiveram a conclusão de que as concepções pedagógicas adotadas na avaliação do processo de ensino e aprendizagem podem variar e que há uma predominância do modelo de avaliação por competências, adotando metodologias diversas que são

empregadas de forma combinada, buscando a integralidade da avaliação e priorizando a prática profissional.

As avaliações no ensino superior nos cursos da saúde tradicionalmente se davam de maneira pontual ao final de um período, caracterizando uma avaliação somativa. Porém, tem-se notado uma tendência, por parte dos docentes da saúde, em adotar formas de avaliação diversificadas, que se complementem, de modo que os objetivos da relação ensino-aprendizagem possam ser averiguados da maneira considerada mais adequada por cada professor (BORGES *et al*, 2014).

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo geral

Avaliar se os métodos utilizados nas avaliações nos cursos da saúde de uma IES buscam abranger as competências necessárias ao profissional formado.

### 1.1.2 Objetivos específicos

1. Identificar os principais métodos avaliativos utilizados pelos professores dos cursos da área da saúde;
2. Identificar se os métodos avaliativos adotados têm por objetivo avaliar as competências mínimas necessárias ao perfil profissional do egresso da área da saúde.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

A ação de avaliar contém uma variedade de significados e explicações, que podem ser traduzidas por: questionar, avaliar, testar, distinguir, comparar, ameaçar, castigar, entre outros. Devido a esta variedade de abordagens, a avaliação se torna difícil ficando, de certa forma, a cargo do julgamento de quem avalia. A avaliação faz parte da história da humanidade, haja visto, o costume de algumas tribos primitivas de avaliar o momento mais propício para um jovem tornar-se adulto ou para assumir cargos de prestígio nas sociedades antigas (SOEIRO; AVELINE, 1982).

Segundo Luckesi (1996), a avaliação pode ser um julgamento de valor sobre manifestações relevantes da realidade, tendo em vista uma tomada de decisão, implicando assim, um juízo de valor que apregoa qualidade do objeto, obrigando então, a um posicionamento real sobre o mesmo. Deste modo, a avaliação pode tornar-se classificatória e exclusiva, sendo que esta poderia ser realizada sob outra perspectiva, tornando-se acolhedora e integrando todo o processo de ensino e aprendizagem. A avaliação, quando parte integrante do ensino, torna-se mais dinâmica, podendo proporcionar resultados mais satisfatórios através do envolvimento do estudante em todo o processo.

Hoffmann (1995), afirma que a avaliação pode ser considerada como uma reflexão permanente do educador sobre sua realidade e servir como um acompanhamento do educando na sua trajetória de construção do conhecimento, deste modo, torna-se uma prática reflexiva e crítica, servindo de impulso para a busca de aperfeiçoamento pelo estudante. Segundo este autor, a avaliação deve desafiar o aluno a refletir sobre as situações vivenciadas, a levantar questionamentos e buscar enriquecer seus conhecimentos, participando ativamente da construção de seus saberes.

A constante preocupação dos professores quanto à avaliação se dá, de acordo com Haydt (1988), porque parte do trabalho docente é verificar e julgar o rendimento dos alunos e assim, avaliar os resultados do ensino. O processo de avaliação, quando de caráter julgador e classificativo, mobiliza tanto os estudantes, que buscam atingir um resultado satisfatório, quanto os professores que se envolvem na avaliação buscando observar os resultados de seus esforços. Quando a avaliação se torna parte do processo de ensino e

aprendizagem os alunos e docentes unem-se para construir juntos o conhecimento de forma mais dialógica e dinâmica.

De acordo com Hoffman (2003), na maioria das vezes o que ocorre é que a avaliação se torna uma tentativa de definir o significado da prática educativa, tornando-se apenas uma forma de mensurar seus resultados. A avaliação, para ser mais efetiva, deve deixar de ser vista como uma forma de "punição" ou "castigo" aos alunos e tornar-se uma ferramenta auxiliar da aprendizagem, permitindo uma análise abrangente do desenvolvimento do estudante em sua trajetória dentro do curso.

## 2.1 TIPOS DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM

A avaliação da aprendizagem é mais do que apenas a atribuição de uma nota ao aluno ou de classificar seu desempenho, por isso, ela deve ser realizada de uma maneira que favoreça a aprendizagem. Libâneo (1994, p.195) afirma que: "a avaliação é uma tarefa complexa que não se resume à realização de provas e atribuição de notas. A avaliação, assim, cumpre funções pedagógico – didáticas, de diagnóstico e de controle em relação às quais se recorre a instrumentos de verificação do rendimento escolar". De acordo com Bloom, Hastings e Madaus (1983), a avaliação pode ser classificada em três tipos, sendo eles: avaliação somativa, avaliação formativa e avaliação diagnóstica.

A forma mais utilizada na avaliação do estudante nos cursos de graduação, inclusive na área da saúde, é aquela realizada de maneira pontual, comumente ao final de um módulo ou curso. Tal modalidade de avaliação, chamada somativa, tem o escopo de avaliar se o aluno assimilou os conteúdos ministrados durante aquele período. Apresenta caráter classificatório e certificativo, ou seja, o estudante precisará alcançar certa pontuação para ser aprovado e, fatalmente, será comparado aos seus pares. Tal forma de avaliação implica e reforça o consenso geral de que o bom aluno é aquele que atinge elevada pontuação nos testes e, ele considera que, no início do curso,

todos têm igual condição de aprender os conteúdos ensinados (BORGES *et al*, 2014).

A avaliação somativa também pode ser formal, quando realizada em um momento definido; estática, pré-estabelecida no início do curso; julgadora ou hierarquizada, definida com base nas pontuações os bons e maus alunos e tomada de decisão, utilizada para decidir sobre a progressão e/ou certificação (BORGES *et al*, 2014).

Segundo Bloom, Hastings e Madaus (1983) a avaliação somativa é feita no final de um período, de maneira muito geral, atribuindo notas aos alunos, classificando-os e transmitindo os resultados em termos quantitativos. A principal forma de realização desta modalidade se dá através de atividades, como trabalhos escritos, pesquisas e provas teóricas com questões de múltipla escolha, que são aplicadas ao final de um período determinado, resultando, através da soma desses resultados, em uma nota única. Tal nota é atribuída ao estudante como um reflexo de seu desempenho durante o período em questão, permitindo que o educador observe os conhecimentos teóricos desenvolvidos pelo aluno.

“A avaliação somativa apresenta características interessantes e tem um importante papel no currículo dos cursos na área da saúde, pois, quando bem aplicada, tem uma excelente capacidade para avaliar aquisição de conhecimentos e habilidades, sendo uma das estratégias mais apropriadas e utilizadas para decidir sobre a progressão e/ou certificação dos alunos” (BORGES *et al*, 2014, p. 325).

Por outro lado, temos a avaliação formativa, a qual implica que o ato de avaliar não se define por si só, mas que este deve ser uma parte que integra a todo processo de ensino-aprendizagem. Desta forma, a avaliação deve ser ininterrupta e não mais pontual. Assim, todas as informações dadas pela interação de professores e alunos, bem como entre os alunos, são relevantes para a verificação do grau de aprendizado e para eventuais ajustes necessários, a fim de que o estudante consiga atingir os objetivos definidos (BORGES *et al*, 2014).

As características básicas da avaliação formativa, segundo Borges *et al* (2014, p.325-326), podem ser contínua, realizada durante momentos de

interação entre alunos e professores; informal, realizada naturalmente em diversas oportunidades e cenários entre professores e alunos; dinâmica, que permite ajustes durante o curso para a correção de obstáculos; não julgadora, considera a individualidade e favorece a auto-estima; auxiliar no aprendizado, pela própria natureza, a avaliação é parte da estratégia de ensino/aprendizagem.

A avaliação formativa tem como um de seus principais objetivos verificar se os alunos estão acompanhando cada etapa proposta no ensino, podendo ser realizada de diversas formas; os métodos mais comumente adotados na prática avaliativa nos cursos da saúde são os seguintes: (1) a prova escrita, que permite ao educador observar o domínio cognitivo adquirido pelo aluno sobre o conteúdo abordado, podendo ser desenvolvida por meio de questões dissertativas, o que torna possível uma análise da capacidade reflexiva, organização de idéias e capacidade de expressão do estudante; (2) a prova oral, que dentro da realidade dos cursos da área da saúde pode ser aplicada através da discussão de casos clínicos, permitindo ao professor uma avaliação da capacidade reflexiva e crítica do aluno; (3) o portfólio fornece uma visão panorâmica da evolução do processo de aprendizagem e a descrição pessoal das competências adquiridas pelo aluno no decorrer do processo de ensino-aprendizagem; (4) as avaliações práticas auxiliam na observação e análise das habilidades do estudante e podem ser realizada durante a observação da execução da prática do aluno em situações reais ou por meio de simulações; (5) o *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) permite que seja efetuada a avaliação do comportamento do estudante, bem como sua resposta à situações delimitadas e com roteiro pré-estabelecido, desenvolvidas com base em situações comuns à prática profissional (BICUDO-ZEFERINO e PASSERI, 2007). A Avaliação Formativa permite ainda que ocorra um *feedback* contínuo entre o professor e o aluno, de modo que o aluno receba continuamente informações de quão próximo ou distante está dos objetivos de aprendizagem e o professor pode ter um melhor diagnóstico de como está ocorrendo o processo ensino-aprendizagem (BORGES *et al*, 2014).

