

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

**SEMINÁRIO INTEGRADOR: AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM SOB
A ÓTICA DOCENTE E DISCENTE**

CURITIBA

2017

CASSIO FRANCO

**SEMINÁRIO INTEGRADOR: AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM
SOB A ÓTICA DOCENTE E DISCENTE**

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

Orientador(a) Prof^a. Dr^a. Elaine Rossi Ribeiro

CURITIBA

2017

TERMO DE APROVAÇÃO

CÁSSIO FRANCO

SEMINÁRIO INTEGRADOR: AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM
SOB A ÓTICA DOCENTE E DISCENTE

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:

Profa. Dra. Elaine Rossi Ribeiro - Orientadora

Profa. Dra. Betina Mendez Alcântara Gabardo

Profa. Dra. Maria Rosa Machado Prado

Curitiba, 03 de julho 2017.

Sempre acreditei que o ato de ensinar fosse da essência do ser humano, e não algo a ser desenvolvido. O tempo passou e sonhei um dia que esse propósito de “transferir o conhecimento” fosse consequência do dia a dia quando me tornei docente. Hoje posso dizer que aprendi a transmitir essa experiência, não como docente, mas sim como ser humano.

Plantar a semente do aprendizado em cada um dos quais contribuí com o saber, só me faz pensar que esses frutos que hoje conquisto, são raízes que eu trouxe da minha família, em especial da MINHA MÃE, que me ensinou os verdadeiros valores da vida, com sua sabedoria, dedicação, amor, enfim, com a didática de grande mestra que é!

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Pequeno Príncipe pela disponibilidade em proporcionar o Programa de Pós-Graduação em Ensino nas Ciências da Saúde para Cascavel, e tornar realidade o mestrado para todos os docentes.

Aos mestrandos desse Programa de Pós-Graduação em Cascavel, que juntos compartilhamos momentos de muito aprendizado e de descontração.

Aos docentes e discentes do curso de medicina da Faculdade Assis Gurgacz que acreditaram nesta pesquisa e disponibilizaram tempo de suas atividades para auxiliarem no preenchimento do questionário de pesquisa.

Aos professores da Faculdade Pequeno Príncipe pelas orientações e gentileza de transformar o desconhecido em matéria prima para um futuro na docência e construção do aprendizado em excelência.

Às doutoras Betina M. A. Gabardo e Maria Rosa Machado Prado pelas orientações essenciais na qualificação, que propiciaram ensinamentos não somente para essa dissertação, mas para uma vida toda.

Aos amigos que compreenderam que minha ausência era por uma boa causa.

À minha família, principalmente minha mãe, que ficou muitas vezes sozinha, em momentos em que era necessário maior dedicação a este trabalho e para que eu pudesse ter “foco” no desenvolvimento da dissertação.

E principalmente à prof. Dra. Elaine Rossi Ribeiro, que foi mais que uma orientadora dessa dissertação. Pela paciência, dedicação, empenho e muito zelo com esse orientando, mesmo quando as forças pareciam ter fim. Elaine, você é referência profissional e pessoal para o crescimento de pessoas que necessitam ver o mundo com os olhos do conhecimento e satisfação no que

faz. Obrigado por ter estado ao meu lado, pelo apoio incondicional por ter acreditado desde o início que eu era capaz!

A todos que de alguma forma participaram comigo dessa busca do conhecimento, porque nada, nem ninguém se faz sozinho. Você só é pleno quando sua felicidade é vista através dos olhos das outras pessoas.

Obrigado!

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – REPRESENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA EXPLORATÓRIA SEQUENCIAL.....	28
FIGURA 2 – REPRESENTAÇÃO DA COLETA DAS INFORMAÇÕES.....	31
FIGURA 3 - REPRESENTAÇÃO DA ANÁLISE DE CONTEÚDO.....	33
FIGURA 4 - REPRESENTAÇÃO DAS DUAS CATEGORIAS REVELADAS NA PRIMEIRA PERGUNTA AOS DOCENTES.....	36
FIGURA 5 - REPRESENTAÇÃO DA CATEGORIA APÓS A SEGUNDA PERGUNTA AOS DOCENTES.....	41
FIGURA 6 - REPRESENTAÇÃO DA CATEGORIA APÓS A TERCEIRA PERGUNTA AOS DOCENTES.....	43
FIGURA 7 - REPRESENTAÇÃO DO UNIVERSO AMOSTRAL E DA AMOSTRA DE PESQUISA.....	46

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – CONCEITOS REFERENTES AO SEMINÁRIO.....	25
QUADRO 2 - CATEGORIAS APREENDIDAS NA ENTREVISTA DOCENTE.....	35
QUADRO 3 - COMPARAÇÃO ENTRE AS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DAS AVALIAÇÕES SOMATIVA E FORMATIVA.....	39
QUADRO 4 – DISTRUBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES.....	51

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTO ÚNICO PARA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	46
GRÁFICO 2 – UTILIZAÇÃO DE VÁRIOS MÉTODOS PARA UMA AVALIAÇÃO OBJETIVA E ASSERTIVA.....	47
GRÁFICO 3 – DISCENTE COM PARTICIPAÇÃO ATIVA NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	48
GRÁFICO 4 - FACILIDADE DO DOCENTE EM REALIZAR AVALIAÇÃO ADEQUADA.....	49
GRÁFICO 5 – DISCENTE TRAZ CONHECIMENTO DAS DISCIPLINAS ANTERIORES.....	50

SUMÁRIO

RESUMO	10
ABSTRACT	12
1 INTRODUÇÃO	14
1.1 OBJETIVO GERAL	19
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
2 REVISÃO DE LITERATURA	20
2.1 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA	20
2.2 INTEGRALIDADE E INTERDISCIPLINARIDADE	22
3 MATERIAIS E MÉTODO	27
3.1 TIPO DE ESTUDO	27
3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO	29
3.3 CONTEXTO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	29
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DAS INFORMAÇÕES	29
3.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES	31
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	34
3.7 CRITERIOS DE INCLUSAO DE PARTICIPANTES	34
3.8 CRITERIOS DE EXCLUSAO DE PARTICIPANTES	34
4 ANÁLISE DE RESULTADOS	35
5 DISCUSSÃO	53
6 CONCLUSÕES	63
REFERÊNCIAS	66
APÊNDICE I	71
APÊNDICE II	72
APÊNDICE III	74
APÊNDICE IV	77

FRANCO, C. **Seminário Integrador: Avaliação da Aprendizagem Sob a Ótica Docente e Discente**. 80 p. Dissertação [Mestrado no Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdade Pequeno Príncipe – FPP. Cascavel 2017.

Orientadora: Prof^a.Dra. Elaine Rossi Ribeiro.

RESUMO

A avaliação da aprendizagem é um dos temas principais nas teorias educacionais, em particular na área da saúde. Na atualidade, o enfoque está na centralidade do estudante no papel de construtor do seu próprio processo de ensino e aprendizagem. Para responder a questão norteadora: qual é o significado do processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador na graduação em medicina na perspectiva docente e discente? Estabeleceu-se como objetivo, compreender a percepção sobre o processo de avaliação da disciplina de Seminário Integrador na ótica docente e discente. Delineou-se uma pesquisa de natureza exploratória sequencial, com abordagem mista, com primeira fase de análise qualitativa, seguida de uma segunda fase de análise de dados quantitativos. Participaram seis docentes da disciplina de Seminário Integrador, que responderam três questões: 1) Qual é a sua percepção sobre o processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador; 2) Qual é o seu papel como docente no processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador? e 3) Os alunos conseguem trazer conhecimento de outras disciplinas para o Seminário Integrador? Após, foram validadas seis questões que foram aplicadas a 230 discentes por meio de questionário. Das entrevistas docentes emergiram quatro categorias: a) dificuldade no processo de ensino aprendizagem - docentes consideraram que a avaliação é a etapa mais complexa das atividades pedagógicas, principalmente nos cursos da área da saúde, talvez por nem todos terem formação pedagógica, além de propor ao discente que a avaliação é o momento de mostrar suas habilidades e competências apreendidas; b) metodologia de avaliação não padronizada – os docentes quando utilizaram técnicas e diversos instrumentos de avaliação, conseguem ter um desempenho acadêmico efetivo, principalmente na utilização da avaliação formativa; c) autonomia docente – a atitude docente com prática pedagógica estimulando a autonomia, comunicação, habilidade, atitude discente mostrou fortalecimento e assimilação das competências necessárias ao discente; e d) interdisciplinaridade - a integralidade entre as disciplinas e os saberes foi fundamental para construir o processo de ensino aprendizagem da disciplina de Seminário Integrador. Os discentes ao responderem cinco questões fechadas com respostas tipo Likert e uma aberta; 75% discordaram que a disciplina de Seminário Integrador tivesse um instrumento único de avaliação; 79% concordaram que o docente utiliza vários métodos de avaliação e esse processo se torna mais objetivo e assertivo; 72% dos discentes acreditam que façam parte ativamente do processo de avaliação; 58% concordaram, 28% discordaram com a facilidade que o docente tem em realizar a avaliação nesta disciplina, porque o processo de ensino aprendizagem é adequado; 96% dos discentes concordaram que

durante o Seminário Integrador os mesmos trazem conhecimento de outras disciplinas, e para finalizar as palavras que mais emergiram sobre o processo de avaliação nesta disciplina foram: participativo, abrangente, dinâmico, subjetivo, adequado entre outros. Os resultados sugerem que nesta disciplina, os docentes buscam programar estratégias com instrumentos pedagógicos, possibilitando desenvolver no discente competência participativa, integrada e crítica. O docente tenta cumprir seu papel como mediador do conhecimento, estimulando o discente a ter a percepção em construir um raciocínio lógico, e a participar de forma ativa no processo de ensino aprendizagem.

PALAVRAS CHAVE: Avaliação. Ensino. Aprendizagem. Interdisciplinaridade.

FRANCO, C. **Integrating Seminar: Evaluation of Learning from a Teaching and Student Perspective**. 80 p. Dissertation [Master's Degree in Teaching in Health Sciences, Faculdade Pequeno Príncipe - FPP. Cascavel 2017.

Advisor: Prof^a. Dra. Elaine Rossi Ribeiro.

ABSTRACT

Learning evaluation is one of the major themes in educational theories, particularly in the health area. At present, the focus is on the centrality of the student in the construction role in his teaching and learning process. To answer the guiding question: what is the meaning of the learning evaluation process in the discipline of Integrative Seminar in undergraduate medicine under the perspective of teachers and students? The aim is to understand the evaluation process of Integrative Seminar discipline under the teaching and student view. A sequential exploratory research with a mixed approach was designed, with the first phase of qualitative analysis, was delineated from a second stage of quantitative data analysis. Six professors from the Integrative Seminary participated, who answered three questions: 1) What is your perception about the learning evaluation process of the Integrative Seminar discipline? 2) What is your role as a teacher in learning evaluation process of the Integrative Seminar discipline? And 3) Are students able to bring knowledge from other disciplines to the Integrative Seminar? After that, six questions were validated and applied for 230 students through a questionnaire. From the teachers interviews, four categories emerged: A) difficulty in teaching-learning process - teachers considered that evaluation is the most complex stage of pedagogical activities, especially in health courses, perhaps because not all of them have pedagogical training, besides evidencing that the evaluation is the moment to demonstrate skills and competences seized; B) non-standardized evaluation methodology - teachers, when using techniques and several evaluation tools, can achieve an effective academic performance, especially in the use of formative evaluation; C) teacher autonomy - the teaching attitude with pedagogical practice stimulating autonomy, communication, ability, student attitude showed strength and assimilation of the necessary skills to the student; D) interdisciplinarity - the integrality between the disciplines and the knowledge was fundamental to build the teaching-learning process of the Integrative Seminar discipline. The students answered five closed questions with Likert responses and one opened; 75% disagreed that the discipline of Integrative Seminary had a unique instrument of evaluation; 79% agreed that the teacher uses several evaluation methodology and this process becomes more objective and assertive; 72% of students believe that they are actively involved in the evaluation process; 58% agreed, 28% disagreed with the facility that the teacher has in carrying out the evaluation process in this discipline, because the teaching-learning process is adequate; 96% of the students agreed that during the Integrative Seminar they bring knowledge of other disciplines, and to finalize, the words that emerged from the last answer were: participation, comprehensive, dynamic, subjective, suitable among others. The results suggest that in this discipline, teachers seek to program strategies with

pedagogical tools, enabling students to develop participative, integrated and critical competences. The teacher tries to fulfill his / her role as knowledge mediator, stimulating the student to have the perception in constructing a logical reasoning, and to participate actively in the teaching-learning process.

KEY WORDS: Evaluation. Teaching. Learning. Interdisciplinary.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação da aprendizagem é um tema que vem sendo discutido por vários estudiosos da área da educação, e em particular na área da saúde.

Os conceitos sobre avaliação ancoram-se nas teorias educacionais, cada uma com suas peculiaridades, particularmente no que tange à avaliação da aprendizagem. A teoria tradicional, que entendia a avaliação como um processo punitivo e de medida, é citada por Hoffmann (2009, p. 31) como “avaliação classificatória, a qualidade se refere a padrões preestabelecidos, em bases comparativas: critérios de promoção (elitista, discriminatório), gabaritos de respostas às tarefas, padrões de comportamento ideal”.

A avaliação igualmente passa pela teoria da escola nova que se contrapõe à escola tradicional. Possui características de memorização, coadunando com os dizeres de Freire (1987), um clássico da educação, que aponta para o processo avaliativo que pode estar relacionado ao que o estudante não sabe, aquilo que não conseguiu memorizar.

Por outro lado, a teoria de sustentação da Pedagogia Crítica Social, com tendência progressista, deu um passo à frente no sentido de buscar a transformação da sociedade. Para Gasparin (2011, p. 1794) na perspectiva histórico-crítica, a “avaliação é um juízo de valor sobre dados relevantes, comparados a um padrão ideal, para uma tomada de decisão”.

Na atualidade, o enfoque está na centralidade do estudante e em seu papel de construtor do seu próprio processo de ensinagem. Anastasiou (2006, p. 130) define claramente este termo – ensinagem - como “a construção dos processos de ensino e de aprendizagem [...] possibilita rumos claros para as ações dos docentes e dos discentes”. Assim, as transformações do mundo, dos estudantes, da escola e do conhecimento exponencial, nos conduzem quase que obrigatoriamente para novos e altos patamares na educação, como medida de promoção de ensino de qualidade, que garanta a formação da cidadania e de profissionais críticos-reflexivos.

A preocupação com a metodologia de avaliação na graduação em medicina torna-se cada vez maior, pois o discente necessita de competências específicas com domínios cognitivo, psicomotor e afetivo para a prática profissional (TRONCON, 1996). A avaliação como parte da metodologia de ensino e aprendizado, e sendo essa um processo contínuo, é fundamental tanto para o docente, quanto para o discente. Compreender que um dos objetivos da avaliação é buscar sempre informações adequadas, e entender que todo esse processo é parte integrante na busca por melhoria, competências e desempenho.

Tornar o processo avaliativo o mais eficaz possível é fundamental para que os resultados não se firmem somente nas respostas emitidas pelo discente, pois aprender com erros é também importante neste contexto. Considera-se que nas Instituições de Ensino Superior (IES), principalmente na graduação em medicina, os docentes são profissionais que foram formados para atuar na área assistencial e quiçá para a pesquisa. Poucos são aqueles que desenvolvem competências pedagógicas e que vão em busca de maior preparo para a docência, corroborando assim como a fala de Megale et al (2015), quando cita que este fato torna tais docentes despreparados para participarem ativamente de todo o processo de ensino e aprendizagem, principalmente no que se refere à avaliação.