Finalmente, temos a avaliação diagnóstica que é uma modalidade que visa verificar a existência, ou ausência, de habilidades e conhecimentos pré-estabelecidos que permitam ao aluno iniciar uma nova etapa do processo

ensino-aprendizagem. Deve ser aplicada no início de novas aprendizagens, como de uma matéria, curso ou período letivo, a fim de verificar os conhecimentos prévios que os alunos possuem, permitindo observar se os estudantes já têm conhecimento sobre o conteúdo que o professor irá lecionar, tornando possível, quando necessário, um ajuste do plano de ensino inicial visando fazer com que o processo ensino-aprendizagem seja mais efetivo (BLOOM, HASTINGS e MADAUS, 1983; FERREIRA, 2007).

A avaliação diagnóstica tem as seguintes características: corresponder ao momento de avaliação inicial, fornecer indicativos sobre a posição do aluno face à novas aprendizagens, enquadrar-se em momentos de avaliação pontual, utilizar procedimentos informais e não deve contar para a progressão do aluno (FERREIRA, 2007).

Conforme Ferreira (2009), a avaliação diagnóstica pode ser utilizada para obter um maior conhecimento do aluno, de suas habilidades e conhecimentos previamente adquiridos; identificar possíveis dificuldades de aprendizagem; averiguar o que foi ou não assimilado pelo aluno podendo identificar as causas de não aprendizagem; caracterizar o aluno quanto aos interesses ou necessidades e realizar um novo planejamento do trabalho com as adequações pertinentes.

As avaliações diagnósticas são realizadas através de avaliações iniciais que são aplicadas aos alunos no início de um momento de ensino, como no início de um curso, matéria ou ano letivo com o objetivo de analisar se os conhecimentos básicos e imprescindíveis à novas aprendizagens são possuídos pelos alunos (BICUDO-ZEFERINO e PASSERI, 2007).

## 2.2 AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIAS

A avaliação por competências é um processo pelo qual se compilam evidências de desempenho e conhecimentos de um indivíduo em relação às competências profissionais requeridas (RAMOS, 2009). Segundo Perrenoud (1999) competência consiste na habilidade de recrutar um conjunto de recursos

cognitivos (saberes, capacidades, informações, etc.) para realizar de forma eficaz e pertinente uma série de situações.

Market (2004) acredita que para a construção destas habilidades deve haver uma ruptura da visão atual do professor em busca de uma reestruturação, causando a inovação contínua. Pois, a ação do professor em cada disciplina afeta o contexto e a aprendizagem daqueles que com ele se relacionam.

Já Desaulniers (1997), acredita que, a operacionalização destas habilidades e recursos, requer procedimentos de fundo pedagógico como: determinar o perfil do profissional, suas estratégias pessoais para resolver problemas, como articular os saberes teóricos e práticos e como estes se relacionam com os demais. O professor, de acordo com Demo (1997), é quem deve facilitar a desconstrução e reconstrução do conhecimento do aluno para que possa aprender algo novo, já que o aluno se reflete na ação do professor.

Quando falamos de competências, temos que falar também de canais de aprendizagem, onde o protótipo da qualidade implica que aquilo que se conhece é executado da melhor forma (COLTRE, 2004). Para Libâneo (2001. In: COLTRE, 2004), essa perspectiva sugere novas orientações para a prática pedagógica e curricular de cunho emancipatório tais como:

<b>QUADRO 1 – Orientações para a prática pedagógica e curricular:</b>
O papel ativo do educador e do aluno na aprendizagem diante os objetos do conhecimento mediante diálogo
A construção dos conceitos em relação à vida do aluno
O desenvolver das competências cognitivas e comportamentais do aprender a aprender, por meio de instrumentos metodológicos para ler e interpretar a realidade
O promover da interdisciplinaridade e integração com a cultura
O reconhecimento da diversidade de atitudes e valores além de considerar o aluno como pessoa total

Segundo Perrenoud (1999) quando a competência é entendida como a capacidade de atuar de forma eficaz em determinada situação, com base nos conhecimentos, mas não limitado a eles, é necessário que docentes e educandos conheçam suas capacidades individuais, inclusive, as que podem servir melhor ao processo cíclico de Aprendizagem-Ensino-Aprendizagem. Ainda, segundo o autor, é primordial que exista a diferenciação entre os conceitos de competência de habilidade. Em uma definição mais objetiva, pode-se dizer que a competência é a capacidade de mobilizar uma série de projetos de percepção, pensamento, avaliação e ação, enquanto a habilidade é menos ampla e podendo servir a várias competências, de modo que para que um conflito ou situação sejam manejados da melhor maneira possível deve-se recrutar e executar conjuntamente diversos recursos cognitivos, entre os quais estão os conhecimentos.

Assim segundo Ferreira (2001) o desenvolvimento de competências não pode ser dissociado dos esquemas mentais que mobilizam os conhecimentos previamente adquiridos em determinado momento ou circunstância. A utilização articulada dos diversos recursos cognitivos em determinada situação se dá de acordo com experiências vivenciadas, de modo que um indivíduo não é capaz de desenvolvê-la apenas com a interiorização do conhecimento sendo necessário também uma reflexão sobre ela para torná-la uma prática eficaz.

Conforme Perrenoud e Thurler (2002), as competências permitem enfrentar com algum sucesso as situações desconhecidas porque contêm certa intuição analógica que possibilita a mobilização de vários recursos e experiências anteriores, a fim de obter uma resposta parcialmente original que seja adequada à situação.

A Avaliação de Competências é um processo que busca auxiliar na estruturação de uma visão mais objetiva do potencial de cada indivíduo, valorizando sua postura ativa no processo ensino-aprendizagem (VASCONCELOS, BACKES e GUE, 2011).

Os princípios básicos da avaliação por competência, segundo Hager, Gonczi e Athanasou (1994), podem ser definidos como:

<b>QUADRO 2 – Princípios básicos da avaliação por competência:</b>
Selecionar métodos diretamente relacionados e mais relevantes ao tipo de desempenho a avaliar através de técnicas de perguntas, simulações, provas de habilidades, observação direta e evidências de aprendizagem
Quanto mais estreito o embasamento de evidência, menos generalizáveis serão os resultados para o desempenho de outras tarefas, desta forma, recomenda-se utilizar uma mescla de métodos que permitam a interferência da competência
Finalmente, considera-se conveniente a utilização de combinações de conhecimento, compreensão, resolução de problemas, habilidades técnicas, atitudes e ética para obter maior grau de validade da avaliação
Disponível em: <a href="http://www.sites.epsjv.fiocruz.br">http://www.sites.epsjv.fiocruz.br</a>

Em todos os casos, esta, se baseia no desempenho, sendo a parte visível e com objetivo da competência, porém, não se limita a ele. Deve estar sempre restrita à elementos objetivos, como conhecimentos e habilidades, uma vez que, os elementos subjetivos se relacionam às estruturas mentais e ao enfrentamento de desafios, condicionados ao movimento de conhecimentos por estas estruturas e aos contextos onde se realizam (RAMOS, 2009).

Para realizar uma avaliação baseada em competências Depresbiteris (2001) afirma que do ponto de vista da formação do profissional, a avaliação é considerada como elemento chave quando fazemos opção por uma formação e uma prática baseada em um sistema de competências. Anteriormente à avaliação, deve-se ter claras quais competências serão avaliadas, os critérios a serem utilizados e quais indicadores de qualidade são relevantes para a avaliação.

## 2.3 COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Ao discutir sobre a definição de competências e a sua significação no processo de trabalho dos profissionais de saúde percebe-se que as áreas de competência que caracterizam as diferentes carreiras da saúde, também são aspectos importantes na definição de competências (CAMPOS, 2003).

Amaral, Domingues e Bicudo-Zeferino (2007), numa avaliação de competência clínica, sugerem que o exame físico e a comunicação com o paciente são as mais importantes e eficazes ferramentas diagnósticas e terapêuticas, mas, segundo as autoras, muitos alunos terminam o curso com deficiências nestas habilidades, o que faz com que se questione a necessidade dos educadores voltarem a avaliar as competências clínicas através de um conjunto de conhecimentos, habilidades técnicas e de comunicação, empatia propedêutica e raciocínio clínico durante a graduação médica, especificamente.

A ACGME - *Accreditation Council for Graduate Medical Education*, em projeto denominado *Outcome Project* (HOROWITZ, 2000; ASSOCIATION OF AMERICAN MEDICAL COLLEGES, 2004), identificou seis competências gerais para médicos de todas as especialidades:

<b>QUADRO 3 – Competências gerais para médicos:</b>
Cuidado com o paciente
Conhecimento médico
Aprendizagem e melhoria baseada na prática
Habilidades interpessoais e de comunicação
Profissionalismo
Prática baseada em sistemas
Fonte: HOROWITZ, 2000; ASSOCIATION OF AMERICAN MEDICAL COLLEGES, 2006

O Ministério da Educação através das Diretrizes Curriculares Nacionais, estabelece as competências gerais mínimas que devem ser alcançadas durante a graduação, apresentando competências e habilidades gerais semelhantes para os cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia,

Fonoaudiologia e Nutrição. Entre as principais competências e habilidades gerais propostas pelo Ministério da Educação para tais cursos, estão:

<b>QUADRO 4 – Competências e habilidades gerais para profissionais da saúde:</b>
Capacidade de desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde
Capacidade de pensar criticamente e analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções
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
Os profissionais devem ser acessíveis na interação com outros profissionais
Estar aptos a assumir posições de liderança
Tomar iniciativas, fazer gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais
Serem capazes de aprender continuamente
Fonte: BRASIL, 2002

As Diretrizes Curriculares Nacionais propostas pelo Ministério da Educação para o curso de Educação Física estabelecem como principais habilidades e competências mínimas para o egresso do curso o domínio de conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais que fundamentem e orientem sua intervenção e a capacidade de mobilizá-los; autonomia na tomada de decisões; interação entre o profissional com a comunidade acadêmico-profissional e com a sociedade; intervenção na prevenção de problemas de agravo à saúde, promoção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer, da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas; capacidade de participar, assessorar, coordenar, liderar e gerenciar equipes multiprofissionais nos campos da saúde, do lazer, do esporte, da educação, dentre outros; habilidade de diagnosticar os interesses, expectativas e necessidades das pessoas; conhecer, dominar, produzir, selecionar e avaliar os efeitos da aplicação de diferentes técnicas,

instrumentos, equipamentos e metodologias; acompanhar as transformações acadêmico-científicas; contínua atualização e produção acadêmico-profissional (BRASIL, 2004).

Entre as principais competências e habilidades básicas para o curso de Psicologia, as diretrizes curriculares nacionais trazem: o conhecimento das bases epistemológicas; a capacidade para avaliar criticamente as linhas de pensamento; o domínio de instrumentos e estratégias de avaliação e de intervenção, quanto a competência para selecioná-los, avaliá-los e adequá-los; habilidade de demarcar a natureza e a especificidade do fenômeno psicológico e percebê-lo em sua interação com fenômenos biológicos, humanos e sociais, assegurando uma compreensão integral e contextualizada dos fenômenos e processos psicológicos; assegurar um núcleo básico de competências que permitam a atuação profissional e a inserção do graduado em diferentes contextos institucionais e sociais; capacidade de identificar e analisar necessidades de natureza psicológica; competência para avaliar fenômenos humanos de ordem cognitiva, comportamental e afetiva; realização de diagnóstico e avaliação de processos psicológicos de indivíduos, de grupos e de organizações; atuação inter e multiprofissionalmente; capacidade de relacionar-se com o outro de modo a propiciar o desenvolvimento de vínculos; saber buscar e usar o conhecimento científico; analisar, descrever e interpretar relações entre contextos e processos pedagógicos e comportamentais; descrever, analisar e interpretar manifestações verbais e não verbais (BRASIL, 2011).

As principais competências e habilidades apresentadas como básicas para os egressos dos cursos da saúde, estão de acordo com o conceito de competência proposto por Deluiz *et al* (2000), que entendem que, antes de ser um conjunto de conhecimentos profissionais, a competência é uma atitude profissional, cabendo, então, aos profissionais de saúde construir a competência humana como:

[...] um ser humano cuidar do outro, de colocar em ação os conhecimentos necessários para prevenir e resolver problemas de saúde, mobilizando e disponibilizando tecnologias para o ato de cuidar [...] Na capacidade de responder satisfatoriamente às necessidades e demandas dos indivíduos e coletividades a(s) quais assiste, mediante o exercício eficiente do seu trabalho e na esfera social, contribuindo para a qualidade de vida dos mesmos (DELUIZ *et al*, 2000, p.7).

## 2.4 A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE COMO DOCENTE E A AVALIAÇÃO

De acordo com os autores Kramer e Souza (1996, In CASTANHO, 2002) a identidade do indivíduo como professor não é um dado que se adquire, mas um lugar de lutas e conflitos, um espaço de construção de maneiras de ser e estar na profissão. A forma como cada docente exerce suas práticas educativas está intimamente relacionada com aquilo que cada um é como indivíduo quando exerce o ensino.

Cunha (2001) menciona que o ingresso dos docentes na educação superior tem acontecido ocasionalmente, como produto mais da experiência profissional, do que de escolha inicial pelo magistério. Castanho (2002), em sua entrevista com docentes da área da saúde descreve que, para a maior parte dos participantes, tornar-se professor não foi a opção inicial. Rauli e Tescarolo (2009) descrevem que para a maioria dos docentes entrevistados em seu trabalho o ingresso no ensino se deu a partir de oportunidades surgidas pelo acaso enquanto exerciam sua profissão em outras áreas.

É descrito que profissionais da medicina, engenharia, arquitetura, além de advogados, administradores, odontólogos, veterinários, agrônomos, etc. ao assumirem a profissão de professores universitários estão, nessa situação e, pela ausência de formação específica, encontram-se pouco preparados para lidar com as questões pedagógico-didáticas, inclusive a avaliação dos estudantes. (BENEDITO; FERRER; FERRERES (1995), VASCONCELOS (2000), MACHADO (1996), CUNHA (1998), LUDKE; SALLES (1997)). A graduação tem por objetivo primordial preparar o indivíduo para atuar profissionalmente no campo em que escolheu, porém, não lhe fornece capacitação para ensinar essa profissão, de modo que muitos iniciam a carreira docente sem a preparação adequada (TREVISO e COSTA, 2017).

Castanho (2002) resume essa necessidade de aperfeiçoamento na formação pedagógica do profissional da saúde como ao exercer a docência ao concluir seu estudo:

“Não podemos prescindir de formação pedagógica para o exercício do magistério superior. Pelo contrário, é indispensável e urgente a necessidade da discussão de como introduzir, na

formação inicial e continuada dos profissionais da área da saúde em nível superior, a competência pedagógica requerida para aulas de qualidade junto a jovens que buscam o ensino superior, introduzindo inovações que atinjam as estruturas profundas do ensino” (CASTANHO, 2002, p.60).

Ao considerar os principais atributos do professor (ou denominado de facilitador) Klemp (1999) destaca a capacidade mental, inteligência emocional, conhecimento da atividade, desenvolvimento pessoal, ego saudável e a iniciativa para estabelecer relacionamentos.

Avaliar é mais que aprovar ou reprovar alunos, portanto deve ser uma ação norteada na autonomia e emancipação dos indivíduos, de modo que o docente necessita de uma formação didático-pedagógica que o capacite, não somente ao ofício da docência, mas também, para qualificar os meios, instrumentos, técnicas, métodos ou processos avaliativos, de forma inventiva, recriando-os, pois, a garantia de aprendizagem requer a qualidade da avaliação e dos seus processos formais (LOCH, 2000).

Libâneo (1994) afirma que a avaliação pode ser um reflexo dos esforços do professor que ao analisar os resultados do rendimento escolar dos alunos, obtém informações sobre o desenvolvimento de seu próprio trabalho. O envolvimento entre professor e alunos passa a ser uma troca de conhecimentos e cultura, através do qual o professor deve orientar e motivar o aluno a buscar conhecimento e estimulá-lo a querer aprender e não a apenas buscar a certificação (TREVISO e COSTA, 2017).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de campo com caráter transversal e abordagem quantitativa, que segundo Richardson (1989), caracteriza-se pelo emprego de quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento destas através de estatísticas, tanto as simples como as mais complexas.

Quanto ao desenvolvimento no tempo, o estudo foi feito de forma transversal, onde todas as medições foram realizadas num único momento, não existindo então, período de seguimento dos indivíduos (SILVA, 2004).

Quanto aos procedimentos técnicos, foi realizada uma pesquisa de campo, que coletou dados que permitiram responder aos problemas relacionados aos objetivos do trabalho (SILVA, 2004).

A coleta dos dados foi executada por meio da aplicação de um questionário com perguntas de múltipla escolha e dissertativas. As perguntas do questionário abordavam desde o perfil sociodemográfico dos docentes entrevistados (cursos para quais leciona, tempo de docência, formação, se possuía como plano inicial exercer a docência, se busca formação complementar) até características de sua prática avaliativa (principais ferramentas adotadas, objetivos de avaliação, consideração dos objetivos de aprendizagem na avaliação, habilidades consideradas mais importantes nos estudantes, avaliação que considera mais adequada ao seu curso e o que melhoraria na avaliação dentro do seu curso).

#### 3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior privada do oeste do Paraná, que conforme suas características, é classificada como centro universitário. A IES foi fundada em 1997 e, desde então, tem apresentado um crescimento em sua atuação no ensino e formação de profissionais no oeste do Paraná e, atualmente, disponibiliza 26 cursos de graduação, além de pós-graduação, cursos técnicos e educação à distância.

Dentro dos cursos ofertados, 8 são da área da saúde, sendo eles: educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição e psicologia.

### 3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Professores dos cursos de saúde: educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição e psicologia.

### 3.4 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

O questionário foi enviado por correio eletrônico, para todos os professores dos cursos da área da saúde que tiveram os endereços eletrônicos fornecidos pelas secretarias acadêmicas dos cursos. O questionário foi apresentado por meio da ferramenta GoogleForms® e as respostas foram de caráter voluntário.

O critério de seleção foi: ser professor de algum dos oito cursos da área da saúde, sendo que não houve critérios de exclusão e a análise dos dados coletados foi realizada através de estatística descritiva.

### 3.5 ASPÉCTOS ÉTICOS

A pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os entrevistados foram informados sobre o caráter voluntário da participação na pesquisa, sobre o anonimato, sigilo das informações e da sua autonomia para desistir da pesquisa em qualquer momento que desejassem. Foi assegurado ainda que, os dados seriam utilizados estritamente para os fins desta pesquisa. Os participantes

concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido como parte/resposta obrigatória do próprio formulário (GoogleForms®). O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas da Faculdades Pequeno Príncipe de Curitiba. Número do parecer: 2.278.324 (anexo).