Desde o século passado, com o relatório de Flexner, considerado hospitalocêntrico, individualista, tendente à superespecialização, a educação médica vem passando por períodos de transformação (ALMEIDA FILHO, 2010). O propósito da educação médica é transmitir informações, e a partir dessa o discente busca o conhecimento, as habilidades, e inclui os valores da profissão de uma forma devidamente equilibrada e integrada (COOKE; LUDMERER, 2006).

Van Onselen *et al* (2006) contextualizam o processo de ensino e aprendizagem na graduação em medicina, e preconizam a integração de currículos, a diversidade dos locais de ensino, principalmente os que não estejam restritos aos hospitais, pois a prática médica da aproximação com a comunidade da maior efetividade em suas ações, satisfazendo as necessidades do ensino.

O termo disciplina surgiu no século XIX, com a formação das universidades, e desenvolveu-se no século XX, com o impulso dado à pesquisa científica. Logo em seguida novos termos surgiram, entre eles a interdisciplinaridade, pois a disciplina criou a especialização, fragmentando o conhecimento (SIDNEY *et al.*, 2007). A interdisciplinaridade é vista como uma resposta para a fragmentação do saber, pois faz a integração dos diferentes campos do conhecimento, das diversas áreas de atuação que visam a melhoria da qualidade de vida do ser humano, ligando os saberes e lhes dando sentido.

O objetivo da interdisciplinaridade na saúde é atuar de forma integrada, com todas as áreas, tentando solucionar problemas. No campo educacional é a tentativa de atender as demandas de um ensino que precisa ser contextualizado, superando a abordagem disciplinar tradicionalmente fragmentada (AUGUSTO *et al.*, 2004).

A interdisciplinaridade não tem a pretensão de criar novas disciplinas ou saberes, mas de utilizar os conhecimentos oriundos dessas para resolver um problema concreto ou compreender um determinado fenômeno sob diferentes pontos de vista, sendo uma estratégia de integração das disciplinas (THIESEN, 2013)

No currículo da graduação em medicina, em algumas IES, há uma disciplina denominada Seminário Integrador, que tem a finalidade de trazer conhecimento das outras disciplinas ministradas no período que se encontra e também um objetivo precípuo de integrar tais conteúdos, de tal forma que o estudante possa, com facilidade, fazer as conexões necessárias que contribuem com a formação e construção do raciocínio clínico.

Importante ressaltar que a disciplina, com o nome de Seminário integrador difere-se substancialmente do método de ensino/avaliação denominada seminário, isto é, quando o docente de qualquer disciplina se vale da técnica de seminário para promover discussões relevantes.

Na IES estudada nesta pesquisa, o Seminário Integrador é uma disciplina que está presente no currículo do curso de Medicina desde seu início em 2008, com carga horária de cinco horas semanais, totalizando 72 horas semestrais, do primeiro ao oitavo período e será ponto de explanação

detalhada no capítulo referente ao percurso metodológico. A breve elucidação neste momento baseia-se na possibilidade de compreensão dos temas para reflexão que serão trazidos na sequência.

Com esta consideração, pode-se então elucidar que existe um docente responsável por cada período, que elabora temas relacionados às outras disciplinas do currículo, tentando integrar e contextualizar aspectos mais aprofundados dos temas já estudados. O docente propõe as ideias, questões ou mesmo casos clínicos que serão estruturados e apresentados pelos discentes, de forma individual ou em grupo. Após a apresentação, ou mesmo durante a mesma, é realizado um *feedback* para os discentes, possibilitando constituir e aproximar ao máximo os temas trabalhados por meio da interdisciplinaridade.

Finaliza-se a disciplina com uma avaliação individual ou em grupo, não havendo um protocolo nem consenso estabelecido entre os docentes que ministram aulas nessa disciplina, pois os mesmos possuem certa dificuldade, talvez pela falta de um referencial conceitual claro e preciso acerca das práticas de avaliação.

Embora a interdisciplinaridade e o processo avaliativo sejam pontos de conhecimento dos docentes, toda essa conjuntura torna-se significativa, pois os estudantes trazem consigo um conteúdo primordial de outras disciplinas para discussão de ideias e perguntas mais aprofundadas, tornando a disciplina Seminário Integrador mais motivadora, tanto para os estudantes, quanto para os professores. Assim elaborar e entender o processo avaliativo nesta disciplina torna-se cada vez mais desafiador, pois o estudante participa ativamente desse processo, já para o professor, seu papel é de facilitador e não um transmissor de conhecimentos.

Nesta circunstância, o papel dos discentes ainda é maior, pois esses necessitam, como ação pedagógica, de realizar um *feedback* aos docentes de todo esse processo. Entende-se que um docente mais participativo e engajado, faz com que a avaliação não seja somente um procedimento final, mas contínuo (SPRUIJT *et al.*, 2014).

Deve-se considerar ainda, que o objetivo principal do Seminário Integrador é trazer conceitos das outras disciplinas, no qual o discente poderá

rever, com aproximações sucessivas e de forma mais assertiva seu aprendizado, com a interligação dessas, reestruturando o processo de ensinagem, *locus* de mobilização mental de diferentes aspectos.

Aponta-se que deve ser realizado um *feedback* para os docentes das disciplinas envolvidas em cada Seminário Integrador, a fim de que revejam seus conteúdos e práticas pedagógicas quando forem sinalizados da dificuldade de alguns discentes.

O conceito de *feedback* exige um diálogo entre docente e discente, que deve ser dinâmico, desprovido de preconceitos, no dia a dia do processo de ensino aprendizagem. É uma ferramenta importante de orientação para qualificar o aprendizado e aplicar o conhecimento adquirido, direcionando para a competência profissional (BORGES *et al.*, 2014).

O *feedback* gera uma conscientização importante para a aprendizagem, possibilitando a mudança; além de mostrar os comportamentos adequados, incentivando o indivíduo a repetir o acerto. Caso a informação seja capaz de causar mudanças no desempenho, concretiza-se a aprendizagem. No processo de ensino aprendizagem, tanto no ato de ensinar quanto no de aprender, principalmente nas áreas da saúde, o *feedback* está associado à qualidade no desempenho do discente em relação a prática clínica (ZEFERINO *et al.*, 2007).

Diante deste cenário, a proposta da pesquisa se origina. Soma se ainda, a percepção direta do pesquisador sobre a avaliação no processo de ensino e aprendizagem, pois exerce a docência na disciplina objeto deste estudo.

Portanto, esse trabalho de pesquisa propõe, a partir de reflexões mencionadas no texto, compreender todo o processo de avaliação da aprendizagem em busca de constante melhoria do universo avaliativo. Não seria, então, necessário entender qual é o significado do processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador na graduação em medicina na perspectiva docente e discente?

1.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a percepção sobre o processo de avaliação da disciplina de Seminário Integrador na ótica docente e discente.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar o método da avaliação na graduação em medicina para os docentes que ministram a disciplina de Seminário Integrador.
- Apreender a percepção docente e discente na disciplina de Seminário Integrador na graduação em medicina sobre importância do processo avaliativo contínuo.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

A avaliação é vista como um fator determinante no que os alunos realmente aprendem, que nem sempre, é o que lhes é ensinado. Ainda é uma ferramenta poderosa no processo educativo. Deve ser vista como um método de aprendizagem, que proporciona ao discente um controle sobre seu progresso criando oportunidade para melhorar (LOWRY, 1992).

No processo de ensino aprendizagem é importante considerar a avaliação da base do conhecimento, o processo de raciocínio, e as habilidades de comunicação e de avaliação, portanto, avaliar o avaliar. Quando desejamos ter um quadro mais completo do desenvolvimento do discente, necessitamos combinar uma série de técnicas avaliativas, corroborando para o desempenho acadêmico em relação ao processo de ensino aprendizagem.

Na graduação em medicina, o processo avaliativo tem uma importância maior, pois além do conhecimento adquirido, o discente necessita de habilidades específicas com domínios: cognitivo, psicomotor e afetivo; que serão fundamentais para sua prática profissional (TRONCON, 1996).

Sobre a avaliação esse mesmo autor considera que: “A avaliação formativa é aquela realizada, regular e periodicamente, ao longo do processo educacional, para obter dados sobre o progresso conseguido e, desse modo, efetivar a oportuna correção das distorções observadas, para preencher as lacunas detectadas, bem como reforçar as conquistas realizadas”. Essa avaliação tem como princípio a perspectiva da reconstrução da ação, fundamentando-se em uma característica que é o *feedback* imediato fornecido aos discentes, como genuína atividade educacional (TRONCON, 1996).

Sendo a avaliação um método de aprendizado contínuo, deveria essa ter importância fundamental principalmente no que não foi compreendido pelo discente, fazendo com que esse busque informações adequadas, para planejar e construir um futuro imediato.

Cabe ao docente no momento, utilizar metodologias ativas para envolver esse processo, não devendo ser o objetivo principal a aferição do aproveitamento em aprovar ou reprovar o educando, mas sim o direcionamento da sua aprendizagem e seu conseqüente desenvolvimento, proporcionando informações acerca do processo de ensino aprendizagem, monitorando a sua instrução (SILVA; SCAPIN, 2011).

Os profissionais não possuem competências pedagógicas, pois não há preparação previa para docência, fato que mostra o despreparo dos docentes para assumirem uma função de importância ímpar, quando se sabe que ele é o protagonista da formação de excelência que a sociedade requer. Assim, tal despreparo para a docência fica evidente, tornando-os inseguros e despreparados para a avaliação dos discentes (MEGALE; RICAS; GONTIJO, 2015).

A avaliação faz parte do processo ensino-aprendizagem, tanto para o docente que pode realizar melhorias, quanto ao discente que pode acompanhar seu progresso; e ambos direcionando às suas competências e desempenho (DOMINGUES et al., 2010). Vários autores sugerem a melhoria da avaliação através do conceito sobre competência clínica, e através da pirâmide de Miller, avaliando habilidade, conhecimento e afetividade (RETHANS et al., 2002).

A relação professor aluno é muitas vezes complexa, e pode interferir no processo avaliativo, pois o que se busca são instrumentos que possam avaliar mais objetivamente, superando angústias e responsabilidades da avaliação subjetiva.

Megale *et al* (2015) pressupõem que na graduação em medicina, o discente adquire conhecimentos teóricos, habilidades, comunicação, atitude reflexiva, valores morais e éticos, que nem sempre são passíveis de avaliação.

Existem várias técnicas disponíveis para a avaliação de aspectos cognitivos e das competências e habilidades clínicas dos estudantes de medicina. Alguns recursos disponíveis para avaliar as habilidades cognitivas tais como provas escritas (questões com respostas restritas, ensaio discursivo), provas objetivas (seleção de respostas fornecidas – falso/verdadeiro, associação, múltipla escolha) e formas alternativas (estudos

de casos, relatórios, revisões e críticas, provas orais), são possivelmente, as modalidades mais frequentemente empregadas. Já os principais recursos para avaliação de competências e habilidades clínicas, dispõem-se de observações assistemáticas, sistemáticas e exames de desempenho (TRONCON, 1996).

O seminário, como método de ensino aprendizagem, pode ser um recurso pragmático para reconhecer tanto as habilidades cognitivas, quanto as competências e habilidades clínicas. Apresenta-se como um grande instrumento de qualidade do processo instrucional, que traz informações confiáveis no “saber e no saber fazer” da avaliação, principalmente para o discente da graduação em medicina.

2.2 INTEGRALIDADE E INTERDISCIPLINARIDADE

O princípio da integralidade em muitos currículos, mostra a fragmentação no ensino, que se apresenta centrado em conteúdo específicos, os quais não relacionam a aplicação da integralidade tanto na teoria como na prática. Este assunto é bastante evidenciado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Medicina, homologadas em 2001 apontam para as características do profissional da área da saúde a ser formado, tais como: generalista, humanista, crítico e reflexivo, capaz de trabalhar em equipe.

Essa segmentação no ensino fragiliza o conhecimento e a aplicação dos princípios que devem ocorrer no ensino da graduação, nos diferentes campos da aprendizagem. Quando a integralidade está focada somente em algumas disciplinas, torna – se difícil exercitá-la nos diferentes contextos, nos quais a habilidade é fundamental para o aprendizado, principalmente nas áreas da saúde, onde o discente, precisa ver o ser humano como um todo, e não fragmentado (MORIN, 2003).

A interdisciplinaridade é entendida como a necessidade de integrar, articular, trabalhar em conjunto. Dentro do ensino, é pretender formar discentes com uma visão global do mundo, aptos a contextualizar e reunir seus conhecimentos adquiridos. Tem como princípio a formação humana na sua totalidade e não nas suas particularidades, permitindo que o sujeito passe a compreendê-lo como um todo e não como partes (MORIN, 2003). A

interdisciplinaridade tem importância na medida em que o docente passa a desenvolver uma forma integrada de trabalho pedagógico que capacita o discente a comunicar-se, argumentar, enfrentar problemas de diferentes naturezas, e a elaborar críticas com propostas de ações em torno de questões relevantes (HARTMANN; ZIMMERMANN, 2007).

O Seminário Integrador é um exemplo importante do método no que se refere ao ensino e aprendizagem, pois além da participação de grupos de alunos, consegue-se realizar abordagens profundas, com a participação ativa, e engajamento nas discussões com objetivos importantes. Assim como Michaelsen *et al* (2008), em seu livro instrui detalhadamente sobre instituições de ensino profissional de saúde a implementar metodologias de aprendizagem, fornecendo argumentos de que, como profissionais de saúde, devem trabalhar em equipe para melhorar o interesse aos pacientes. Portanto a metodologia ativa que se pratica no Seminário Integrador ajuda a preparar os discentes para serem prestadores de cuidados de saúde eficazes no ambiente de cura.

Jaarsma *et al* (2013), pressupõem que há importante relação entre a performance do professor e os efeitos recebidos da aprendizagem com qualidade dos trabalhos realizados, e é fundamental para a eficácia do Seminário Integrador.

A vinculação do Seminário Integrador com as outras disciplinas é essencial, pois os estudantes trazem um conteúdo primordial para a discussão dos assuntos propostos, com perguntas mais aprofundadas, e esse conhecimento prévio o torna mais desafiador e motivador tanto para os estudantes, quanto para os professores.

Assim, Spruijt *et al* (2013), discutem os aspectos fundamentais que tornam o Seminário Integrador uma das principais formas de ensino e aprendizagem: o docente, os discentes, os objetivos e conteúdo, o tamanho e funcionamento dos grupos, a preparação com coerência de ideias.

Um estudo qualitativo realizado com os discentes por Spruijt *et al* (2012) mostrou que o bom seminário é aquele onde os docentes apresentam-se entusiasmados, com grau de conhecimento adequado e com habilidades de ensino, os incentivem a participar cada vez mais. Os discentes preferem participar do processo de ensino aprendizagem de maneira ativa, com

discussão em pequenos grupos que os estimulem na construção e integração dos conhecimentos. Percebeu-se ainda que o tempo de discussão entre os discentes do pequeno grupo e a quantidade de perguntas tem relevância no aprendizado.

A base do Seminário Integrador tem como habilidades a discussão, o ouvir, o questionar e o responder. O sucesso dessa disciplina depende em parte das responsabilidades dos docentes e discentes, que podem trazer oportunidades dinâmicas ao grupo, afetando positiva ou negativamente o processo de ensino aprendizagem.