## 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E LIMITAÇÕES

### 4.1 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram enviados 181 questionários e após um período de 18 dias, foram recebidas e analisadas 42 respostas. As questões, que formavam o questionário enviado, tinham por objetivo descrever o perfil sociodemográfico dos participantes e buscar informações sobre sua prática avaliativa. As questões de levantamento do perfil sociodemográfico tiveram por objetivo conhecer melhor a população estudada, enquanto que as perguntas que abrangiam o perfil avaliativo objetivavam obter respostas que abrangessem o objetivo do presente estudo, de verificar se os métodos utilizados nas avaliações buscam abranger as competências necessárias ao profissional formado.

### PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES

As primeiras perguntas apresentadas no questionário tinham por objetivo conhecer melhor a amostra de população obtida, coletando dados que permitissem verificar se todos os cursos da saúde ofertados pela instituição estudada estavam sendo representados no estudo, analisar em qual fase do ciclo de vida profissional do professor a maior parte dos docentes estudados encontra-se e saber se há a busca dos docentes por uma formação complementar para aperfeiçoar sua prática didático-pedagógica e avaliativa.

#### Pergunta 1: Para quai(s) cursos você dá aula?

TABELA 1 – Cursos para qual leciona

<b>Cursos</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
Educação Física	03 respostas	7,1%
Enfermagem	07 respostas	16,7%
Farmácia	05 respostas	11,9%
Fisioterapia	09 respostas	21,4%
Fonoaudiologia	04 respostas	9,5%

Medicina	20 repostas	47,65%
Nutrição	09 repostas	21,4%
Psicologia	02 repostas	4,8%
Total	59 repostas	100%

Fonte: Próprio Autor (2017)

A pesquisa obteve 59 respostas para esta pergunta, percebe-se que, dentre os 42 docentes que responderam ao questionário, alguns lecionam para mais de um curso da área da saúde. Ao analisar os resultados desta primeira pergunta, também é possível observar que entre os participantes da pesquisa tivemos a participação de docentes de todos os cursos da área da saúde elencados, o que fornece ao estudo uma boa abrangência, obtendo uma amostra da prática avaliativa de docentes de todos os cursos.

## **Pergunta 2: Há quanto tempo você exerce a docência?**

TABELA 2 –Tempo de docência

<b>Tempo</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
0 a 5 anos	17	40,4%
6 a 10 anos	12	28,6%
11 a 15 anos	06	14,3
Mais de 16 anos	07	16,7%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Através da análise dos resultados obtidos na segunda pergunta, observa-se que 17 professores estão na docência há menos de 5 anos, o que, de acordo com o ciclo de vida profissional do professor citado no artigo das autoras (FERNANDES e SOUZA, 2017), pode ser considerado como uma fase de “entrada na carreira” de docência ou de “estabilização”, que significaria um contato inicial, uma exploração e o momento-chave pela escolha definitiva pela docência; enquanto que os demais, ainda de acordo com as autoras, podem ser considerados em uma fase de “diversificação”, onde há uma busca por novos desafios profissionais e há uma maior valorização das experiências pessoais. Nenhum docente encontra-se nas fases mais avançadas.

### Pergunta 3: Qual a sua formação?

TABELA 3 - Qualificação

Formação	Número de professores	Percentual
Pós-graduação/especialização	18	43,9%
Mestrado	18	43,9%
Doutorado	5	12,2%
Pós-doutorado	0	0,0%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Essas respostas estão de acordo com a lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional que propõe como exigência às IES que, no mínimo, um terço do corpo docente tenha titulação de mestrado ou doutorado (BRASIL, 1996).

### Pergunta 4: Quando você concluiu sua graduação, tinha como plano inicial exercer o ofício de professor na área?

TABELA 4 –Plano inicial de docência

Opção	Respostas	Percentual
Sim	18	42,8%
Não	23	57,2%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Para esta quarta pergunta obtiveram-se 23 respostas negativas, o que está de acordo com a fala de Cunha (2001), que menciona que o ingresso dos docentes na educação superior tem acontecido ocasionalmente, como produto mais da experiência profissional, do que de escolha inicial pelo magistério. As autoras Rauli e Tescarolo relatam em seu estudo que, para a maioria dos docentes entrevistados, o ingresso na carreira docente “aconteceu a partir de oportunidades surgidas por acaso” (2009, p.10966) e, Castanho (2002, p.55), ainda cita que com frequência em suas entrevistadas aparecia a “afirmação de que virou professor de uma hora para outra”, chegando a conclusões

semelhantes em seus trabalhos. É possível observar que diversos docentes, já tinham como plano seguir para o ensino, esses dados, também estão em conformidade com os relatos das mesmas autoras, que em seus estudos referem que alguns entrevistados mencionam que durante a graduação já exerciam atividades como monitorias, tendo em vista o objetivo de seguir a carreira docente (CASTANHO, 2002; RAULI e TESCAROLO, 2009).

**Pergunta 5: Você já participou de algum curso, workshop, seminário, simpósio ou outros, com o objetivo de aperfeiçoar suas habilidades e conhecimentos na área de ensino e/ou avaliação?**

TABELA 5 –Busca por formação complementar

<b>Opção</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
Sim	39 respostas	93,9%
Não	03 respostas	7,1%

Fonte: Próprio Autor (2017)

A graduação dá ao indivíduo a formação necessária para atuar na carreira em que se graduou, mas não necessariamente o capacita para ensinar essa profissão. A experiência profissional em sua área de atuação e a habilidade técnica são recursos que auxiliam o professor a ter mais segurança na hora de ensinar e ter uma maior contribuição na construção do conhecimento, porém, não são suficientes no exercício da docência, há a necessidade de uma formação complementar para ensinar. O processo de formação de um indivíduo como docente exige tempo e espaço e tem o próprio professor como grande responsável por sua formação contínua, porém, também é importante que da parte das IES, que as mesmas incentivem seus docentes a complementarem sua formação e que busquem uma renovação constante no campo de ensino e avaliação. Treviso e Costa (2017, p.06) mencionam que “a docência em nível superior exige que o profissional mantenha-se atualizado em sua área de formação específica por meio de participação em cursos de aperfeiçoamento, participações em eventos científicos, especializações, troca com colegas, acompanhamento e leitura de periódicos”.

Segundo Haydt (1988, p.07), “[...] porque faz parte do trabalho docente verificar e julgar o rendimento dos alunos, avaliando os resultados do ensino”. Para tanto, agregar conhecimento e aprender novas técnicas auxilia na preparação de novos métodos de avaliar o rendimento dos acadêmicos, sendo quesito fundamental. A percepção de que aquele que desempenha o papel de ajudar na formação dos outros, enxerga a formação como processo contínuo para si próprio.

## PRÁTICA AVALIATIVA

As demais questões realizadas objetivavam conhecer melhor a prática avaliativa dos docentes através da identificação dos principais métodos avaliativos utilizados e verificando se as avaliações têm por objetivo analisar se os estudantes estão adquirindo as competências mínimas necessárias ao perfil desejado para o profissional egresso, considerando interpretação dos docentes sobre o assunto.

### Pergunta 6: Qual tipo de avaliação você adota com mais frequência?

TABELA 6 –Tipos Avaliativos

Opção	Quantidade de respostas	Percentual
Somativo	15	35,7%
Formativo	15	35,7%
Desconheço o termo	12	28,6%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Na pergunta 6 foi questionado aos docentes para que respondessem dentre os tipos de avaliação somativo e formativo quais utilizam com mais frequência. Não foram adicionados ao questionário outros tipos, como o diagnóstico, pois o objetivo da questão era analisar qual tipologia é adotada com mais frequência para avaliar os alunos e avaliar seu desempenho ou desenvolvimento ao longo de um período.

Ao analisar as respostas obtidas nesta questão percebe-se que há um equilíbrio entre o uso das avaliações somativas (15 respostas) e das avaliações

formativas (15 respostas), porém, houve uma boa parte dos docentes (12 docentes) que respondeu não ter conhecimento dos tipos de avaliação citados.

Percebe-se que tanto as avaliações somativas, quanto as formativas, têm importância no aprendizado dos acadêmicos, uma vez que ao avaliar de forma somativa, que tem o escopo de avaliar se o aluno assimilou os conteúdos ministrados durante aquele período (BORGES *et al*, 2014), o docente irá descobrir quanto o aluno conseguiu assimilar de conteúdo teórico durante as aulas ministradas. E na avaliação formativa, a qual implica que o ato de avaliar não se define por si só, mas que este deve ser uma parte que integra a todo processo de ensino-aprendizagem (BORGES *et al*, 2014), o professor poderá acompanhar com maior proximidade, durante o percorrer do curso, período ou módulo, o progresso do aluno no desenvolvimento de suas habilidades e competências, bem como observar suas dificuldades e assim poder intervir de forma a lhe auxiliar na construção do conhecimento.

Finalmente, 12 docentes afirmaram desconhecer os tipos de avaliação existentes, esse dado reflete a afirmação das autoras Rauli e Tescarolo (2009 – p. 10967) de que há uma “urgente e imprescindível necessidade de discutir maneiras viáveis de introduzir a ‘competência pedagógica’ na formação inicial e continuada dos professores da área da saúde”.

### **Pergunta 7: Quais das principais ferramentas de avaliação citadas a seguir você utiliza com mais frequência?**

TABELA 7 –Ferramentas de avaliação

<b>Opção</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
Questões objetivas	30	73,2%
Questões dissertativas	28	68,3%
Estudos de caso	25	61%
Discussões de casos clínicos	25	61%
OSCE	01	2,4%
Simulações	01	2,4%
Estudo dirigido	15	36,6%
Portfólio	03	7,3%
Relatórios	13	31,7%

Provas práticas	11	23,11%
Outros	02	4,9%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Alguns professores ainda citaram outros tipos de avaliação não constantes do questionário: habilidade prática e relacionamento diário durante o decorrer do estágio; seminários; e júri simulado.