Apresenta-se a seguir um quadro (Quadro 1) que evidencia alguns conceitos relacionados ao método denominado seminário, mas que possui igualmente as características da construção da disciplina Seminário Integrador.

QUADRO 1: CONCEITOS REFERENTES AO SEMINÁRIO

SEMINÁRIO

CONSISTE	OPERAÇÕES DE PENSAMENTO (predominante)	DINÂMICA DA ATIVIDADE	AValiação
<p>Num espaço onde as idéias devem germinar ou serem semeadas. Portanto, espaço onde um grupo discuta ou debata temas ou problemas que são colocados em discussão.</p>	<p>Análise Interpretação, Crítica Levantamento de Hipóteses Busca de suposições Obtenção de organização de dados. Comparação. Aplicação de fatos a novas situações.</p>	<p>Três momentos: 1 Preparação – papel do professor é fundamental: -apresentar o tema e ou seleciona-lo conjuntamente com os estudantes; justificar sua importância, desafiar os estudantes, apresentar os caminhos para realizarem as pesquisas e suas diversas modalidades (bibliográfica, de campo ou de laboratório); -organizar o calendário para as apresentações dos trabalhos dos estudantes; -orientar os estudantes na pesquisa (apontar fontes de consulta bibliográfica e/ou pessoas/instituições) e na elaboração de seus registros para a apresentação ao grupo; -organizar o espaço físico para favorecer o diálogo entre os participantes. 2 Desenvolvimento: -discussão do tema onde o secretário anota os problemas formulados bem como soluções encontradas e as conclusões apresentadas. Cabe ao professor dirigir a sessão de crítica ao final de cada apresentação, fazendo comentários sobre cada trabalho e sua exposição, organizando uma síntese integradora do que foi apresentado. 3 Relatório: trabalho escrito em forma de resumo, pode ser produzido individualmente ou em grupo.</p>	<p>Os grupos são avaliados e exercem também a função de avaliadores. Os critérios de avaliação devem ser adequados aos objetivos da atividade em termos de conhecimento, habilidades e competências. Sugestão de critérios de avaliação: -Clareza e coerência na apresentação; -Domínio do conteúdo apresentado; -Participação do grupo durante a exposição; -Utilização de dinâmicas e/ou recursos audiovisuais na apresentação.</p>

FONTE: ANASTASIOU (2014)

Para Moreira (1988), a avaliação do docente pelo discente, ainda está muito relacionada ao processo de ensino e aprendizagem que envolve variáveis tais como notas, importância do curso, maturidade para o julgamento; entre outras que caracterizam o grau de satisfação ou insatisfação do discente no seu aproveitamento formal, tornando o docente um fator crítico na eficácia de qualquer programa que objetive a melhoria no ensino.

Afinal, o discente é o sujeito terminal da ação educativa docente e o conhecimento construído por ele é o reflexo da sua atividade (PAGOTTI; PAGOTTI, 2004).

Avrichir *et al* (2006) tentam construir e validar instrumentos de avaliação do desempenho docente, visto que pesquisadores anteriores tendem a se preocupar mais com o processo do que com o instrumento.

Para o discente opinar sobre o processo de avaliação, há necessidade de reconhecer que diversos fatores influenciam a qualidade do ensino, e que a responsabilidade maior recai sobre o docente (Grillo, 1992). Assim avaliar o desempenho de docentes requer algumas perguntas nesse processo, tais como: obter um instrumento avaliativo? Avaliar o docente da mesma forma que o discente? Serão os docentes elaboradores e aplicadores desses instrumentos avaliativos? A avaliação de desempenho docente será individual? Considerando o discente o principal responsável pela percepção do trabalho desenvolvido pelos docentes, não seria mais adequado esse conduzir essa avaliação?

Ramos; Moraes, (2000) apresentam uma pesquisa cooperativa como uma alternativa para realizar a avaliação do desempenho docente numa perspectiva qualitativa, que mostra que o mais importante do que receber uma nota, é saber o que os discentes pensam sobre a prática do docente, qualificando-o em direção a um ensino mais produtivo, mais realista ao contexto social e humanista.

Contudo, o *feedback* dado pelos discentes ainda é o instrumento que pode dar maiores condições ao docente de crescer com humildade, reflexão e autocrítica, que faz um profissional buscar melhorias no ensino (ASSIS *et al.*, 2012).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Essa pesquisa é de natureza exploratória, que segundo Gil, (2008), tem como objetivo proporcionar visão geral, do tipo aproximativo, acerca de determinado fato, com a finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.

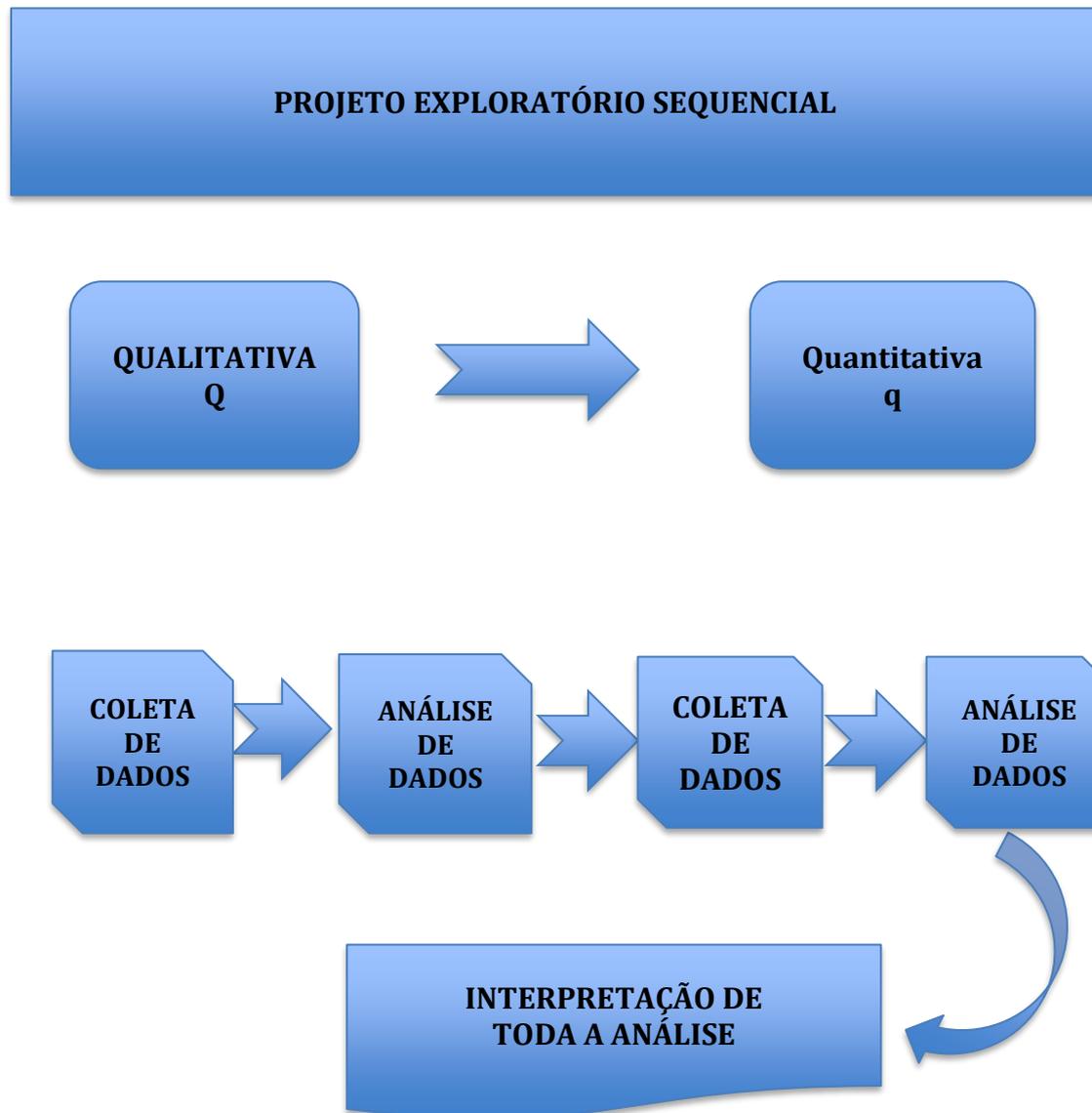
A abordagem mista foi definida no desenho da pesquisa para facilitar, explicar e elucidar melhor sobre o objeto estudado. De acordo com Tashakkori e Teddlie (2003) esta é uma nova área metodológica que cresce e é usada com frequência quando se estuda avaliação. Creswell e Plano Clark (2007, p. 5) definem métodos mistos como:

“Como metodologia, envolve pressupostos filosóficos que orientam a direção da coleta e análise de dados e a mistura de dados qualitativos e dados quantitativos em um único estudo ou série de estudos. Sua premissa central é que o uso de abordagens quantitativas e qualitativas em combinação proporciona uma compreensão de problemas de pesquisa que se aproximam”.

Nesta abordagem, optou-se pela estratégia exploratória sequencial, tipicamente utilizando-se a primeira fase da coleta e de análise de dados qualitativos, e na sequência uma segunda fase de coleta e de análise de dados quantitativos. Creswell (2010, p. 248) determina que o “objetivo dessa estratégia é utilizar os dados e resultados quantitativos para auxiliar na interpretação dos resultados qualitativos”.

A seguir apresenta-se a Figura 1 que representa a sequência da estratégia exploratória segundo Creswell (2010).

FIGURA 1 – REPRESENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA EXPLORATÓRIA SEQUENCIAL



FONTE: SEGUNDO CRESWELL (2010)

3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram desse estudo os docentes e discentes do curso de graduação em medicina, especificamente da disciplina de Seminário Integrador, de uma Instituição de Ensino do Oeste do Paraná. Entrevistaram-se seis docentes dessa disciplina, os quais são responsáveis pelos períodos I, IV, V, VI, VII, VIII, excluindo-se, portanto, os períodos II e III devido ao pesquisador desse estudo ministrar aulas nestes períodos.

Denominaram-se os docentes que ministram o Seminário Integrador nos períodos básicos (I, II, III e IV) de Db (docentes das disciplinas básicas) e os docentes que ministram o Seminário Integrador nos períodos clínicos (V, VI, VII e VIII) de Dc (docentes das disciplinas clínicas), buscando assim preservar o anonimato dos participantes.

Na sequência, foram convidados os discentes do curso de medicina, com universo de 500 estudantes para responderem um questionário. Deste universo, a amostra foi de 230 discentes, discentes estes relativos aos períodos apontados, excetuando-se àqueles do II e III períodos.

3.3 CONTEXTO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino do Oeste do Paraná, a qual iniciou suas atividades no campo do ensino superior na década de 90, diante de um cenário de intenso desenvolvimento do município e de sua região. Especificamente, a graduação em medicina surgiu em 2008, já tendo formado quatro turmas, e hoje disponibilizando 160 vagas.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DAS INFORMAÇÕES

A coleta dos dados ocorreu no mês de outubro de 2016 e o instrumento utilizado na fase um da pesquisa foi uma entrevista semiestruturada, gravada.

Em um primeiro momento ocorreu o encontro com os docentes separadamente para que fossem apresentadas as perguntas disparadoras, a saber: 1)Qual é a sua percepção sobre o processo de avaliação da

aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador? 2)Qual é o seu papel como docente no processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador? e 3)Os alunos conseguem trazer conteúdo de outras disciplinas para o Seminário Integrador?

A entrevista foi gravada e aconteceu em um único momento, com duração de aproximadamente 20 minutos (Apêndice I), com a finalidade de conhecer o significado do processo avaliativo realizado na disciplina de Seminário Integrador, para que os mesmos pudessem explicar suas experiências avaliativas vivenciadas no processo de ensino aprendizagem, e suas interpretações sobre as mesmas.

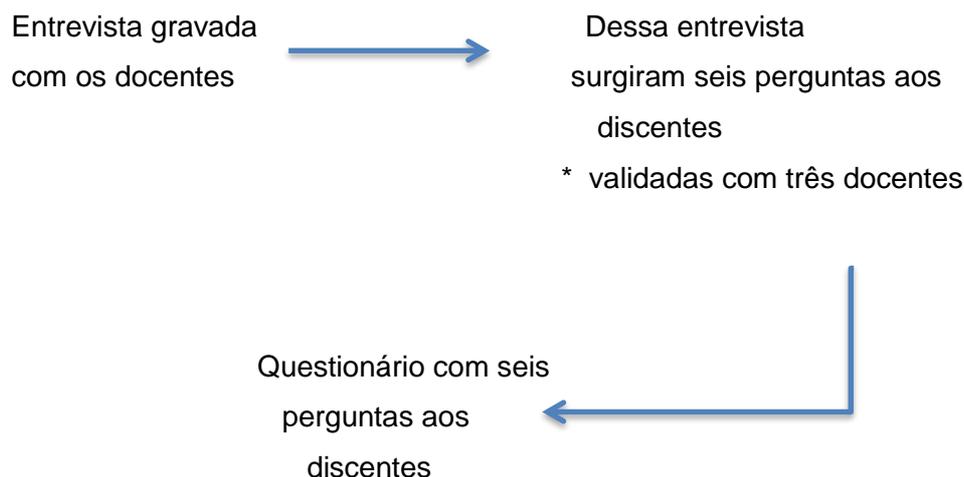
Foram entrevistados seis docentes separadamente, sendo três Db (docentes das disciplinas básicas) e três Dc (docentes das disciplinas clínicas). As repostas gravadas, foram transcritas literalmente e lidas por várias vezes. Inicialmente, a leitura foi flutuante, tipo de leitura que Gil (2002, p. 77) denomina de exploratória, porque é comparada à expedição de reconhecimento que fazem os exploradores de uma região desconhecida. Na sequência, realizou-se leitura analítica, com o objetivo de apreender o tema, isto é, buscar a identificação da ideia central das falas dos sujeitos de pesquisa.

Posteriormente, utilizando-se de uma abordagem metodológica quantitativa, aplicou-se um questionário aos discentes composto por cinco questões fechadas, e uma questão aberta.

Importante ressaltar que dos seis docentes que participaram das entrevistas gravadas, três desses validaram a estrutura e o conteúdo das seis perguntas do questionário aos discentes. Haynes *et al* (1995) afirmam que a validade de conteúdo é o grau no qual as partes que constituem um instrumento de mensuração são representativos e relevantes para o conceito a ser avaliado. Os docentes responderam, e conforme apontamentos realizados, as perguntas foram novamente estruturadas e então validadas para serem, na sequência, aplicadas. Utilizou-se, para melhor confiabilidade e padronização, alternativas de respostas pré-fixadas tipo Likert de cinco pontos. (Apêndice II).

Logo abaixo, a Figura 2 representa a sequência da coleta das informações desde a entrevista gravada com o docente até a aplicação do questionário ao discente.

FIGURA 2 – REPRESENTAÇÃO DA COLETA DAS INFORMAÇÕES



FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

3.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

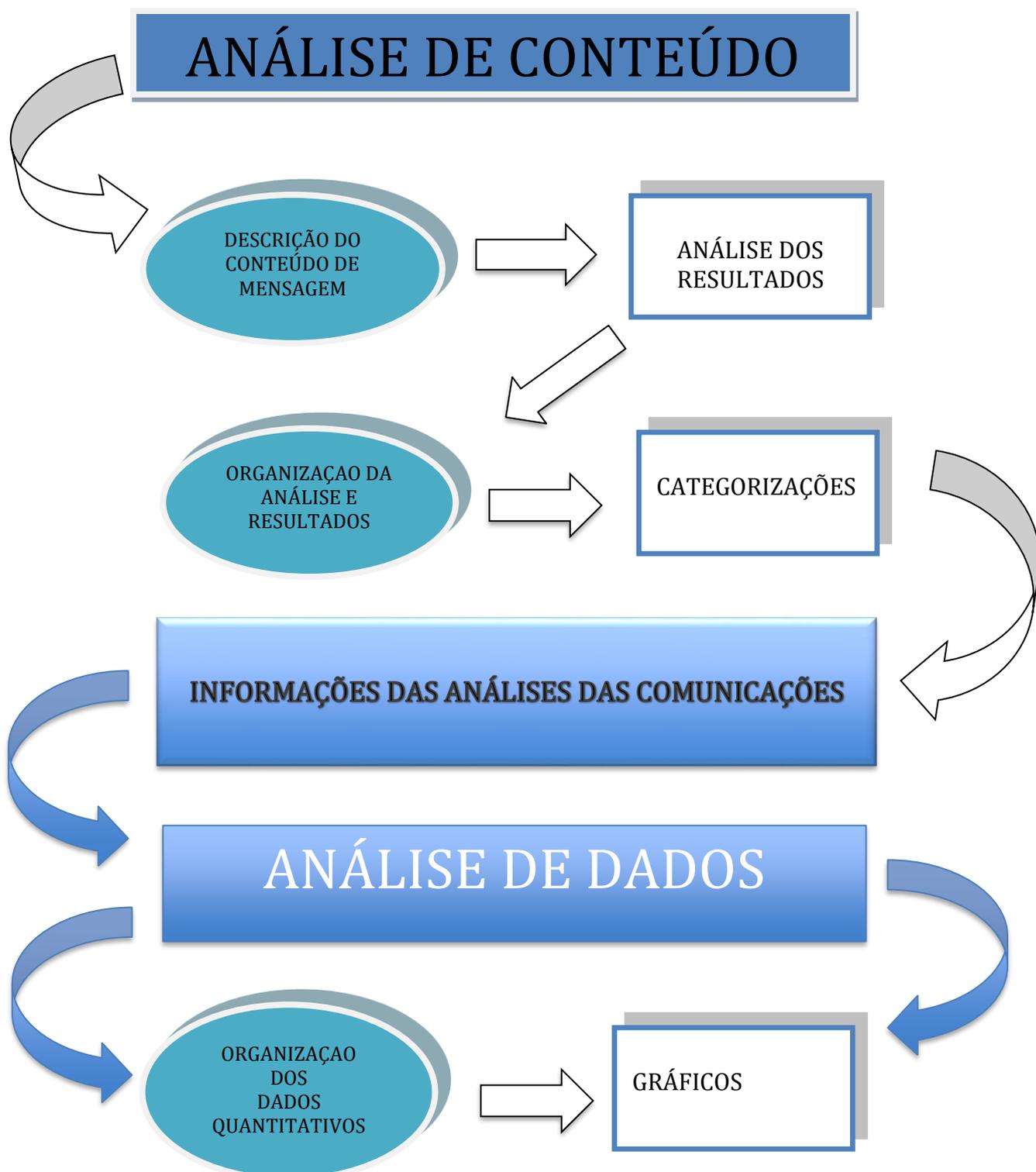
No momento que ocorreu a estudo do ponto de vista qualitativo, o método utilizado para a análise de conteúdo teve a sustentação teórica de de Bardin (2009). Para essa autora, análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de compreensão das comunicações, que tem como objetivo ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados coletados, propondo que a análise de conteúdo se faça pela prática. Em um primeiro momento utiliza-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações dos procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Em um segundo momento foi realizada a análise de resultados de testes de associação de palavras (estereótipos e conotações). Por fim, aprofunda-se na questão do método e técnicas, respectivamente: a

organização da análise; a codificação de resultados; as categorizações; as inferências e a informatização da análise das comunicações (FARAGO, 2007).

Os resultados serão apresentados em primeiro momento, em forma de categorias que emergiram após a pergunta disparadora, com análise descritiva. Sequencialmente, para a análise quantitativa, o método utilizado foi o estatístico descrito em porcentual, resultados que serão apresentados por meio de gráficos.

A Figura 3 representa como foi realizada a obtenção das informações das análises das comunicações tanto quantitativas quanto qualitativas:

FIGURA 3: REPRESENTAÇÃO DA ANÁLISE DE CONTEÚDO



FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

3.6 ASPECTOS 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. Todos os entrevistados que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de iniciá-la. (Apêndice 3) O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado em agosto de 2016, com o número 082772/2016.

Foi preservado o bem-estar dos participantes de pesquisa para ela recrutados, principalmente em relação ao sigilo, referenciando os docentes como Db (docentes das disciplinas básicas) e Dc (docentes das disciplinas clínicas), como estratégia de anonimato, além de dispor de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar. O material gravado encontra-se em poder do pesquisador e está assegurada sua eliminação após publicação dos resultados.

3.7 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DOS PARTICIPANTES

Foram incluídos somente os discentes da disciplina de Seminário Integrador dos períodos I, IV, V, VI, VII e VIII da graduação em medicina, considerando que o pesquisador é docente nos períodos II e III.

Os docentes que ministram aulas nos períodos citados também foram convidados a participar da pesquisa, desta mesma disciplina e IES.

3.8 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DOS PARTICIPANTES

Foram excluídos do estudo os discentes com idade inferior a dezoito anos.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo discorrer-se-á sobre os conteúdos relativos aos dois momentos da coleta de dados.

1) Na primeira fase da pesquisa, com abordagem qualitativa, quando se buscou compreender o fenômeno denominado avaliação da aprendizagem, realizaram-se as análises dos conteúdos em consonância com os pressupostos teóricos de Bardin, e dos discursos permitiu-se a construção dos núcleos temáticos por semelhança de sentido que foram agrupadas em quatro categorias, conforme apresentação no Quadro 2 e que serão detalhadas individualmente para melhor compreensão.

QUADRO 2: Categorias apreendidas na entrevista docente

Temas	Categorias
Qual é a sua percepção sobre o processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrado?	Dificuldade no processo de avaliação Metodologia de avaliação não padronizada
Qual é o seu papel como docente no processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador?	Autonomia docente
Os alunos conseguem trazer conhecimento de outras disciplinas para o Seminário Integrador?	Interdisciplinaridade

FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

Ao serem perguntados sobre: Qual é a sua percepção sobre o processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador? Vários apontamentos emergiram da questão, o que possibilitou a identificação de duas categorias, reveladas a seguir na Figura 4:

FIGURA 4: Representação das duas categorias reveladas na primeira pergunta aos docentes



FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

A primeira categoria que emergiu dos discursos foi: Dificuldade no processo de avaliação.

O entendimento sobre o processo de ensinar e aprender não é fácil. Somado a eles, há também toda a conjuntura do processo de avaliação, que vem carregada de preceitos ainda oriundos da pedagogia tradicional.

A avaliação é parte do ensino e da aprendizagem, mas para muitos docentes, e a maioria dos discentes, e porque não incluir os pais nesta

conjuntura, a avaliação é um gerador de ansiedade, pois representa “a hora da verdade”, “a hora da tortura” e “a satisfação dos docentes”.

Neste contexto resume-se o autoritarismo do docente e a submissão do discente, marcando a distância na relação entre esses dois indivíduos e o conhecimento (MORENO *et al.*, 2009).

Os discursos apontam realmente para a dificuldade do docente no processo de avaliação, o que pode ser evidenciado na fala de um deles:

“ Na avaliação dessa disciplina, eu percebo que temos bastante dificuldade.... apesar deles conseguirem boa nota e passarem de ano e não terem maiores problemas com a disciplina, eu não consigo dizer que eles realmente tiveram um bom aproveitamento, tanto nas aulas quanto em adquirir os conhecimentos necessários e propostos” . Dc

Moretto (2007) traz uma nova perspectiva sobre o processo avaliativo, apresentando tópicos para que o docente reflita sobre sua postura, forma de atuar, como atingir resultados satisfatórios, para que a avaliação seja um momento de estudo, propondo ao discente que ele não veja a prova como busca de sucesso (nota), mas que seja um momento de construção de conhecimento, demonstrando habilidades e competências em um processo contextualizado (NETTO, 2002).

“ É uma das etapas mais difíceis do seminário,acho que esse processo é falho , pelo seguinte motivo: Nós não temos uma base , cada docente criou a sua pra fazer essa avaliação e as turmas cada vez maiores prejudicam a avaliação individual. ”- Db

Em resposta à pergunta feita por Gomes *et al.* (2010), quão difícil é avaliar? Os autores dizem que a avaliação da aprendizagem tem sido considerada uma das atividades mais complexas e polêmicas entre as atribuídas ao docente, principalmente quando se refere ao ambiente universitário dos cursos da área de saúde, onde se observa que grande parte do corpo docente não possui formação pedagógica. O que muito se

recomenda é a profissionalização dos docentes a fim de desenvolverem as habilidades e as competências pertinentes ao curso. Na verdade, o profissional liberal, docente das mais variadas áreas do conhecimento, ao optar pela docência no ensino universitário, precisa ter consciência de que, ao adentrar a sala de aula, seu papel essencial é ser docente. Mas o autoritarismo e as atitudes exacerbadas de alguns docentes colocam em dúvida a capacitação de alguns para atuarem como mediadores do conhecimento (MASETTO, 2003).

A segunda categoria que emergiu da indagação: Qual é a sua percepção sobre o processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador? Foi: Metodologia de avaliação não padronizada.

A avaliação tem sido tema de atenção crescente entre os educadores, e com isso há várias propostas de reformas curriculares nos cursos da área da saúde, principalmente quando o intuito é buscar formas justas, precisas e válidas para avaliação do aprendizado (GOMES e ORTEGA, 2010).

A prova escrita ainda é o instrumento mais utilizado e mais comum, em nossa cultura, entre as várias formas de avaliação. Se tivermos que elaborar provas, que sejam bem-feitas, atingindo seu real objetivo, que é verificar se houve aprendizagem significativa de conteúdos relevantes. (MORENO et al., 2009). As falas dos docentes descritas á seguir evidencia o assunto:

“ Nestes 8 anos que trabalhamos com os seminários, nós já tentamos avaliar de todas as formas. Já tentamos prova, já tentamos avaliar o grupo , já tentamos estimular que os grupos participassem , enfim, nós já tentamos vários métodos , e em todos eles, identificávamos que havia falhas , que eles não alcançavam nosso objetivo.”- Db

“...eu acho que não consigo ter um método de avaliação tão preciso no que diz respeito a cada um dos seminários “- Dc.

“ Geralmente fazemos as avaliações escritas, mais conservadora possível, que eu também não acho que seja a forma mais adequada.

Infelizmente a minha conclusão é que eu não consigo ter um método de avaliação tão preciso no que diz respeito a cada um dos seminários .” - Dc.

A avaliação do discente nos cursos de graduação na área da saúde tem sido realizada geralmente ao final de um módulo ou curso, o que denomina se avaliação somativa, a qual tem como objetivo avaliar a compreensão dos conteúdos fornecidos durante um determinado período. Uma das críticas deste formato é que o foco está mais no resultado final, do que na trajetória percorrida pelo discente durante a obtenção dos conhecimentos e habilidades (BORGES et al., 2014).

Para Borges *et al* (2014) na avaliação formativa subentende-se que o ato de avaliar deve fazer parte de todo o processo de ensino aprendizagem, sendo continua e não pontual. Já para Silva (2011, p. 546), a avaliação formativa “é aquela realizada, regular e periodicamente, ao longo do processo de ensino aprendizagem, obtendo o progresso e efetivando as correções e distorções observadas, reforçando as conquistas realizadas”.

No Quadro 3, Borges *et al.* (2014) fazem a comparação das características básicas das duas avaliações, somativa e formativa.

QUADRO 3: Comparação entre as características básicas das avaliações somativa e formativa

AVALIAÇÃO SOMATIVA	AVALIAÇÃO FORMATIVA
PONTUAL • Geralmente aplicada ao final de um curso ou em momentos definidos.	CONTÍNUA • Realizada durante os momentos de interação entre os professores e os alunos.
FORMAL • Realizada em um momento definido, normalmente o dia definido para a realização da prova	INFORMAL • Realizada naturalmente durante todas as oportunidades de interação entre professores e alunos, e em diferentes cenários.
ESTÁTICA • Pré-estabelecida no início do curso. Avaliará se o estudante adquiriu os conhecimentos e habilidades esperados.	DINÂMICA • Permite ajustes durante o curso, corrigindo os eventuais obstáculos enfrentados pelos alunos na aquisição dos objetivos.

<p>JULGADORA OU HIERARQUIZADORA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Define com base nas pontuações quem são os "bons" e os "maus" alunos. Favorece a competição entre os estudantes. 	<p>NÃO JULGADORA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Considera a individualização no processo de aprendizagem. Favorece a autoestima entre os estudantes.
---	--

FONTE: BORGES *et al* (2014)

Considerando objetivos a atingir, conteúdos a trabalhar, uma metodologia para desenvolver o trabalho e um processo de avaliação de resultados, pode se obter a dimensão pedagógica do trabalho docente de excelência. A estrutura operacional da avaliação compreende as formas, os instrumentos e os meios que os docentes utilizam para conseguir dados sobre o desempenho acadêmico em relação ao processo de ensino aprendizagem. Essa deve ser integral, o que pressupõe a avaliação do discente em seus aspectos cognitivos e afetivos, com utilização de técnicas diversas para isso (SILVA; SCAPIN, 2011). As falas dos docentes descritas á seguir evidencia o assunto:

“...quando eu avalio quem está apresentando, ou seja, a participação do público, e eu insiro uma pequena prova no final, percebo que quando usamos vários recursos juntos, conseguimos chegar mais perto do nosso objetivo” – Db.

“Não há um protocolo a seguir, pois a faculdade não instituiu nenhum, cada um avalia à sua maneira e eu criei o meu, o outro professor criou o seu, e os outros que coordenam os outros seminários devem ter cada um a sua metodologia, não existindo uma metodologia única baseada em estudos pedagógicos “ –Dc.

Na continuidade da entrevista, os docentes, foram perguntados sobre: Qual é o seu papel como docente no processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador? Como categoria, apenas destacou-se a autonomia docente, a qual está apresentada na Figura 5.

FIGURA 5: Representação da categoria após a segunda pergunta aos docentes



FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

Autonomia vem do grego e significa autogoverno, governar-se a si próprio.

Nesse sentido, uma escola autônoma é aquela que governa a si própria. No âmbito da educação, o debate moderno em torno do tema remonta ao processo dialógico de ensinar contido na filosofia grega, que preconizava a capacidade do educando de buscar resposta às suas próprias perguntas, exercitando, portanto, sua formação autônoma. O tema da autonomia aparece na literatura acadêmica, em alguns casos, vinculada à ideia de participação social, e, em outros, vinculado à ideia de ampliação da participação política no que tange à descentralização e desconcentração do poder. (MARTINS, 2002).