As ferramentas utilizadas para avaliação são variadas, sendo que os docentes, em sua maioria, utilizam mais de uma forma de avaliação, pois, na pesquisa obteve-se respostas de 42 docentes e, para esta pergunta, obtivemos 157 respostas, sendo que era permitido marcar mais de uma alternativa. Pode-se observar que dentre as ferramentas citadas como principais pelos docentes, há uma diversidade de recursos que são adotados para avaliar, desde o conhecimento teórico dos alunos, como questões objetivas, que têm como objetivo avaliar a assimilação e entendimento do conteúdo teórico pelos estudantes, até questões dissertativas, estudos e discussão de casos que permitem ao docente uma análise da capacidade reflexiva e crítica dos alunos. Também há referência a ferramentas como relatórios e portfólios que permitem ao professor acompanhar o progresso e desenvolvimento do aluno durante o curso em um relatório descritivo realizado pelo próprio estudante e, assim, avaliar suas dificuldades, conquistas e verificar a necessidade de melhorias e avaliações práticas que permitem ao docente analisar o desempenho de seu aluno mobilizando suas habilidades em uma situação real e também seu relacionamento com seus colegas, pacientes e com os demais profissionais (BICUDO-ZEFERINO e PASSERI, 2007).

**Pergunta 8: Quais das seguintes opções você objetiva analisar quando realiza a avaliação de seus alunos?**

TABELA 8 –Objetivo de avaliação

<b>Opção</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
Conhecimento	29	72,5%
Habilidade prática	27	67,5%
Raciocínio clínico	29	72,5%

Trabalho em equipe	15	37,5%
Outros objetivos	0	0%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Concluiu-se que conhecimento, habilidade prática (27 respostas) e raciocínio clínico (29 respostas) são os principais objetivos a serem analisados pelos docentes entrevistados ao avaliarem seus alunos.

Ao analisar as respostas obtidas nesta pergunta e na anterior, pode-se concluir que elas estão em sintonia. Pois, se o objetivo dos docentes é verificar em primeiro lugar o conhecimento teórico dos alunos, faz sentido que a forma de avaliação mais adotada seja uma que avalie tal objetivo e a ferramenta mais adequada é a prova teórica, com questões objetivas, a qual também foi a alternativa mais marcada pelos docentes. Em segundo lugar, os professores relataram objetivar o desenvolvimento do raciocínio clínico e, para isso, as ferramentas adequadas seriam questões dissertativas, estudos de caso e as discussões de casos clínicos, que também foram muito marcadas pelos docentes. E, em terceiro lugar, temos a habilidade prática que pode ser avaliada através das provas práticas que também foram referidas como muito utilizadas pelos professores. Pode-se observar que os docentes buscam realizar uma associação entre o que objetivam avaliar e as ferramentas que adotam para isso.

Assim, pode-se também fazer uma correlação com o conceito de competências, e relacionar que dentro desse conceito, cabem, também, os objetivos marcados pelos entrevistados. Demonstrando que, muitos docentes utilizam-se de diversas ferramentas para avaliar seus alunos, buscando avaliar tanto as habilidades e conhecimentos dos estudantes bem como, sua capacidade de mobilização de tais recursos.

O objetivo menos marcado pelos docentes foi o trabalho em equipe, sendo selecionado como objetivo de avaliação por 15 docentes, tal resultado possivelmente deva-se ao fato de que tal habilidade é melhor avaliada em situações práticas, como estágios e internato médico e, possivelmente, nem todos os docentes avaliados tenham a oportunidade de realizar essa avaliação de seus estudantes na prática, se atuarem em disciplinas teóricas (BICUDO-ZEFERINO e PASERI, 2007). A habilidade de relacionamento interdisciplinar

tem sua importância consolidada na tendência que tem se observado na grande maioria dos hospitais, clínicas, unidades de saúde, etc. atualmente, que é a busca por um bom trabalho multidisciplinar. O que também pode ser observado nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da saúde elencados que buscam a formação de profissionais que, além de ter domínio do conteúdo teórico, habilidades práticas e um bom raciocínio, tenham a capacidade de ter um bom relacionamento multiprofissional, uma capacidade de relacionar-se com os demais profissionais com quem trabalham e de integrar seu trabalho ao de uma equipe de modo a melhorar a qualidade do atendimento (BRASIL, 2004).

**Pergunta 9: Você costuma correlacionar os objetivos de aprendizagem com os métodos avaliativos adotados? Se sim, cite como você realiza essa correlação.**

TABELA 9 – Correlação com objetivos de aprendizagem

<b>Opção</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
Sim	34	83,4%
Não	7	16,6%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Para esta pergunta, 34 docentes relataram que procuram correlacionar os objetivos de aprendizagem aos métodos avaliativos. O professor, ao preparar suas aulas e realizar suas avaliações, deve ter em mente o que deseja que o aluno extraia e construa ao final do curso, para poder cumprir sua função de facilitador, de modo que o processo ensino-aprendizagem se torne mais eficaz.

Dezoito docentes citaram ainda como realizam tal correlação, os outros 24 não responderam. Ao analisar as respostas descritas pelos professores, 7 delas usaram o termo prática, seja clínica, prática profissional ou em correlação com a teoria. O que vem ao encontro da fala de Coltre (2004, p.95), quando menciona os canais de aprendizagem, no qual “[...] o paradigma da qualidade implica em saber fazer melhor sobre o que se conhece”. Como já demonstrado anteriormente na pergunta de número 5, a busca por cursos, workshops,

seminários, simpósios ou outros, com o objetivo de aperfeiçoar suas habilidades e conhecimentos na área de ensino e avaliação, o professor busca este saber para melhorar suas habilidades de avaliações e, como descrito pelos próprios professores, cada um acaba por desenvolver um estilo próprio de realizar essas avaliações, até porque cada indivíduo, na sua carreira docente, acaba por desenvolver sua identidade pessoal como professor e isso inclui sua forma tanto de ensinar como de avaliar, como observamos na fala de Kramer e Souza ((1996) in CASTANHO, 2002, p.52): “a identidade do professor, não é um dado adquirido, mas um lugar de lutas e conflitos, um espaço de construção de maneiras de ser e estar na profissão”.

**Pergunta 10: Você considera o perfil e as habilidades necessárias para o profissional egresso do curso no qual você leciona na hora de desenvolver as avaliações?**

TABELA 10 –Considera perfil do egresso

<b>Opção</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
Sim	39	92,9%
Não	03	7,1%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Trinta e nove entrevistados consideram o perfil e as habilidades necessárias para o profissional egresso do curso no qual ele leciona na hora de desenvolver as avaliações, o que está de acordo com a fala de Desaulniers (1997), que acredita que a operacionalização destas habilidades e recursos, requer procedimentos de fundo pedagógico como: determinar o perfil do profissional, suas estratégias pessoais para resolver problemas, articular os saberes teóricos e práticos.

A resposta obtida nesta pergunta está de acordo com as respostas obtidas anteriormente em outras perguntas, assim percebe-se que os docentes entrevistados referem ter seus objetivos de ensino/aprendizagem estabelecidos de acordo com o profissional que querem formar, sabendo assim, o que precisam avaliar, quais as competências mínimas que seus egressos precisam ter (de acordo com os projetos pedagógicos dos cursos, que na instituição

avaliada, são baseados nas DCN) e, para isso, buscam utilizar as ferramentas que julgam mais adequadas. Tal estratégia de ensino, encaixa-se nos fundamentos básicos da avaliação por competência descritos por Hager, Gonczi e Athanasou (1994) que elencam como princípios a seleção de métodos relevantes e relacionados ao que se deseja avaliar, a utilização de mescla de métodos e a mobilização de diversos recursos para obter maior grau de validade da avaliação. Isto foi observado nas respostas de questões anteriores que demonstraram que os docentes entrevistados consideram o perfil de egresso que desejam formar e para avalia-los utilizam-se de diversas ferramentas que lhes permita avaliar não apenas o conhecimento teórico do estudante, mas também na sua habilidade prática e de articular de recursos para resolução de problemas e casos.

**Pergunta 11: Quais das seguintes habilidades você considera mais importantes para o profissional que deseja formar?**

TABELA 11 – Características consideradas mais importantes

<b>Opção</b>	<b>Quantidade de respostas</b>	<b>Percentual</b>
Raciocínio clínico	20	48,8%
Relacionamento interdisciplinar	9	22%
Habilidade técnica	6	14,6%
Conhecimento teórico	3	7,3%
Outras capacidades	3	7,3%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Concluiu-se que 20 dos docentes consideram como sendo mais importante o raciocínio clínico, que já é considerado, por muitos autores, como sendo uma das habilidades mais importantes para os profissionais da área da saúde (AMARAL, DOMINGUES e BICUDO-ZEFERINO, 2007; BRASIL, 2001). Seguido pelo bom relacionamento interdisciplinar a habilidade técnica e o conhecimento teórico; um conjunto de recursos que, segundo Perrenoud (1999, p.07), "para enfrentar uma situação da melhor maneira possível deve-se, de regra, pôr em ação e em sinergia vários recursos cognitivos complementares, entre os quais estão os conhecimentos".

O raciocínio clínico, na presente questão, foi considerado como a habilidade mais importante, e isso reafirma a resposta obtida na questão 8, em que os docentes responderam que o raciocínio clínico é um de seus principais objetivos durante as avaliações. Porém, na questão anterior os docentes também marcaram o conhecimento como um de seus principais objetivos e, na presente questão, esta opção foi a menos marcada. Também, na questão 8 o trabalho em equipe foi o objetivo menos considerado durante as avaliações, enquanto que na presente questão o relacionamento interdisciplinar foi a segunda habilidade considerada como sendo a mais importante. Acredita-se que essa inversão possa ter ocorrido pelo fato da avaliação do relacionamento interdisciplinar ocorrer mais durante os estágios e períodos de práticas, como o internato do curso de medicina. Enquanto que, a habilidade prática e técnica continuam a ser consideradas como importantes, permanecendo como um meio termo, não sendo consideradas as mais importantes durante a avaliação, mas não sendo as menos marcadas em ambas as questões, consolidando sua relevância durante as avaliações.

**Pergunta 12: Qual tipo, método, ferramenta ou forma de avaliação você considera mais adequada para os cursos de saúde? Porque?**

Ao analisar as 31 respostas obtidas foram destacados os termos-chave de cada resposta fornecida e discriminados os percentuais na tabela abaixo de quantas vezes os termos foram citados pelos docentes, a mesma está organizada com os termos adotados pelos professores.

TABELA 12 – Avaliações consideradas mais adequadas para os cursos da saúde

<b>Tipo, método, ferramenta, ou forma</b>	<b>Número de citações</b>	<b>Porcentagem</b>
Interpretação, estudo ou discussão de casos clínicos	7	21,21%
Formativa	6	18,18%
Teórico-prática	4	12,13%
Somativa	3	9,09%
Prática	3	9,09%
Questões dissertativas	2	6,06%
Simulação	2	6,06%
Conjunto de avaliações	2	6,06%
Avaliação global	1	3,03%
Integrativa/Mista	1	3,03%

OSCE	1	3,03%
Relacionamento com a equipe	1	3,03%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Ao analisar as respostas obtidas nesta questão é possível observar que muitos docentes consideram a avaliação formativa (6 respostas) e suas ferramentas como interpretação, estudo ou discussão de casos clínicos (6 respostas), questões dissertativas (2 respostas), avaliação prática (3 respostas), simulação (2 respostas) e OSCE (1 resposta) como sendo as maneiras mais apropriadas para a avaliação dos estudantes da área da saúde, totalizando uma maioria das respostas obtidas para esta pergunta (20 respostas), representando cerca de 60% das opiniões dos professores que responderam ao questionário, mostrando que estão de acordo com a colocação de Borges *et al* (2014, p.326), de que a avaliação formativa “é uma das mais importantes ferramentas pedagógicas existentes e que, se bem utilizada, se transforma num dos componentes centrais do processo de ensino-aprendizagem”.

Entre as respostas obtidas houve um docente que escreveu que considera que a avaliação mais adequada seria o relacionamento da equipe, porém, essa seria uma competência a ser avaliada e não uma ferramenta, tipo ou método de avaliação. E tal competência pode ser avaliada durante as avaliações práticas e estágios ao observar os comportamentos e atitudes dos estudantes com os colegas e demais profissionais.

A avaliação somativa foi considerada a mais adequada para avaliar os alunos dos cursos da saúde por 3 docentes. E é uma modalidade muito importante para verificar a assimilação do conhecimento teórico ministrado durante determinados períodos (BORGES *et al*, 2014).

Foram ainda citadas como formas adequadas de avaliação, não uma avaliação única e específica, mas um conjunto de avaliações (2 respostas), uma avaliação global (1 resposta) “que considere também o relacionamento pessoal e iniciativa, além do conhecimento técnico como critérios” e uma avaliação que foi descrita como sendo integrativa/mista (1 resposta) “que traga e evolua raciocínio crítico, porque na área da saúde trabalhamos com a individualidade bioquímica e fisiológica de cada paciente”. Assim, 4 professores responderam que a avaliação adequada seria teórico-prática, mas não

relataram por que ou como pode ser realizada. Assim, pode-se concluir que muitos docentes consideram adequada uma avaliação que tenha algumas qualidades somativas e algumas formativas, pois as duas têm suas vantagens e aplicações. Esse resultado está de acordo com o relato de Borges *et al* (2014) de que atualmente ocorre essa tendência a complementaridade entre os tipos de avaliação.

### **Pergunta 13: O que você melhoraria no processo avaliativo no curso que você leciona? Por que?**

Ao analisar as 28 respostas obtidas foram destacados os termos-chave de cada resposta fornecida e discriminados os percentuais de citação dos termos na tabela abaixo, a mesma está organizada com os termos adotados pelos docentes.

TABELA 13 – O que poderia melhorar na avaliação no seu curso

<b>O que melhoraria</b>	<b>Número de citações</b>	<b>Porcentagem</b>
Avaliação prática	6	20,84%
Avaliação formativa	3	10,34%
Nada	3	10,34%
Suprimiria/Aboliria provas teóricas	2	6,88%
Prova inter/multidisciplinar	2	6,88%
Avaliação teórico-prática	2	6,88%
Fornecer um feedback/retorno ao aluno	2	6,88%
Uniformização ou padronização da avaliação	2	6,88%
Avaliação de competências	1	3,44%
Capacitação contínua de docentes	1	3,44%
Conhecimento de outras formas de avaliação	1	3,44%
Maior tempo e proximidade com o aluno	1	3,44%
Metodologias ativas	1	3,44%
Avaliação global	1	3,44%
Formação ética	1	3,44%

Fonte: Próprio Autor (2017)

Através da análise pôde-se observar que diversos docentes descrevem que melhorariam a avaliação através da adoção de uma avaliação formativa (3

respostas), avaliação prática (6 respostas), avaliação teórico-prática, fornecer um *feedback* ao aluno (2 respostas), avaliação de competências (1 resposta) e adoção de metodologias ativas (1 resposta), totalizando uma grande parcela das respostas (13 respostas), representando cerca de 44% das respostas obtidas, apontando para o desejo dos docentes de adotarem uma avaliação formativa. O que leva a reflexão do motivo para que isso não ocorra? Castanho (2002) e Bicudo-Zeferino e Passeri (2007) descrevem em seus trabalhos que a transição entre as formas de avaliação é difícil e exige muito tempo, dedicação e preparação por parte do docente.

Enquanto que um participante descreveu que acredita que a avaliação poderia ser melhorada através de uma capacitação contínua dos docentes, outro respondeu que se tivesse conhecimento de outras formas de avaliação, poderia aplicá-las e melhorar sua prática avaliativa, o que se encaixa na resposta citada anteriormente, reafirmando a necessidade de uma capacitação contínua para os professores, o que vai ao encontro das conclusões a que Treviso e Costa (2017) chegaram em seu trabalho.

Outras respostas obtidas foram suprimir ou abolir as provas teóricas (2 respostas), que podem ser consideradas um pouco radicais, visto que, a avaliação somativa tem sua função e aplicação na avaliação do conhecimento teórico (BICUDO-ZEFERINO e PASSERI, 2007). Outros docentes responderam, que implementariam uma prova inter/multidisciplinar (2 respostas) e outros que uniformizariam ou padronizariam a avaliação (2 respostas) o que demonstra uma busca por integração, tanto entre as disciplinas que compõem um curso, quanto entre os próprios cursos da saúde, refletindo a atual busca pela formação de profissionais que tenham a habilidade de trabalhar de forma interdisciplinar (BRASIL, 1996), com maior tempo e proximidade com o aluno (1 resposta), através de uma avaliação global (1 resposta) e formação ética (1 resposta).

Tiveram ainda três docentes que afirmaram que não mudariam nada. O que vai contra diversos autores que afirmam que uma inovação tanto no campo do ensino quanto da avaliação se faz necessária para que o ensino atinja cada vez mais uma qualidade melhor (CASTANHO, 2002; TREVISO e COSTA, 2017; COLTRE, 2004).

## 4.2 LIMITAÇÕES

Entre as limitações do estudo, destaca-se à aplicação dos questionários. Durante uma tentativa de aplicação do questionário pessoalmente aos docentes, foi solicitado pelos mesmos que o questionário fosse enviado através de correio eletrônico, pois no momento não possuíam tempo para respondê-lo.

Outra fragilidade diz respeito à quantidade de respostas obtidas, foram enviados 181 questionários e obtido retorno de 42, após 18 dias do envio. É entendido que uma amostra mais representativa da população estudada permitiria uma maior validade externa do estudo. Dentre as possíveis causas que levaram a este pequeno retorno de questionários, é possível que alguns docentes não tenham recebido o questionário, o endereço de correio eletrônico fornecido poderia estar errado ou ter sido alterado, alguns questionários podem ter sido encaminhados para a caixa de *spam* no correio eletrônico dos docentes, alguns podem ter tido dúvidas ou dificuldades ao responder o questionário. São inúmeras as possibilidades de interferências que podem ter ocorrido e resultado em um número reduzido de respostas.

## 5 CONCLUSÕES

O objetivo do presente estudo foi conhecer os métodos de avaliação mais comumente adotados por professores da área da saúde e correlacionar se tais métodos objetivam avaliar as competências necessárias ao profissional que será formado.

No decorrer do trabalho, pode-se observar a importância do estudo do tema avaliação que, ao integrar o processo ensino aprendizagem, deixa de ser apenas uma forma de buscar mensurar o conhecimento adquirido, tornando-se uma ferramenta que estimula e acompanha o educando em sua trajetória de construção do conhecimento.