O sujeito autônomo, então, seria aquele que se percebe no mundo, que se torna ator e autor de sua história, consciente de que não está sozinho, vendo-se como diferente e aprendendo com as diferenças; aquele que dispõe de recursos para expressar-se livremente e ser compreendido pelo outro, em um exercício permanente do diálogo e da reflexão, em que exerce sua

liberdade (PETRONI; DE SOUZA, 2010). É imprescindível que o docente se constitua como tal, exercendo a educação de forma emancipada e crítica, para emancipar, educando e formando o discente como autônomo, tal como representado nas falas seguintes:

“ Eu tento participar da melhor forma possível, tanto para estimular los, quanto para ter uma percepção se eles estão aprendendo, ou se estão aprendendo a construir uma linha de raciocínio “ – Dc.

“Se o professor não fizer a intervenção no final ou no meio, ou onde ele achar importante, o seminário fica uma coisa muito vazia e distante, somente para cumprir o conteúdo, e portanto, essa intervenção do professor, seja o principal” Db.

Lima *et al* (2016) demonstram que a atitude docente também pode corroborar com o fortalecimento da sua prática pedagógica estimulando a autonomia, liderança, comunicação, e prepara o discente para o trabalho em equipe, estando sempre atento a validar a aprendizagem dos conhecimentos, habilidades, atitudes, mantendo as relações com as competências necessárias, possibilitando a aplicação do entendimento assimilado anteriormente pelo discente.

“ ...o seminário é uma ferramenta muito importante, e eu vejo que eles aprendem, principalmente quem o apresenta, e portanto o discente não aprende somente o conteúdo, mas também se portar em público, até o relacionamento entre os colegas, quando estudam juntos....” Db

As tarefas realizadas em sala de aula, com participação e autonomia dos discentes, estão relacionadas com as variadas dinâmicas, principalmente quando o docente está mais presente, e na clareza da estrutura das aulas. A participação autônoma dos discentes, mesmo na avaliação parece contribuir para melhorar a motivação e atenção, o que mostra o *feedback* dos discentes em suas aprendizagens (FERNANDES; FERNANDES, 2015).

“ Então é isso que eu tento fazer, ser mais ativo, mais participativo, tanto na sala, quanto fora dela; ... quando eles me procuram para ajuda-los, mesmo assim fica a desejar, porque ainda tem muito a melhorar” Dc.

“...nosso papel é ver se eles entenderam o que foi ensinado.... nós professores funcionamos como mediadores.... um facilitador para transmitir o conteúdo” Db.

A última questão feita aos docentes foi: Os alunos conseguem trazer conhecimento de outras disciplinas para o Seminário Integrador? Desta pergunta emergiu uma categoria: interdisciplinaridade, representada pela figura 6 a seguir.

FIGURA 6: Representação da categoria após a terceira pergunta aos docentes.



FONTE: PROPRIO AUTOR (2017)

Hartmann e Zimmermann (2006) consideram a interdisciplinaridade um princípio pedagógico importante para a formação dos estudantes, a qual os capacita a construir um conhecimento integrado e a interagir com os demais. Os docentes precisam superar as dificuldades práticas, resultantes de uma formação profissional fragmentada, principalmente que seja articulada entre eles, objetivando a conexão dos saberes específicos das suas disciplinas para um conhecimento comum. Os discursos evidenciam:

“Os alunos foram buscar com os outros professores alguma coisa a mais e procuram com esses o conteúdo que é melhor para ser transmitido” Db.

“Consigo perceber, principalmente das áreas básicas, porque eu ministro fisiologia, e então ele traz a histologia, biologia celular, a anatomia, sempre fazendo a interdisciplinaridade” Db.

A interdisciplinaridade é caracterizada pelas trocas entre as especialidades profissionais e pelo grau de integração dessas disciplinas num único contexto. Consistem em um trabalho em comum, com suas diretrizes, conceitos, metodologia, procedimentos e organização do ensino. Pode-se assim dizer que a interdisciplinaridade depende de mudanças de atitudes, e na relação entre quem ensina e quem aprende, pois constrói-se a interação, eliminando as barreiras entre as disciplinas. Essa integração é a efetivação da interdisciplinaridade, que visa novos questionamentos, novos métodos, a transformação da própria realidade, iniciando-se uma libertação do aprendizado, permitindo que o ser humano compreenda o mundo como um todo e não como partes (FAZENDA, 2011).

“Trazem um pouco do conteúdo, mas acho que ainda fica a desejar, porque eles poderiam chegar com uma bagagem um pouco melhor” Dc.

“...infelizmente não estamos conseguindo juntar as peças, juntar bem as disciplinas do semestre, porque teoricamente é o objetivo do seminário” Dc.

“Trazem muito pouco esse conteúdo das outras disciplinas para o seminário... tento estimular o pensamento clínico mais geral, holístico mesmo, que eles pensem que o corpo não é só um amontoado de órgãos e sim um indivíduo como um todo” Dc.

Muitos currículos são segmentados em disciplinas isoladas, e os conteúdos são trabalhados separadamente em cada área do conhecimento Morin (2005), afirma que a comunicação e o diálogo entre os saberes são fragmentados, não se integram, dificultando a perspectiva de uma organização que favoreça o aprendizado.

O docente precisa ter conhecimento da realidade dos estudantes, e a partir dessa, trabalhar desenvolvendo projetos que englobem a participação desses de forma ativa no processo de ensino aprendizagem (DOMINGUINI; BILÍBIO, 2015). Muitos cursos de graduação, embora apresentem disciplinas integradoras, ainda disseminam um conhecimento fragmentado, centrado em conteúdos. A aplicação da integralidade, é um princípio orientador de formação de muitas profissões, havendo necessidade de se estender a relação pedagógica, com estratégia interdisciplinar (PAIVA, 2008).

Ao finalizar as entrevistas com os docentes, em um segundo momento, três deles consentiram em participar com “experts” e realizaram a validação das questões que seriam usadas para estudar a percepção dos discentes quanto ao processo de avaliação da aprendizagem. A validade de um instrumento é medida conforme aquilo que ele se propõe medir. Para Belluci Junior (2011, p.752) “significa que a validação de conteúdo determina se o conteúdo de um instrumento de medida explora, de maneira efetiva, os quesitos para mensuração de um determinado fenômeno a ser investigado”.

2) Na segunda fase da pesquisa, para a coleta de dados quantitativos, utilizaram-se seis questões, sendo cinco dessas fechadas, e uma aberta, com respostas pré-fixadas, tipo Likert de cinco pontos (Apêndice II). Essas então foram aplicadas em sala de aula para os discentes, em cada período do curso de medicina. Dos quase 500 discentes existentes, 230 responderam o questionário.

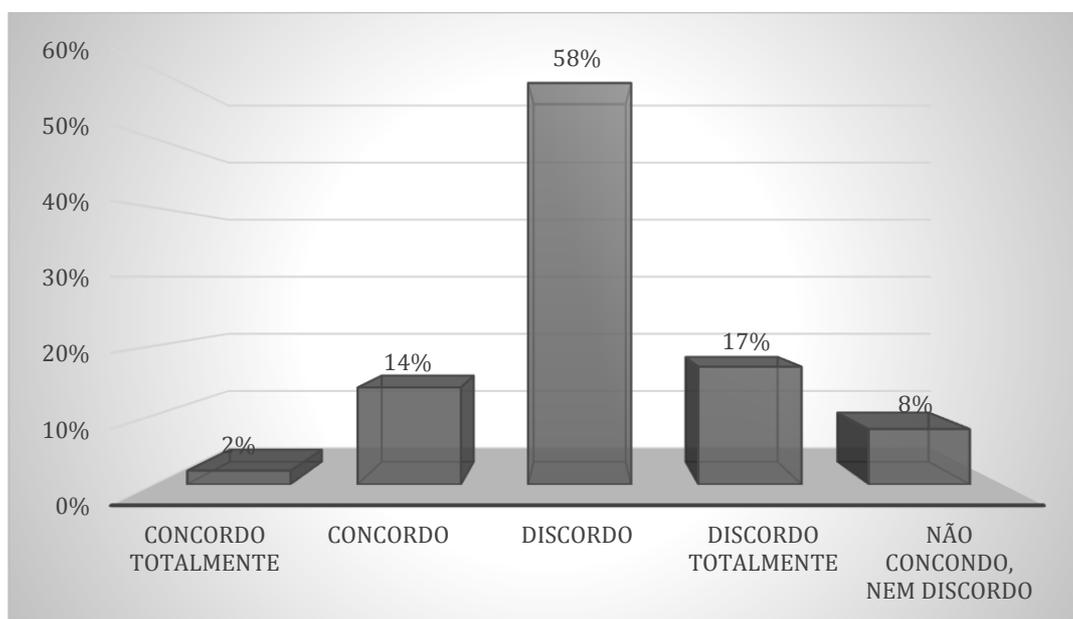
FIGURA 7: Representação do universo amostral e da amostra de pesquisa nas duas fases da pesquisa.



FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

As respostas foram analisadas e posteriormente transformadas em gráficos para melhor visualização e serão apresentadas a seguir.

GRÁFICO 1 – Utilização de instrumento único para avaliação da aprendizagem.



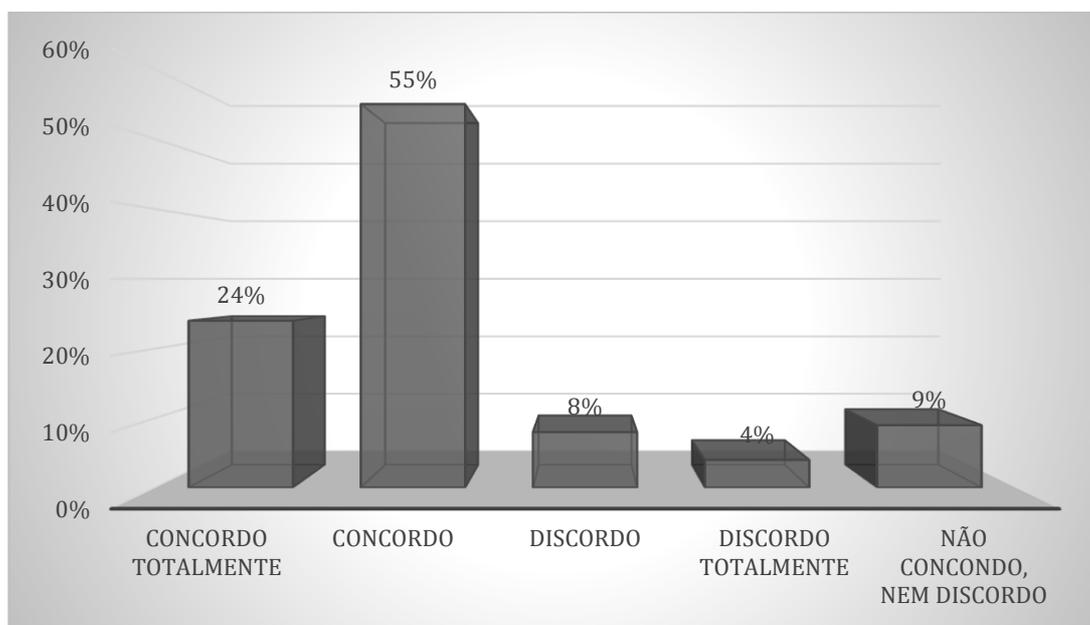
FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

Segundo o Gráfico 1, os 230 discentes que responderam o questionário, 16% concordaram que existe um instrumento único de avaliação do aprendizado, mas a maioria, 75% discordou, demonstrando que não há um instrumento de avaliação único.

Lima (2010) é um dos autores que discute o tema avaliação em profundidade. São várias suas obras, mas entre elas se destaca o manuscrito denominado: “Avaliação da Aprendizagem: Um compromisso do professor e do aluno com o diálogo”. Ele diz que avaliar, sendo consciente ou inconsciente, é um ato intrínseco do ser humano. Diante das respostas diversas, pode-se inclusive questionar se está havendo diálogo entre docentes e discentes.

Moretto (2002) ressalta que a avaliação é feita por diversas formas, com instrumentos variados; mas se tivermos que elaborá-las, que sejam bem feitas, atingindo o objetivo que é verificar se houve aprendizagem significativa dos conhecimentos relevantes.

GRÁFICO 2 – Utilização de vários métodos para uma avaliação objetiva e assertiva.

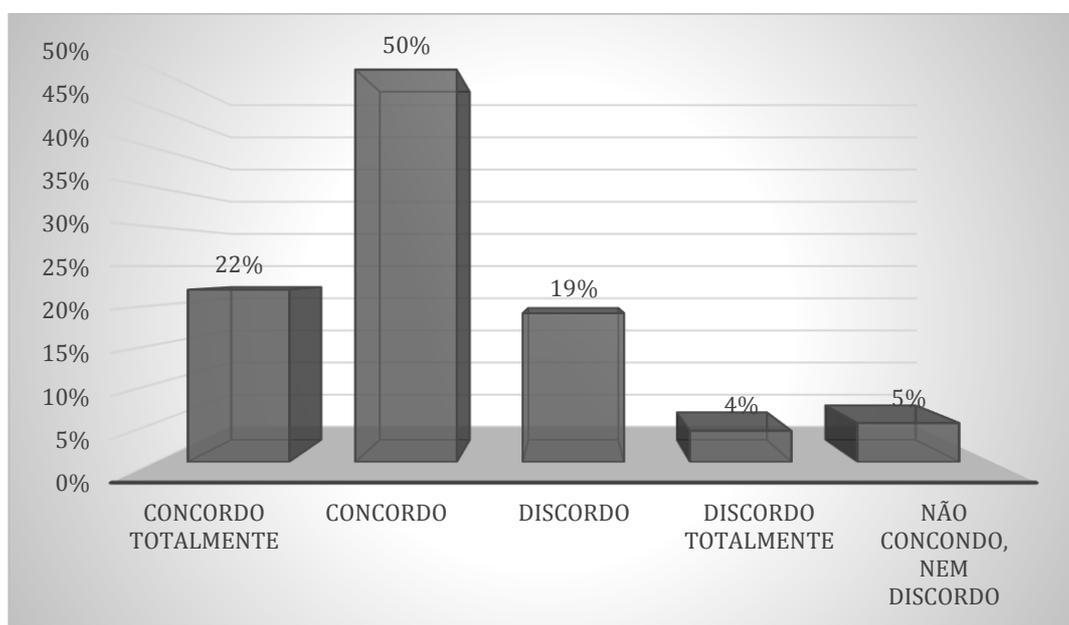


FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

Segundo o Gráfico 2, dos 230 discentes que responderam o questionário, 79% concordaram que a utilização de vários métodos de avaliação, tais como participação do grupo, apresentação, perguntas individuais escritas pelo docente, o processo de avaliação se torna mais objetivo e assertivo, e apenas 12% discordaram.

A avaliação da aprendizagem deve ser feita de diversas formas, estando presente de acordo com a forma de ensinar. O docente precisa estimular métodos voltados à realidade dos discentes, e a partir deste momento, fazer com que esses estabeleçam relações com o conhecimento científico. A construção do conhecimento realizado pelo discente tem fundamental importância neste processo da avaliação da aprendizagem, principalmente quando esse é contextualizado (NETTO, 2002).

GRÁFICO 3 – Discente com participação ativa no processo de avaliação da aprendizagem.