A partir dos resultados aqui obtidos, pode-se observar que os professores dos cursos da área da saúde da instituição pesquisada, adotam recursos avaliativos diversificados, de caráter tanto somativo, quanto formativo, desenvolvendo sua prática avaliativa através da complementaridade das ferramentas disponíveis buscando, assim, alcançar seus objetivos de aprendizagem em favor da formação de profissionais competentes.

Percebe-se, a partir das respostas obtidas através do questionário aplicado que, a maioria dos docentes, procura estabelecer uma relação entre os objetivos de aprendizagem e a forma como irá realizar a avaliação dos estudantes e que os professores, também buscam ter definidos quais são seus principais objetivos e quais as habilidades que desejam analisar na hora de realizar as avaliações.

Os instrumentos avaliativos mais utilizados pelos professores e citados pelos mesmos são: provas objetivas e dissertativas, estudos e discussões de casos clínicos, estudos dirigidos, relatórios e provas práticas, demonstrando que, a complementariedade que resulta da adoção de diversas ferramentas, leva a uma avaliação mais abrangente do aluno. Desta maneira, pode-se observar que os docentes objetivam avaliar se seus alunos estão desenvolvendo as competências mínimas necessárias e para isso utilizam-se de tais recursos.

Conclui-se também, que os docentes buscam melhorar sua forma de ensinar e avaliar, através da busca por uma formação didático-pedagógica

complementar para que suas avaliações se tornem mais eficazes em relação aos objetivos propostos. Ressaltando assim, a importância de que as IES estimulem seus professores na busca por este aprofundamento, através de um incentivo à formação e capacitação dos docentes levando ao conhecimento e adoção de novos recursos e ferramentas.

|



## REFERÊNCIAS

AMARAL, E.; DOMINGUES, R. C. L.; BICUDO-ZEFERINO, A. M. **Avaliando competência clínica: método de avaliação estruturada observacional.** Revista Brasileira de Educação Médica. vol.31 no.3 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2007. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022007000300011> - Conteúdo disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022007000300011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022007000300011) – acessado em 12/03/2016.

\_\_\_\_\_. **Conceito global:** um método de avaliação de competência clínica. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 33(1), p. 148-151, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/19.pdf> - acessado em 14/03/2016.

ASSOCIATION OF AMERICAN MEDICAL COLLEGES. The SOAP approach to conquering the competencies challenges. 2004. In: AMARAL, E.; DOMINGUES, R. C. L.; BICUDO-ZEFERINO, A. M. **Conceito global:** um método de avaliação de competência clínica. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 33(1), p. 148-151, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/19.pdf> - acessado em 14/03/2016.

BENEDITO, A. V.; FERRER, V.; FERRERES, V. La formacion universitária a debate. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1995. In: CHAVES, S. M. **Avaliação da aprendizagem no ensino superior:** realidade, complexidade e possibilidades. Universidade Federal de Goiás. GT: Didática/ nº 04 – Conteúdo disponível em: <http://www.estef.edu.br/zugno/wp-content/uploads/2011/03/avaliacao1.pdf> - acessado em 02/03/2016.

BICUDO-ZEFERINO, A. M; PASSERI, S. M. R. R. **Avaliação da aprendizagem do estudante.** Cadernos da Associação Brasileira de Ensino Médico, vol. 3, p. 39-43, 2007. Disponível em: [http://abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2016/06/CadernosABEM\\_Vol03.pdf](http://abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2016/06/CadernosABEM_Vol03.pdf)

BLOOM, B. S.; HASTINGS, J. T.; MADAUS, G.F. **Manual de avaliação formativa e somativa do aprendizado escolar.** São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1983.

BORGES, M. C.; MIRANDA, C. H.; SANTANA, R. C.; BOLLELA, V. R. **Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde.** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Simpósio – Tópicos fundamentais para a formação de desenvolvimento docente para professores dos cursos na área da saúde. Revista FMRP – USP.

2014. Conteúdo disponível em  
<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86685/89706>

BRASIL, LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm)

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. RESOLUÇÃO Nº 7, DE 31 DE MARÇO DE 2004. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física**, em nível superior de graduação plena. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces0704edfisica.pdf>

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO CNE/CES 2, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO CNE/CES 5, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES052002.pdf>

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 5, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO Nº 5, DE 15 DE MARÇO DE 2011. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia**, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category\\_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192)

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 583/2001, DE 4 DE ABRIL DE 2001. **Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES0583.pdf>

CAMARGO, A. L. C. **O discurso sobre a avaliação escolar do ponto de vista do aluno.** Revista da Faculdade de Educação, vol. 23, nº 1-2. São Paulo Jan/Dez., 1997. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-25551997000100015> - acessado em 02/mar/2016.

CAMPOS, G.W.S. **Saúde Paidéia.** São Paulo: Hucitec, 2003.

CASTANHO, M. E. **Professores de Ensino Superior da área da Saúde e sua prática pedagógica.** Interface – Comunicação, Saúde e Educação, v. 6, n.10, p.51-62, fev 2002.

COLTRE, S. M. **Aplicação do modelo de criação do conhecimento de Nonaka e Takeuchi, em instituições de ensino superior - ies,** para a promoção da qualidade da educação permanente. Tese de doutorado. UFCS, 2004 – Conteúdo disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/87394/208505.pdf?sequence=1> – acessado em 08/03/2016.

CUNHA, M. I. **O professor universitário na transição de paradigmas.** Araraquara: JM Editora, 1998.

\_\_\_\_\_. **Aprendizagens significativas na formação inicial de professores:** um estudo no espaço dos cursos de licenciatura. Interface, Botucatu, v. 5, n. 9, p. 103-116, ago, 2001.

DELUIZ, N.; MARQUES, C. M. S.; RAMOS, M. N.; TORRES, M. N. B. **Referências conceituais para a organização do sistema de certificação de competências/PROFAE.** Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão de Investimento em Saúde/PROFAE, 2000. Conteúdo disponível em>[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/scc\\_referencias\\_conceituais.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/scc_referencias_conceituais.pdf) - acessado em 14/03/2016.

DEMO, P. **Conhecimento moderno:** sobre ética e intervenção do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1997.

DEPRESBITERIS L. **Certificação de competências:** a necessidade de avançar numa perspectiva formativa. Formação: Brasília, v.1, n.2, p.27-38, maio 2001.

DESAULNIERS, J. B. R. **Formação, competência e cidadania.** Educação e sociedade, ano XVIII, n.60, dez, 1997.

FERNANDES, C. N. S; SOUZA, M. C. B. M. **Docência no ensino superior em enfermagem e constituição identitária: ingresso, trajetória e permanência.** Revista Gaúcha de Enfermagem, vol 38 n 1, março, 2017.

FERREIRA, C. A. **A Avaliação no Quotidiano da Sala de Aula**. Porto: Porto Editora, 2007.

FERREIRA, L. M. S. **Retratos da avaliação: conflitos, desvirtuamentos e caminhos para a superação**. 3 ed. Porto Alegre: Mediação, 2009,

FERREIRA, N. S. C.; AGUIAR, M. A. S. **Gestão da Educação: impasses, perspectivas e compromissos**. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 2001.

GARCIA, J. Avaliação e Aprendizagem no Ensino Superior. Est. Aval. Educ., São Paulo, v. 20, n. 43, maio/ago, p. 201-213, 2009. Disponível em: <http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/eae/arquivos/1489/1489.pdf>

HAGER P, GONCZI A. What is competence. Med Teach. 1996. In: CHIESA A. M, *et al*: **A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde**. 2007. Conteúdo disponível em: revistas.ufpr.br – acessado em 24/09/2017.

HAGER, P.; GONCZI, A.; ATHANASOU, J. **General issues about assessment of competence**. Asses. Eval. High. Educ., v.19, n.1, p.3-15, 1994. Conteúdo disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br> – acessado em 12/03/2016.

HAYDT, R. C. C. **Avaliação do processo ensino-aprendizagem**. São Paulo: Ática, 1988.

HOFFMANN, J. **Avaliação: mito e desafio: uma perspectiva construtivista**. 35. ed. Porto Alegre: Mediação, 1995.

\_\_\_\_\_. **Avaliação mediadora: uma prática em construção da pré-escola à universidade**. Porto Alegre: Mediação, 2003.

\_\_\_\_\_. **Avaliar para promover: as setas do caminho**. Porto Alegre: Mediação, 2005.

HOROWITZ S. D. Evaluation of clinical competencies Basic certification, subspecialty certification, and recertification. Am J Phys Med Rehabil. 2000;79:478-480. In: AMARAL, E.; DOMINGUES, R. C. L.; BICUDO-ZEFERINO, A. M. **Conceito global: um método de avaliação de competência clínica**. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 33(1), p. 148-151, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/19.pdf> - acessado em 14/03/2016.

KLEMP JR, George O. **Competências de liderança**. HSM Management. N.17, ano 3, nov/dez, 1999, p 132-140.

LIBÂNEO, J. C. **Didática**. 13 Ed. São Paulo: Cortez, 1994.

\_\_\_\_\_. **Adeus professor, adeus professora?:** novas exigências educacionais e profissão docente. Questões de nossa época, n.67, 5.ed., São Paulo: Cortez, 2001. In: COLTRE, S. M. **Aplicação do modelo de criação do conhecimento de Nonaka e Takeuchi, em instituições de ensino superior - ies, para a promoção da qualidade da educação permanente**. Tese de doutorado. UFCS, 2004 – Conteúdo disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/87394/208505.pdf?sequence=1> – acessado em 08/03/2016.

LOCH, J. M. P. **Avaliação: uma perspectiva emancipatória**. In: Química na Escola, nº 12, novembro, 2000.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. São Paulo: Cortez, 1996.