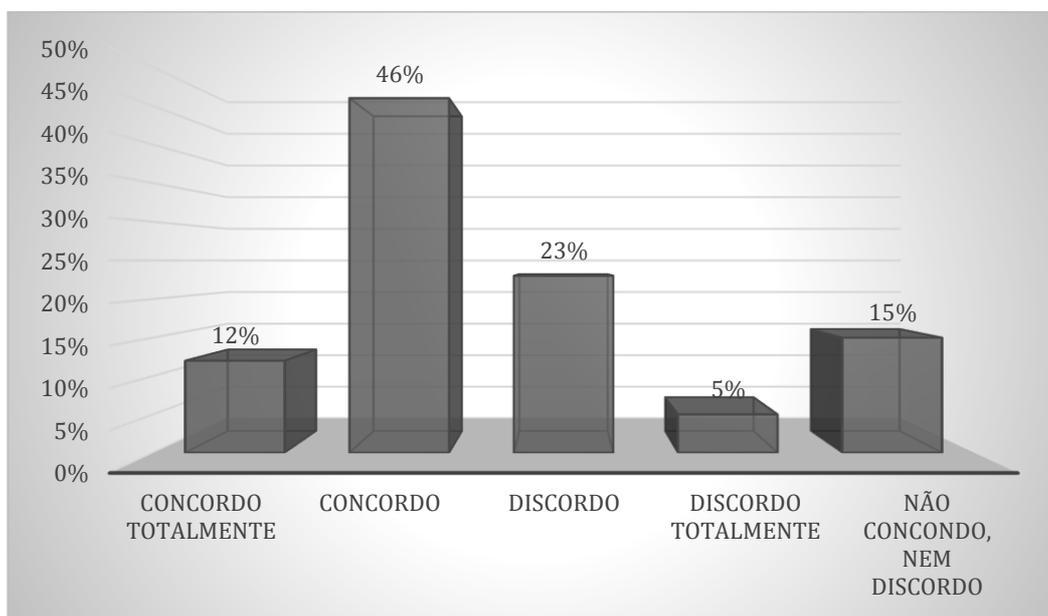
FONTE: PROPRIO AUTOR (2017)

Segundo o Gráfico 3, 22% dos 230 discentes que responderam o questionário, concordaram totalmente e 50% concordaram, totalizando 72% desses que acreditam fazer parte ativamente do processo de avaliação, e

apenas 19% discordaram e 4% discordarem totalmente, totalizando 23% daqueles que não se sentem parte desse processo de avaliação.

No processo de ensino aprendizagem, principalmente nos cursos das áreas da saúde, só é possível uma avaliação adequada, à medida que o docente acompanhe diretamente o desenvolvimento do discente, dando a ele a oportunidade de se manifestar, questionar e opinar. Toda essa conjuntura se faz necessário, e propicia a construção adequada do conhecimento pelo discente, com participação ativa no processo de ensino aprendizagem. Contudo, alguns discentes ainda veem no docente uma cultura avaliativa autoritária e tecnicista, e com isso não se sentem integrantes desse processo de ensino aprendizagem, comprometendo sua participação como membro ativo na avaliação (PAGOTTI; PAGOTTI, 2004).

GRÁFICO 4 - Facilidade do docente em realizar avaliação adequada.



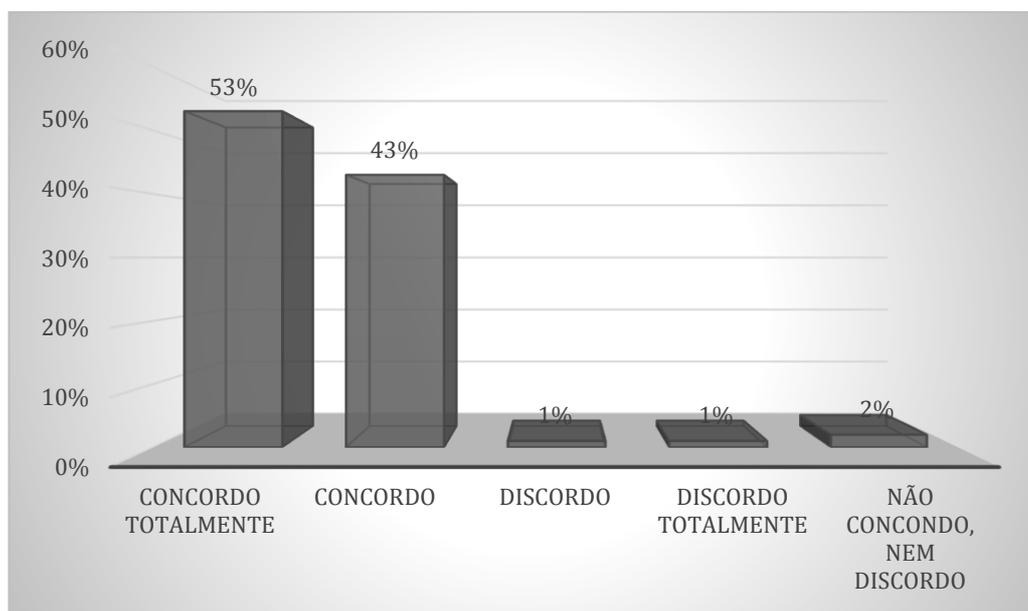
FONTE: PROPRIO AUTOR (2017)

Segundo o Gráfico 4, dos 230 discentes que responderam o questionário, 12% concordaram totalmente e 46% concordaram, totalizando 58% desse que acreditam que o docente tem facilidade de realizar a avaliação porque o processo de ensino aprendizagem é adequado na disciplina de seminários, enquanto 23% discordaram e 5% discordaram totalmente.

Muitos autores consideram que a finalidade da avaliação da aprendizagem é criar condições para o desenvolvimento de competências no discente, libertando-o para que ele pense por si próprio. A avaliação com métodos mais objetivos, padronizados, garantem ao final do processo, informações confiáveis (TRONCON, 1996).

Para Gomes (2010, p. 204) vários autores buscam propostas de reformas curriculares, principalmente no curso da área da saúde, com intuito de buscar formas justas, precisas e válidas para a avaliação do aprendiz. A avaliação ainda é considerada uma das atividades mais complexas e polêmicas entre as atribuídas ao docente, que por sua vez ainda se mostra com dificuldade no processo pedagógico, seja por inexperiência, seja por falta de capacitação didática.

GRÁFICO 5 – Discente traz conhecimento das disciplinas anteriores.



FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

Segundo o Gráfico 5, 96% dos participantes concordaram que durante o seminário, o discente traz conhecimentos de outras disciplinas. Apenas 2% discordaram da questão.

A interdisciplinaridade implica na transformação profunda da pedagogia e um novo tipo de formação de docentes, caracterizada pela mudança na

atitude e na relação entre quem ensina e quem aprende. O discente precisa ser receptivo às mudanças, pois vive num mundo frenético e de imprevisível evolução.

A prática da interdisciplinaridade exige uma nova articulação de espaço e tempo, que contribui para trabalhos em pequenos grupos, contatos individuais entre docentes e discentes, que vem ao encontro com a metodologia aplicada no Seminário Integrador (FAZENDA, 2011).

QUADRO 4 – Distribuição das respostas dos docentes.

Palavras	N	%	Palavras	N	%	Palavras	N	%
Participativo	34	15%	Interessante	10	5%	Bom	5	2%
Abrangente	26	11%	Prático	10	5%	Coletividade	5	2%
Dinâmico	22	10%	Inovador	9	4%	Conhecimento	5	2%
Subjetivo	21	9%	Coerente	7	3%	Eficiente	5	2%
Adequado	20	9%	Produtivo	7	3%	Estimulante	5	2%
Interativo	17	7%	Útil	7	3%	Incoerente	5	2%
Interdisciplinar	17	7%	Aprendizado	6	3%	Injusto	5	2%
Objetivo	17	7%	Ativo	6	3%	Integrador	5	2%
Justo	15	6%	Imparcial	6	3%	Conteúdo	5	2%
Multidisciplinar	14	6%	Incompleto	6	3%	Correto	4	1%
Superficial	14	6%	Organização	6	3%	Enriquecedor	4	1%
Eficaz	12	5%	Vago	6	3%	Inconclusivo	4	1%

FONTE: PRÓPRIO AUTOR (2017)

No quadro 4, dos 230 discentes que participaram da pesquisa, ao responder à pergunta de como ele definiria utilizando 3 palavras sobre o processo de avaliação realizado na disciplina de Seminário Integrador, 15% disseram que é participativo, 11% abrangente, 10% dinâmico, 9% adequado, 7% interativo, 7% interdisciplinar, 7% objetivo, 6% justo, 6% multidisciplinar. Outras palavras que apareceram com menor porcentagem foram eficazes, interessante, prático, integrador, diferente, varia de professor.

Segundo Spruijt *et al* (2012), um seminário adequado é aquele no qual os docentes apresentam-se entusiasmados, com conhecimento pertinente e

habilidades de ensino para estimularem o discente ao aprendizado. Os discentes têm dificuldades com docentes que não estimulam o conhecimento, não os fazem pensar, não os colocando a participarem ativamente do processo de ensino aprendizagem. A discussão em grupo muitas vezes é mais eficaz, e os estimula a construir e integrar os conhecimentos adquiridos.

5 DISCUSSÃO

Vários autores tentaram e continuam tentando definir a avaliação, principalmente a utilizada no cotidiano da prática pedagógica. Luckesi (2005) conceitua a avaliação como o ato de diagnosticar a situação da aprendizagem, tendo como característica principal seu dinamismo.

Mensurar o que o discente aprendeu, verificar e qualificar os resultados obtidos, tomar posição sobre o valor de qualquer coisa que exista, são algumas definições da avaliação. Todas as reformas curriculares nos cursos, principalmente os da área de saúde, buscam formas justas e precisas para avaliar o aprendizado, com finalidade principalmente de criar condições para o desenvolvimento de competências e habilidades adquiridas durante o processo de ensino aprendizado pelo discente (GOMES; ORTEGA, 2010).

No ensino superior, a maioria dos docentes não teve, em sua formação, o preparo da docência. Isso faz com que o processo de ensino aprendizagem nas instituições de ensino superior provoque nestes o despreparo para uma reflexão e atuação crítica no processo didático-pedagógico, com insegurança na avaliação dos discentes. Os docentes iniciantes, principalmente, são muito mais preocupados com o domínio do conteúdo, gerando desconforto nos discentes e angústia pessoal.

O principal papel do educador, o mérito da certeza que fez sua tarefa como docente, talvez esteja não apenas no ensinar os conteúdos e conhecimentos, mas também ensinar a pensar correto, criando as possibilidades para a produção e construção de um discente autônomo e um futuro profissional digno.

Na avaliação o discente deve ser parte integrada do processo educacional, sendo essa aplicada a todo o momento, e reconhecida por esse como um meio eficiente de reforço do aprendizado. Para o docente deve-se utilizar como controle de qualidade do processo instrucional, a reflexão sobre o que está sendo ensinado, em relação ao desejável e ao que foi planejado (TRONCON, 1996).

Os instrumentos avaliativos revelam o traquejo em técnicas e sistematizações de dados, que evidenciam a qualidade científica em que o

processo educativo se constitui (VIRGÍLIO; JR, 2010). Esse mesmo autor, faz nos compreender que o *feedback* é um processo qualitativo na avaliação, pois algumas tomadas de decisões emergem na interface avaliador/ avaliado. Devemos reconhecer que algumas ferramentas de avaliação são necessárias para evidenciar esse processo, que deve ser constantemente revisto, com planejamento futuro, uma vez que avaliar é um processo dinâmico e transformador.

Segundo Borges (2014), no contexto educacional, o *debriefing* se baseia no aprendizado gerado pela reflexão, individual e/ou em grupo, do desempenho após a realização de uma determinada tarefa, que pode ser compreendido como “reflexão pós experiência”. No Seminário Integrador, essa ferramenta de aprendizado, é de grande valia na formação dos futuros profissionais da área da saúde, pois o docente assume uma postura de facilitador do conhecimento, trabalhando em equipe, rumo aos resultados esperados. Já os discentes assumem uma postura menos passiva e mais participativa, envolvidos mais ativamente no próprio processo de avaliação do aprendizado.

Quando a palavra é dificuldade no processo de avaliação, os docentes que ministram aulas no Seminário Integrador, tanto das áreas básicas e clínicas, apresentam as mesmas complexidades neste processo, não conseguindo atribuir nem incentivar o discente para que esse seja autônomo no desenvolvimento de suas competências futuras. Por outro lado, o discente ainda se preocupa muito com a nota e conseqüentemente com a reprovação na disciplina, não tendo o discernimento avaliativo necessário para compreender que o processo de ensino aprendizagem está inserido no contexto de causa e conseqüência.

O tempo de preparação do Seminário Integrador, o tamanho do grupo, a interação entre os estudantes e o desempenho interativo do professor, principalmente como facilitador do conhecimento e não como transmissor, durante o seminário, tem papel importante na efetividade do ensino e aprendizagem por esse método (SPRUIJT *et al.*, 2014).

Cada docente tem seu modo de atuar, mas a intenção é sempre refletir sua postura e métodos que utiliza, planejando sempre suas aulas da melhor

forma possível, pois muitos querem controlar o raciocínio do discente, e cobrar respostas prontas com base em informações mecanicamente elencadas. Para Moretto, (2002) a avaliação é realizada de formas diversas, com vários instrumentos, mas devemos valorizar sempre as características das provas na perspectiva construtivista: contextualização, parametrização, exploração da capacidade de leitura e de escrita do discente, e proposição de questões operatórias e não apenas transcritoras (GOMES; ORTEGA, 2010).

A grande dificuldade relatada por quase a totalidade dos docentes ao responder a questão de que no Seminário Integrador, não tenha uma metodologia de avaliação padronizada, pode ser consequência do fato dessa disciplina não ter um instrumento pronto, ideal, concreto, definitivo para que a avaliação seja realizada. Percebe-se que cada docente padroniza, faz tentativas diversas, sem protocolo estabelecido para aplicar a avaliação devida.

Além do mais, quando o fazem, não há expertise suficiente para estabelecer critérios bons ou ruins. Todo esse cenário, vem ao encontro com as repostas dos discentes, quando para eles foi perguntado se nesta disciplina havia um instrumento único de avaliação. Dos duzentos e trinta discentes, 75% responderam que não existe um instrumento único de avaliação, nem no período que se encontra, nem com o mesmo docente, e principalmente em toda a disciplina que em cada semestre é ministrada.

Neste contexto podemos encontrar os comentários dos docentes, na dificuldade que os mesmos possuem ao realizar a avaliação. Podemos citar o autoritarismo, a falta de formação pedagógica, submissão do discente, postura, falta de um cronograma do processo de ensino aprendizagem, entre outros, que seguramente geram desconforto e insegurança na atitude docente. Tanto os docentes, quanto os discentes precisam mostrar habilidades e competências, não deixando dúvidas na capacitação do docente em atuar como mediador do conhecimento, propiciando ao discente construir resultados satisfatórios, sendo crítico, comunicativo com autonomia.

Do mesmo modo, quando foi perguntado ao discente, se o docente tem facilidade em realizar a avaliação, porque o processo de ensino aprendizagem é adequado na disciplina de Seminário Integrador, 58% concordaram com a

afirmação, 28% discordaram, e 15% não souberam responder. Talvez essa seja a questão que os discentes mais se dispersaram em relação à afirmação.

Apesar de a maioria dizer que o docente tenha facilidade na avaliação nesta disciplina, ainda existe uma dificuldade neste processo, pois para avaliar há necessidade de atributos já discutidos nesta pesquisa. Principalmente na Educação Médica, as competências avaliativas envolvidas constituem: as habilidades, domínios cognitivos, psicomotor e afetivo. Um aprendizado contínuo, com metodologias adequadas e patronizadas, tentando garantir a fidedignidade da avaliação, poderiam estar dissociados nesta estratégia, fortalecendo e facilitando a avaliação, não como uma ação final, mas como parte integral do processo de ensino aprendizagem.

Segundo Troncon, (1996) o instrumento ideal de avaliação deve possuir três atributos fundamentais: deve ser válido, fidedigno e viável. A validade da avaliação vai depender muito da representatividade das amostras dos itens escolhidos. A fidedignidade está relacionada à precisão, à acurácia, à objetividade, à reprodutibilidade do instrumento de avaliação. E a viabilidade está relacionada a sua possibilidade de execução e a sua aceitação por parte de todos os envolvidos no processo de avaliação.

Observa-se que os docentes têm utilizado vários instrumentos para avaliar o aprendizado, apesar da influência do modelo tradicional, e também pelo próprio currículo da IES, tentando diagnosticar o aprendizado dos discentes, indicando uma importante mudança na atuação desses em direção a um modelo mais flexível e contextualizado, valorizando as características das avaliações na perspectiva construtivista.

Assim acredita-se que a dificuldade dos docentes na avaliação dessa disciplina, esteja por não ter uma metodologia própria, mas acima de tudo, por não haver uma sistematização reflexiva sobre o processo de avaliação que seja aderente aos objetivos de aprendizagem. Percebe-se, ou instrumento avaliativo dirigido ou mesmo proporcionado para todos os discentes, ou até mesmo para todos os períodos que essa disciplina se encontra. Percebe-se ainda, que essa dificuldade aparece nas respostas dos discentes, pois muitas vezes os mesmos não conseguem se auto avaliarem, e por ser uma disciplina

que pressupõe uma integração, fica cada dia mais complicada a formatação de um instrumento avaliativo em consonância com as demais disciplinas.

Ao ser questionado sobre qual é seu papel na avaliação da disciplina de Seminário Integrador, o docente compreende que para ser capaz de desempenhar seu papel, é necessário que ele tenha autonomia relacionada à liberdade de ação, mas que precisa compreender o desenvolvimento das práticas educacionais mais efetivas, principalmente os significados que possam interferir em sua forma de agir.

A palavra autonomia, na filosofia grega, significa a busca de respostas às suas próprias perguntas, e faz com que, o discente exercite sua formação autônoma, que conseqüentemente, vem ao encontro com o processo de ensino aprendizagem, possibilitando sua participação como membro ativo. Nesta disciplina, o que os docentes buscam é a implementação de estratégias com vários instrumentos pedagógicos, possibilitando desenvolver no discente competência participativa, integrada, crítica, e descentralizada do poder único, além de despertar um convívio social, político e pedagógico.

Para Petroni *et al* (2009) a autonomia é compreendida como um processo resultante do desenvolvimento do sujeito, o qual seja capaz de resolver questões por si mesmo, tomar decisões de maneira consciente e estar apto para assumir responsabilidades e conseqüências de seus atos.

O docente da disciplina Seminário Integrador, procura atuar de forma assertiva, tentando cumprir seu papel como mediador do conhecimento, estimulando o discente a ter a percepção em construir um raciocínio lógico, e a participar de forma ativa no processo de ensino aprendizagem. Ao incentivar a autonomia discente, mediando a aprendizagem, seja essa feita através de variadas dinâmicas durante as apresentações, o docente contribui para melhorar todo esse engajamento com a disciplina e com os demais discentes.

Deve-se lembrar de sempre no contexto das atitudes e autonomia docente, que o autoritarismo pode colocar em dúvida a capacitação de alguns destes profissionais para atuarem como mediadores do conhecimento. Buscar formar um discente crítico, ativo, reflexivo, capaz de atuar na transformação da sociedade, é fundamental para estabelecer a autonomia tão esperada em

busca da habilidade e atitude das competências necessárias ao um estudante da área da saúde (GOMES; ORTEGA, 2010).

Lima *et al* (2016) consideram que diante da formação acadêmica, o docente terá a possibilidade de construir uma relação pedagógica de confiança com o discente, permitindo o diálogo, experiências pessoais vividas e acadêmicas. Essa prática pedagógica pode fortalecer a autonomia, liderança e a comunicação, preparando o discente para um trabalho em equipe, de forma emancipada e crítica.

A avaliação no processo de ensino aprendizagem só é bem-sucedida a medida que o docente acompanhe diretamente o desenvolvimento do discente, dando a ele a autonomia de se manifestar, questionar, opinar, com condições educacionais de ter um desempenho e evolução dos conhecimentos. Neste contexto, o discente precisa ainda estar preparado para avaliar o docente, questionando sobre seu próprio conhecimento acadêmico, seus objetivos pessoais e desenvolvimento no processo de ensino e aprendizagem. Existe com isso, uma grande dificuldade nesta avaliação, pois os discentes ainda reconhecem no docente a atitude autoritária e tecnicista, propiciando a formação de uma lacuna entre as expectativas e a realidade vivida (PAGOTTI; PAGOTTI, 2004).

Mesmo com todas essas dificuldades no desenvolvimento da autonomia discente, 72% reconhecem no Seminário Integrador a participação ativa no processo de avaliação, pois dentro dessa disciplina, o domínio das relações sócio emocionais é muito evidente; a proximidade docente/discente, facilita o aprendizado, o *feedback*, tornado os discentes mais participativos e interagidos. Segundo Spruijt *et al* (2014), nos seminários, o tamanho e interação do grupo, a atenção docente para com os discentes é importante para que haja uma maior facilitação da construção do conhecimento, refletindo, portanto, no reconhecimento do discente perante sua participação no processo de ensino aprendizagem, que vem ao encontro com os resultados obtidos nesta pesquisa.

O principal objetivo do Seminário Integrador é fazer com que o discente possa trazer conceitos das outras disciplinas, tornando seu aprendizado mais assertivo, interligando os saberes. O aprofundamento no conhecimento com

discussão dos assuntos propostos faz com que essa disciplina promova uma metodologia de participação ativa do discente. A interdisciplinaridade na forma de Educação Médica e de profissionais de saúde é fundamental, principalmente na prática clínica, pois prepara os discentes a serem prestadores de cuidados de saúde com visão global do ser humano, desenvolvendo habilidades e competências para que o ato médico tenha uma abordagem mais centrada na pessoa e não na doença (GUSSO; LOPES, 2012).

Neste contexto os docentes responderam ao questionamento sobre se os discentes conseguem trazer das outras disciplinas conhecimento para que o Seminário Integrador seja uma ferramenta de integralidade e interdisciplinaridade. O que chamou a atenção nesta pesquisa foi o fato dos docentes responsáveis pelo Seminário dentro das áreas das disciplinas básicas relatarem que os discentes conseguem trazer conhecimento, e fazer a integralidade com conexão dos saberes específicos de cada área. Já os docentes que ministram o Seminário Integrador dentro das áreas das disciplinas clínicas, referiram que os discentes não conseguem “juntar as peças”, não trazem conhecimento, conceitos das outras disciplinas, e que o conhecimento fica fragmentado, pois não atingem o objetivo do Seminário Integrador. Por outro lado, a resposta dos discentes sobre o mesmo foco, demonstra concordância a respeito de seu próprio aprendizado com aproximações sucessivas.

Talvez o fato da maioria das escolas médicas, possuírem um modelo tradicional, biomédico, com influência na formação acadêmica, permeando os currículos e multiplicando disciplinas, faça com que o conhecimento generalista das ações em saúde torne o profissional médico cada vez mais objetivo e tecnicista. A mudança necessária, no âmbito do currículo, tanto para docentes e discentes, precisa ocorrer a partir do eixo da Integralidade, pois essa favorece o suporte para ações e práticas em saúde humanizada e ampliada (OLIVEIRA; BALARD; CUTOLO, 2013).

Essa disparidade na resposta dos docentes das disciplinas básicas e clínicas, pode estar relacionada ao fato de que no Seminário Integrador realizado no período das disciplinas clínicas, o contexto delinea-se de modo

diferente, pois a temática do ensino aprendizagem se baseia em apresentações de casos clínicos, onde o discente precisa fazer uma abordagem nos moldes dos princípios da Atenção Primária à Saúde: integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado e acesso.

Baseado nestes princípios, o discente precisa ter a visão do paciente como pessoa, e não como doença, não podendo fragmentar o conhecimento, como disse um dos docentes:

“o discente precisa ter um pensamento holístico do ser humano, não pensar que o corpo é um amontoado de órgãos e sim um indivíduo como um todo”. Dc.

Esse docente nos remete a pensar que há necessidade da aplicação da integralidade orientando a formação de profissionais, que possam entender as pessoas de uma forma que fosse além dos aspectos estritamente biológicos, entendendo-o como um ser completo, com necessidades sociais, psicológicas entre outras, de forma a continuamente otimizar resultados e satisfação de todos.

Quando se trata do Seminário nas disciplinas básicas, os discentes conseguem realizar melhor a interdisciplinaridade conforme relato dos docentes, pois sabemos que as disciplinas básicas, tais como anatomia, fisiologia, bioquímica, patologia, farmacologia e entre outras, promovem uma sequência no aprendizado, tendo a cada período as habilidades e competências prévias trazidas para a formação de um conhecimento comum.

Contextualizando, ao se perguntar aos discentes se conseguiam trazer conhecimento de outras disciplinas, 96% concordaram com essa afirmação, não tendo diferença entre os discentes que tem Seminário Integrador com as disciplinas básicas e clínicas. Isso nos faz pensar que os docentes por imaturidade pedagógica, possam não enxergar a disseminação do conhecimento comum, pois basicamente a grande maioria deve ter tido uma formação biomédica, fragmentada, e principalmente não centrada na pessoa, e sim na doença. Lima *et al* (2013) refere que existe uma perspectiva de integralidade na formação do profissional da saúde, que esse é percebido na

visão dos discentes, principalmente quando é aplicada aos cuidados dos pacientes, mas não é evidenciado, na maioria das vezes na relação docente\discente, pois se acredita que ninguém promove o desenvolvimento daquilo que não teve oportunidade de desenvolver em si mesmo.

Os docentes podem não estar preparados para trabalhar com conhecimentos tão diversos, além de que a integração possa levar a conceitos artificiais com domínios distintos, pois como já citado, muitos desses foram formados dentro da perspectiva do currículo disciplinar.

No ponto de vista da Educação Médica, a interdisciplinaridade não tem a pretensão de instituir novas disciplinas, mas de utilizar os conhecimentos das várias disciplinas para compreender um fenômeno sob diferentes óticas. A interdisciplinaridade, analisada na formação pedagógica para docentes das áreas da saúde, teve poucos avanços. Muitas disciplinas estão isoladas em si mesmas, o que produz pouco impacto sobre os discentes, e também pela base da formação pedagógica estar regida pelas questões de conhecimento teórico (BITTENCOURT, 2015).

A avaliação faz parte do processo pedagógico de ensino aprendido, e é importante que docentes e discentes sintam como sujeitos desse processo construtivista. Para Moreira (2013) existem muitos fatores que influenciam a avaliação do docente pelo discente, tais como: sexo e idade do discente, a nota que ele recebeu do docente, a influência da importância dada ao curso pelo discente, e principalmente a maturidade para o julgamento. A maioria desses fatores ainda não está muito bem esclarecida, pois essas avaliações não refletem a realidade do ensino, que poderiam nos remeter a possíveis treinamentos de docentes.

Mas, para o Seminário Integrador, os discentes ao responderem utilizando três palavras como é o processo de avaliação realizado nesta disciplina, muitas palavras ecoaram gratificadamente, tais como: participativo, abrangente, dinâmico, subjetivo, adequado, interativo, interdisciplinar, objetivo, justo, multidisciplinar, interessante, eficaz, prático, inovador, útil, ativo. Todas essas citações são de um modo geral, positivas, pois talvez os discentes associem a disciplina juntamente com o docente, no âmbito de fatores: conseguem fazer a interdisciplinaridade necessária, o docente tem maior

proximidade com o discente em sala de aula, o *feedback* é sempre realizado de forma segura e algumas vezes individual, diversificação da metodologia em cada aula, clareza no cronograma da disciplina desde o primeiro dia de aula, interesse do docente pelos discentes entre outros (ASSIS et al, 2012).

Essas definições do processo avaliativo dentro da disciplina de Seminário integrador, realizada pelo discente, propicia abertura de novas ideias, novos olhares e de mudanças das idealizações e das crenças, por meio da busca de uma maior compreensão dos significados das ações pedagógicas.

O Seminário Integrador tem várias características que propiciam um melhor aprendizado, com características ímpares que fazem com que os discentes vejam a metodologia com mais empatia, participando ativamente de todo o processo de ensino aprendizagem. As características que podemos relacionar são: abordagem didática e métodos facilitadores utilizados pelos docentes, composição e tamanho dos grupos, participação ativa dos discentes e interação entre eles e alinhamento e cronograma com as outras disciplinas (SPRUIJT; JAARSMA, 2012). Apesar de ainda não ter uma metodologia definida, única, concreta e objetiva de todo o processo de ensino aprendizagem, os discentes veem no Seminário Integrador, não somente uma disciplina a mais, mas uma ferramenta facilitadora de integração interdisciplinar, proporcionando condições para o desenvolvimento de competências e habilidades discentes.

Completa-se com isso, que todo o processo de ensino-aprendizagem, assim como a avaliação, tem como finalidade desenvolver as competências no discente. A dificuldade no processo avaliativo, principalmente, devido a não ter claro uma metodologia definida, com muitas vezes excesso de autonomia docente não compreendida, e frequentemente não transmitida ao discente, devido a difícil percepção real sobre o ponto fulcral da integralidade fora da perspectiva do sujeito fragmentado, pode gerar angustias em docentes e discentes. Além disso, é necessário o apoio institucional para a manutenção e aprofundamento de todo esse vínculo descritivo, para que o aprendizado se torne estável e estruturado.

6. CONCLUSÕES

O estudo apresenta considerações baseadas no processo avaliativo na disciplina de Seminário Integrador, o qual é realizado do primeiro ao oitavo período em um curso de medicina de uma IES no oeste do Paraná. Possibilita revelar e desvendar contribuições importantes no contexto do ensino aprendizagem nesta Instituição e principalmente nesta disciplina, tanto para docentes, quanto para discentes.

A maioria dos docentes que ministra aulas nos cursos da área da saúde sente-se inseguro neste processo, principalmente quando o tema é avaliação. Além de não terem formação pedagógica necessária para a docência, constroem uma dinâmica baseada principalmente nas especificidades de sua formação profissional, que foi fragmentada e que se mantém, pois grande parte deles é especialista em cada área do conhecimento. Docentes com experiência maior no ensino dessa disciplina revelaram ter uma menor angústia tentando ser mais objetivo possível, e mesmo assim não encontraram uma metodologia que fosse assertiva.

Os docentes apresentaram-se inseguros e insatisfeitos com o atual processo avaliativo, pois gostariam de ter uma metodologia mais definida, estruturada do processo e principalmente instrumentos avaliativos específicos. Em relação aos discentes, os mesmos relataram através da pesquisa que não existe um instrumento de avaliação definido na disciplina, e com isso, ficam sempre muito preocupados com a nota final do que com o aprendizado, demonstrando imaturidade para conseguirem um desempenho acadêmico em relação ao processo de ensino aprendizagem, que em um curso da área médica, precisa ir além, pois habilidades e competências são fundamentais para a avaliação discente em seus aspectos cognitivos, afetivos e atitudinais.