LUDKE, M.; SALLES, M. Q. Avaliação da aprendizagem na educação superior. In: CHAVES, S. M. **Avaliação da aprendizagem no ensino superior: realidade, complexidade e possibilidades**. Universidade Federal de Goiás. GT: Didática/ nº 04 – Conteúdo disponível em: <http://www.estef.edu.br/zugno/wp-content/uploads/2011/03/avaliacao1.pdf>- acessado em 02/03/2016.

MACHADO, M. H. **OS médicos e sua prática profissional: as metamorfoses de uma profissão**, 1996. Tese de Doutorado: Rio de Janeiro, Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro

MARKET, W. Novas competências no mundo do trabalho e suas contribuições para a formação do trabalhador.p.1-11, [www.ilo.org/public/](http://www.ilo.org/public/). In: COLTRE, S. M. **Aplicação do modelo de criação do conhecimento de Nonaka e Takeuchi, em instituições de ensino superior - ies, para a promoção da qualidade da educação permanente**. Tese de doutorado. UFCS, 2004 – Conteúdo disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/87394/208505.pdf?sequence=1> – acessado em 08/03/2016.

MARTINS, R. C. **Avaliação crítica de uma experiência de ensino aprendizagem. Estudos de Psicologia** - PUC Campinas, 1999. Acessado em 12/08/2017. Conteúdo disponível em: <http://www.scielo.br>.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed Editora; 1999.

PERRENOUD, P.; THURLER, M. G. **As Competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação.** Porto Alegre: Artmed, 2002.

RAMOS, M. N. **Avaliação por competências.** Dicionário de educação profissional em saúde. Fundação Osvaldo Cruz. Escola Politécnica de saúde João Venâncio. 2009. Conteúdo disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/avacom.html> - acessado em 11/03/2016.

\_\_\_\_\_. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** São Paulo: Cortez; 2001

RAULI, P. M. F.; TESCAROLO, R. **Formação de professores na área da saúde: perspectivas de investigação a partir das abordagens qualitativas.** IX Congresso Nacional de Educação, III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, 2009. Disponível em: [https://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3223\\_1637.pdf](https://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3223_1637.pdf)

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** São Paulo: Atlas, 1989.

SILVA, C. R. O. **Metodologia e organização do projeto de pesquisa: guia prático.** Fortaleza, CE: Editora da UFC, 2004.

SOEIRO L.; AVELINE. S. **Avaliação educacional.** Porto Alegre: Sulina, 1982

TREVISIO, P.; COSTA, B. E. P. Percepção de profissionais da área da saúde sobre a formação em sua atividade docente. Texto Contexto Enfermagem, vol. 26, n.1, Florianópolis, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005020015>

VASCONCELOS, CM da CB.; BACKES, VMS.; Gue, JM. **La evaluación en la enseñanza de grado en enfermeira en America Latina: una revisión integrativa.** Enfermería Global, vol. 10, núm. 3, julio, 2011, pp. 96-117. Universidad de Murcia. Murcia, España.

VASCONCELOS, Maria Lúcia M. C. **A formação do professor de Ensino Superior.** São Paulo: Pioneira, 2000. In: CHAVES, S. M. Avaliação da aprendizagem no ensino superior: realidade, complexidade e possibilidades.

Universidade Federal de Goiás. GT: Didática/ nº 04 – Conteúdo disponível em:  
<http://www.estef.edu.br/zugno/wp-content/uploads/2011/03/avaliacao1.pdf> - acessado  
em 02/03/2016

## APÊNDICE APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

1. Para qual(is) cursos você dá aula?
  - a) Educação física
  - b) Enfermagem
  - c) Farmácia
  - d) Fisioterapia
  - e) Fonoaudiologia
  - f) Medicina
  - g) Nutrição
  - h) Psicologia
  
2. Há quanto tempo você exerce a docência?
  - a) 0 a 5 anos
  - b) 6 a 10 anos
  - c) 11 a 15 anos
  - d) Mais de 16 anos
  
3. Qual a sua formação?
  - a) Pós-graduação / Especialização
  - b) Mestrado
  - c) Doutorado
  - d) Pós-doutorado
  
4. Quando você concluiu sua graduação, já tinha como plano inicial exercer o ofício de professor na área?
  - a) Sim
  - b) Não
  
5. Você já participou de algum curso, workshop, seminário, simpósio ou outros, com o objetivo de aperfeiçoar suas habilidades e conhecimentos na área do ensino?



- c) Raciocínio clínico
- d) Trabalho em equipe
- e) Outros

Se outros, cite.

---

---

---

---

9. Você costuma correlacionar os objetivos de aprendizagem com os métodos avaliativos adotados?

- a) Sim
- b) Não

Se sim, cite como você realiza essa associação.

---

---

---

---

10. Você considera o perfil e as habilidades necessárias para o profissional egresso do curso no qual você leciona na hora de desenvolver as avaliações?

- a) Sim
- b) Não

11. Quais das seguintes habilidades você considera mais importante para o profissional que deseja formar?

- a) Relacionamento interdisciplinar
- b) Conhecimento teórico
- c) Habilidade técnica
- d) Raciocínio clínico
- e) Outro

Se outro, cite.

---

---

---

---

12. Qual tipo, método, ferramenta ou forma de avaliação você considera mais adequada para os cursos da saúde? Por que?

---

---

---

---

13. O que você melhoraria no processo avaliativo no curso que você leciona? Por que?

---

---

---

---

## APÊNDICE B – TERMO DE APROVAÇÃO DO CEP

---

FACULDADE PEQUENO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO NOS CURSOS NA ÁREA DE SAÚDE

**Pesquisador:** ANA PAULA SAKR HUBIE

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAEE:** 60778616.1.0000.5580

**Instituição Proponente:** Faculdade Pequeno Príncipe

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do parecer:** 2.278.324

#### Apresentação do projeto:

A pesquisa será de natureza quantitativa. Quanto ao desenvolvimento no tempo, o estudo será feito de forma transversal, onde todas as medições serão feitas num único momento, não existindo então, período de seguimento dos indivíduos. Quanto aos procedimentos técnicos, será uma pesquisa de campo, que procurará coletar dados que permitam responder aos problemas relacionados aos objetivos do trabalho. A pesquisa será realizada junto aos cursos de saúde de uma Instituição de Ensino Superior - IES, privada do oeste do Paraná. Professores dos cursos de saúde de uma Instituição de uma IES privada do oeste do Paraná.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### Objetivo Primário:

- Pesquisar as formas de avaliação de aprendizagem utilizadas nos cursos da área de saúde, avaliar os métodos utilizados a fim de descobrir se estes conseguem abranger as competências necessárias ao profissional da saúde.

##### Objetivos Secundários:

- Relacionar os métodos avaliativos utilizados pelos professores dos cursos da área da saúde;
- Identificar se os métodos avaliativos adotados conseguem abranger as competências necessárias ao perfil profissional do egresso da área da saúde.
- Verificar se as formas de avaliação são suficientes para as competências necessárias ao perfil Desejado do egresso da área da saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos prováveis aos quais os participantes da pesquisa serão submetidos, é considerado mínimo, pois não realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participam no estudo; pois o trabalho consiste apenas na aplicação de um questionário, não sendo considerado um procedimento invasivo, pois emprega o registro de dados através da entrega e preenchimento de dados no papel. Os riscos que podem estar presentes no ato da coleta, seriam algum grau de constrangimento por parte do participante. Para minimizar tais riscos, a coleta será feita de forma individual e os nomes dos participantes serão omitidos na divulgação dos resultados das análises. Outros riscos que podem ser previstos no presente trabalho são inerentes a um atraso no cronograma ou alteração no orçamento. Também existindo o risco de recusa a participação por algum possível voluntário, requerendo a substituição do mesmo.

Os benefícios desta pesquisa estão relacionados a análise e diagnóstico das formas de avaliação adotadas

pelos professores dos cursos da saúde, se estão sendo suficientes para alcançar o perfil desejado para os egressos, e uma avaliação sobre as necessidades de renovação das práticas avaliativas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante.

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

Todos os termos foram apresentados.

**Recomendações:**

Não há

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

Aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos aos senhores pesquisadores que, no cumprimento da Resolução 466/2012, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) deverá receber relatórios anuais sobre o andamento do estudo, bem como a qualquer tempo e a critério do pesquisador nos casos de relevância, além do envio dos relatórios de eventos adversos, para conhecimento deste Comitê. Salientamos ainda, a necessidade de relatório completo ao final do estudo. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP-FPP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e as suas justificativas.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	A	Postagem	Au	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_764114.pdf	15/09/2017 14:10:48		Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	15/02/2017 19:54:07	ANA PAULA SAKR HUBIE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEnovo.pdf	15/02/2017 19:53:52	ANA PAULA SAKR HUBIE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	15/02/2017 19:53:28	ANA PAULA SAKR HUBIE	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	27/09/2016 14:23:20	ANA PAULA SAKR HUBIE	Aceito
Outros	autorizacao.pdf	27/07/2016 21:19:00	ANA PAULA SAKR HUBIE	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	27/07/2016 21:01:03	ANA PAULA SAKR HUBIE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 15 de Setembro de 2017

---

**Assinado por:  
Leide da Conceição Sanches  
(Coordenador)**

<p>Endereço: Av. Iguaçu Bairro Rebouças CEP: 80.230-020 UF: PR Município: Curitiba Telefone (41) 3310-1512 Email: comitê-etica@fpp.edu.br</p>
---