Alguns docentes relatam um número grande de discentes em cada turma, o que dificulta todo o processo de ensino aprendizagem, mas principalmente a avaliação. Mesmo utilizando vários métodos avaliativos, alguns demonstram que não conseguem participar ativamente neste processo, não realizam o *feedback* necessário para o discente, e principalmente não atuam com autonomia e atitudes relevantes.

O principal objetivo do Seminário Integrador, como o próprio nome já se refere, é integrar as disciplinas existentes no período que se encontra, tentando romper com a segmentação das disciplinas isoladas, com conteúdos trabalhados separadamente em cada área do conhecimento. O que chamou a atenção nas respostas dos docentes dessa pesquisa, foram os docentes do Seminário Integrador dos períodos básicos (1º ao 4º) referirem que os discentes trazem conteúdo das outras disciplinas, enquanto os dos períodos clínicos (5º ao 8º), argumentam o contrário. Vindo ao encontro com as respostas dos docentes, encontramos as respostas dos discentes, dos quais 96% afirmam que trazem conteúdo das outras disciplinas. Melhor dizendo, existe a interdisciplinaridade, a integração é fato!

Mas, questiona-se: será que a permanência do *modus operandi* relativo à fragmentação do conhecimento não esteja enraizada na formação dos docentes que ministram as disciplinas clínicas? Será que eles próprios não conseguem integrar por falta de experiência pedagógica? O estudo apresenta limitações neste sentido, pois o pesquisador é um docente do Seminário Integrador, da área clínica, e principalmente é um especialista como os outros que participaram do estudo, embora a realização deste estudo tenha provocado mudanças de paradigmas educacionais.

De uma maneira geral, a pesquisa trouxe à luz dados relevantes e satisfatórios. Ficou apontado que o centro do aprendizado é e deve ser o discente, na tentativa de fazê-lo participar ativamente de todo o processo de ensino aprendizagem, principalmente entendendo que a avaliação é parte desse processo, e não a finalização desse. Os discentes em suas respostas quando definiram o processo de avaliação na disciplina de Seminário Integrador, foram enfáticos e criteriosos, pois palavras construtivistas foram mencionadas neste contexto.

Fazer com que os docentes se aprofundem no conhecimento dos aspectos pedagógicos, e principalmente vejam, percebam e se conscientizem sobre o ensino como integral, e não fragmentado. Proporcionar aos docentes uma maior percepção e visão ampliada sobre seu posicionamento avaliativo, pois assim pode-se evitar reações que potencializem a angústia e coloque em risco o seu papel como educador.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 12, p. 2234–2249, 2010.

ASSIS, T. R. *et al.* Percepção dos alunos quanto às questões abordadas na avaliação do docente em uma instituição de ensino superior. **Itinerarius Reflectionis**, v. 2, n. 13, p. 2–20, 2012.

AUGUSTO, T. G. S. *et al.* Interdisciplinaridade: concepções de professores da área de ciências da natureza em formação em serviço. Interdisciplinarity: conceptions of the teachers for the natural sciences area in formation in service. **Ciência e Educação**, v. 10, n. 2, p. 277–289, 2004.

BITTENCOURT, J. **Possibilidades para práticas pedagógicas**. São Paulo: Aurora, 2015.

BORGES, M. C. *et al.* Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina**, v. 47, n. 3, p. 324–331, 2014.

COOKE M, S. W.; LUDMERER, K. M. I. D. M. American medical education 100 Years after the Flexner Report. **N. Engl. J. Med.**, v. 355, n. 1, p. 1339–1344, 2006.

DOMINGUES, R. C. L. *et al.* Competência clínica de alunos de Medicina em estágio clínico: comparação entre métodos de avaliação. **Rev. Bras. de Educ. Médica**, v. 34, n. 1, p. 124–131, 2010.

DOMINGUINI, L.; BILÍBIO, R. Interdisciplinarity in elementary schools: an analysis of testimonies given by teachers. **Revista Vértices**, v. 17, n. 1, p. 75–89, 2015.

FERNANDES,D.; FERNANDES, D. Práticas de avaliação de dois professores universitários: pesquisa utilizando observações e narrativas de atividades das aulas. **Educar em Revista**, v.1, n. 1, p. 109–135, 2015.

FARAGO, C. A análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações. **Linguagem**, v. 18, p. 1–5, 2007.

FAZENDA,I.C.A.**Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia**. 4 ed. São Paulo: Loyola, 2012.

GOMES, A.; ORTEGA, L. Dificuldades da avaliação em um curso de Farmácia. **Avaliação**,v.3, n.15, p. 203–221, 2010.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Consulta e abordagem centrada na pessoa. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**, v.2, n.4, p.113–123, 2012.

HARTMANN, A. M.; ZIMMERMANN, E. O trabalho interdisciplinar no ensino médio: A reaproximação das duas culturas. **Rev. Bras. de Pesquisa em Educ. em Ciências**, v. 7, n. 2, p.1-16, 2007.

LIMA, M. M. DE.*et al.* Integralidade como princípio pedagógico na formação do enfermeiro.**Texto & Contexto em Enfermagem**. Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 106–113, Jan/Marc. 2013.

LOWRY, S. Medical Education Assessment of students. **Clinical Pharmacology & Therapeutics Journal**, v. 306, n.1, p. 51–54, 1992.

MARIA, A.; ZEFERINO, B. Feedback como estratégia de aprendizado no ensino médico, feedback as a teaching learning Strategy in medical education.**Rev Bras Educ Med**, v. 31, n. 2, p. 176–179, 2007.

MARTINS, A. M. Autonomia e educação: a trajetória de um conceito. **Cadernos de Pesquisa**, v.15, n.115, p. 207–232, 2002.

MASETTO, M. T. Docência universitária repensando a aula. **Ensinar e aprender no ensino superior**: por uma epistemologia pela curiosidade da formação universitária, Mackenzie, p. 1–17, São Paulo: Cortez, 2003.

MEGALE, L. *et.al.* Percepções e sentimentos de professores de medicina frente à avaliação dos estudantes- um processo solitário. **Rev. Bras. de Ed. Med.** v. 39, n. 1, p. 12–22, 2015.

MORETO, V.P. **Avaliação do processo de ensino e aprendizagem**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

MORIN, E.; NETO, M. **A cabeça bem feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil . 2003.

OLIVEIRA, I. C.; BALARD, C. R.; CUTOLO, L. R. A. Formação profissional em saúde: integralidade em perspectiva . **Saúde & Transformação Social** , v. 4, n. 1, p. 69–72, 2013.

PAGOTTI, A. W.; PAGOTTI, S. A. DE G. Avaliação: o que o aluno espera do professor? **Inter-Ação**, v. 29, n. 1, p. 63–78, 2004.

MATTOS, M.C.; PAIVA, E.V. Currículo integrado e formação docente entre diferentes concepções e práticas. **Rev. UFSJ**. São Paulo, n. 1996, 2008.

PETRONI, A. P.; DE SOUZA, V. L. T. Relationships in the school and the construction of autonomy: A study from the perspective of psychology . **Psicologia e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 355–364, 2010.

RETHANS, J. *et al.* The relationship between competence and performance:

implications for assessing practice performance. **Medical Education**, v. 36, n.1, p. 901–909, 2002.

SIDNEY, S. *et al.* Interdisciplinaridade: A pesquisa como eixo de formação profissionalização na saúde e enfermagem. **Revista Didática Sistemica**, v. 5, n.1, p.1809–3108, 2007.

SILVA, R. H. A.; SCAPIN, L. T. Utilização da avaliação formativa para implementação da problematização como método ativo de ensino-aprendizagem. **Est. Aval. Educ.**, v. 22, n. 50, p. 537–552, 2011.

SPRUIJT, A. *et al.* Investigating teaching performance in seminars; a questionnaire study with a multi-level approach. **BMC Medical Education**, v. 14, n. 1, p. 203, 2014.

SPRUIJT, A.; JAARSMA, D. Students perceptions of aspects affecting seminar learning . **Medical Teacher**, v.34, Iss.2, 2012.

THIESEN, J. DA S. Currículo interdisciplinar: contradições , limites e possibilidades. **Perspectiva**, v. 31, n.1, p. 591–614, 2013.

TRONCON, E. L. D. A. Avaliação do estudante de medicina. **Medicina Ribeirão Preto**, v. 29, n.1, p. 429–439, 1996.

VIRGÍLIO, H.; JR, M. **Repensando os instrumentos de avaliação frente às metodologias ativas**. Campina Grande: Realize Eventos , 2010.

APÊNDICES

Apêndice I - ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA AOS DOCENTES

Apêndice II – QUESTIONÁRIO AOS DISCENTES

Apêndice III - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE) - DOCENTE

Apêndice IV - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE) - DISCENTE

APÊNDICE I

ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA AOS DOCENTES

PERGUNTAS AOS DOCENTES:

Qual é a sua percepção sobre o processo de avaliação na disciplina de Seminário Integrador?

Qual é o seu papel como docente no processo de avaliação da aprendizagem na disciplina de Seminário Integrador?

Os alunos conseguem trazer conhecimento de outras disciplinas para o Seminário Integrador?

Apêndice II

QUESTIONÁRIO AOS DISCENTES

PERGUNTAS OBJETIVAS:

1) Na disciplina de seminários há um instrumento único que consiga avaliar adequadamente o aprendizado?

- concordo totalmente
- concordo
- discordo
- discordo totalmente
- nem concordo nem discordo

2) Quando o docente utiliza vários métodos de avaliação, tais como: participação do grupo, apresentação, perguntas individuais escritas ao final do seminário, o processo de avaliação se torna mais objetivo e assertivo?

- concordo totalmente
- concordo
- discordo
- discordo totalmente
- nem concordo nem discordo

3) Na disciplina de seminários, o aluno faz parte ativamente do processo de avaliação?

- concordo totalmente
- concordo
- discordo
- discordo totalmente
- nem concordo nem discordo

4) O docente tem facilidade em realizar a avaliação porque o processo de ensino - aprendizagem é adequado na disciplina de seminários?

- concordo totalmente
- concordo
- discordo
- discordo totalmente
- nem concordo nem discordo

5) Durante o seminário, o aluno traz conhecimento de outras disciplinas

- concordo totalmente
- concordo
- discordo
- discordo totalmente
- nem concordo nem discordo

6) Como você definiria utilizando 3 palavras o processo de avaliação realizado na disciplina de seminários:

Apêndice III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) - DOCENTE

Você está sendo convidado a participar de um estudo denominado seminário integrador: avaliação da aprendizagem sob a ótica docente e discente, cujos objetivos e justificativas são: compreender a percepção sobre o processo de avaliação da disciplina de seminário integrador na ótica docente e discente, tentando categorizar a percepção destes nesta disciplina na graduação em medicina da importância do processo avaliativo contínuo

Sua participação no referido estudo será no sentido de responder a(s) pergunta(s) em forma narrativa, as quais estarão sendo gravadas por um período no máximo de 30 minutos, na própria instituição de ensino onde a pesquisa será realizada. Farão parte da pesquisa os mesmos docentes da disciplina de seminários.

A pesquisa realizada apresenta alguns benefícios, tais como:

Poderão ser identificadas estratégias que sirvam como subsídio para possíveis mudanças nos programas de avaliação do ensino superior, tais como a utilização de metodologias melhor estruturadas e principalmente colaborando para padronizá-las. Além disso, poderemos entender todo o engajamento docente e discente neste processo avaliativo, que deve ser contínuo.

Por outro lado poderá apresentar tais riscos como a identificação dos entrevistados estes riscos serão minimizados através do anonimato dos participantes

Sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa de qualquer forma lhe identificar, será mantido em sigilo.

Poderá recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Se optar por se retirar da pesquisa

não sofrerá qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são : cassio franco e instituição de ensino faculdades pequeno príncipe e com eles poderei manter contato pelos telefones : (45) 99726532 ou (45) 32245661 e com os quais poderá manter contato.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como lhe será garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação.

tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifeste seu consentimento em participar. Não haverá nenhum valor econômico a receber ou a pagar por sua participação.

caso tenha qualquer despesa decorrente da sua participação na pesquisa, haverá ressarcimento em dinheiro, depositado em conta do participante. Caso haja algum dano decorrente da sua participação no estudo, será devidamente indenizado nas formas da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da faculdades pequeno príncipe – cep/fpp sob o parecer n°: (colocar o número da aprovação pelo cep), cujo contato poderá ser realizado pelo telefone 3310-1512.

Nome: Cassio Franco

RG: 18308376

Curitiba, 23 de novembro de 2016

(assinatura do(a) participante da pesquisa)

Declaro que obtive de forma apropriada o consentimento livre e esclarecido deste participante de pesquisa, representante legal ou assistente legal para a participação neste estudo, e atesto veracidade nas informações

contidas neste documento de acordo resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

(nome e assinatura do pesquisador responsável)

Apêndice IV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) DISCENTES

Você está sendo convidado a participar de um estudo denominado SEMINÁRIO INTEGRADOR: AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM SOB A ÓTICA DOCENTE E DISCENTE, cujos objetivos e justificativas são: Compreender a percepção sobre o processo de avaliação da disciplina de Seminário Integrador na ótica docente e discente, tentando categorizar a percepção destes nesta disciplina na graduação em medicina da importância do processo avaliativo contínuo

Sua participação no referido estudo será no sentido de responder a(s) pergunta(s) em forma objetiva, as quais estão numeradas de 1 a 5, cujas respostas podem ser: concordo totalmente, concordo, discordo, discordo totalmente, e nem concordo e nem discordo. A pergunta numero 6 é aberta. Será realizada na própria Instituição de Ensino onde a pesquisa será realizada. Farão parte da pesquisa os discentes da disciplina de Seminário Integrador .

A pesquisa realizada apresenta alguns benefícios, tais como:

Poderão ser identificadas estratégias que sirvam como subsidio para possíveis mudanças nos programas de avaliação do ensino superior, tais como a utilização de metodologias melhor estruturadas e principalmente colaborando para padroniza las. Além disso, poderemos entender todo o engajamento docente e discente neste processo avaliativo, que deve ser contínuo.

Por outro lado poderá apresentar tais riscos como a identificação dos entrevistados estes riscos serão minimizados através do anonimato dos participantes

Sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa de qualquer forma lhe identificar, será mantido

em sigilo.

Poderá recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Se optar por se retirar da pesquisa não sofrerá qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são : Cassio Franco e Instituição de Ensino Faculdades Pequeno Príncipe e com eles poderei manter contato pelos telefones : (45) 99726532 ou (45) 32245661 e com os quais poderá manter contato.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como lhe será garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação.

Tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifeste seu consentimento em participar. Não haverá nenhum valor econômico a receber ou a pagar por sua participação.

Caso tenha qualquer despesa decorrente da sua participação na pesquisa, haverá ressarcimento em dinheiro, depositado em conta do participante. Caso haja algum dano decorrente da sua participação no estudo, será devidamente indenizado nas formas da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdades Pequeno Príncipe – CEP/FPP sob o parecer n°: (colocar o número da aprovação pelo CEP), cujo contato poderá ser realizado pelo telefone 3310-1512.

Nome: Cassio Franco

RG: 18308376

SP

Curitiba, 08 de fevereiro de 2017

(Assinatura do(a) participante da pesquisa) - Lista de frequência com nome e CPF e RG de cada participante

Declaro que obtive de forma apropriada o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa, representante legal ou assistente legal para a participação neste estudo, e atesto veracidade nas informações contidas neste documento de acordo resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

(nome e assinatura do pesquisador responsável)