

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Roberta Moriya Vaz

UMA ANÁLISE SOBRE A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NO CURSO TÉCNICO
EM SAÚDE BUCAL DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE
MINAS GERAIS/ESP-MG

Rio de Janeiro

2019

Roberta Moriya Vaz

UMA ANÁLISE SOBRE A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NO CURSO TÉCNICO
EM SAÚDE BUCAL DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE
MINAS GERAIS/ESP-MG

Dissertação apresentada à Escola Politécnica
de Saúde Joaquim Venâncio como requisito
parcial para obtenção do título de mestre em
Educação Profissional em Saúde.

Orientadora: Márcia Cavalcanti Raposo Lopes
Coorientadora: Cristina Maria Toledo Massadar
Morel

Rio de Janeiro
2019

Catálogo na Fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

Marluce Antelo CRB-7 5234

Renata Azeredo CRB-7 5207

V393a

Vaz, Roberta Moriya

Uma análise sobre a avaliação da aprendizagem no curso técnico em saúde bucal da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais/ESP-MG / Roberta Moriya Vaz. - Rio de Janeiro, 2019.
137 f.

Orientadora: Márcia Cavalcanti Raposo Lopes
Coorientadora: Cristina Maria Toledo Massadar Morel

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

1. Educação Profissionalizante. 2. Avaliação da Aprendizagem. 3. Prática Docente. I. Lopes, Márcia Cavalcanti Raposo. II. Morel, Cristina Maria Toledo Massadar. III. Título.

CDD 370.113

Roberta Moriya Vaz

UMA ANÁLISE SOBRE A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NO CURSO TÉCNICO
EM SAÚDE BUCAL DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE
MINAS GERAIS/ESP-MG

Dissertação apresentada à Escola Politécnica
de Saúde Joaquim Venâncio como requisito
parcial para obtenção do título de mestre em
Educação Profissional em Saúde.

Aprovada em 28/03/2019

BANCA EXAMINADORA

Dra. Anakeila de Barros Stauffer (FIOCRUZ/EPJSV)

Dra. Cristina Maria Toledo Massadar Morel (FIOCRUZ/EPJSV)

Dra. Márcia Cavalcanti Raposo Lopes (FIOCRUZ/EPJSV)

Dra. Arlinda Barbosa Moreno (FIOCRUZ/ENSP)

Dr. Luiz Antônio Saleh Amado (UERJ)

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu mestre.

Aos meus pais, pelo amor. Obrigada pela paciência, interesse e diálogos.

Aos meus irmãos, pelo carinho e incentivo.

A Míriam e a Marcela, pela colaboração. A Sílvia, pela paciência, ternura e cuidado.

À orientadora, Márcia Cavalcanti Raposo Lopes, por conduzir as discussões de forma sábia, gerando ideias e caminhos que foram essenciais para a construção desta pesquisa e demonstrando o cuidado em me ouvir.

À coorientadora, Cristina Maria Toledo Massadar Morel, por me ensinar, na prática, o tema desta pesquisa, avaliação da aprendizagem, instigando-me a pensar e a ir além do que imaginava conseguir ir – “vamos em frente!” –, por meio dos diálogos, cuidado e carinho.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação, pelos ensinamentos e momentos preciosos em discussão em sala de aula.

À equipe da Secretaria da Pós-Graduação.

Aos colegas da turma RET-SUS 3, pelo convívio agradável, tornando as idas ao Rio de Janeiro mais leves e acolhedoras.

Às cirurgiãs-dentistas, que dispuseram do seu tempo e participaram desta pesquisa, compartilhando suas experiências e memórias enquanto docentes do curso TSB.

Aos meus colegas e amigos da ESP-MG, em especial aos amigos da Superintendência de Cuidado Promoção e Vigilância em Saúde (SPCVS), pela compreensão, incentivo e otimismo transmitidos. Meus agradecimentos também à Secretaria de Gestão Acadêmica da ESP-MG.

A todos que, no decorrer desta pesquisa, estiveram presentes com suas palavras de apoio, minha gratidão.

RESUMO

Esta pesquisa aborda a temática da avaliação da aprendizagem na Educação Profissional em Saúde. Busca propiciar conhecimentos e reflexões, de modo a ampliar os espaços em que as práticas de avaliação da aprendizagem sejam realizadas, com o intuito de promover o desenvolvimento e a aprendizagem dos educandos. Visa, também, colaborar para a reflexão sobre as práticas de avaliação adotadas pela Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG). Detém-se especificamente no estudo das práticas avaliativas de docentes de um Curso Técnico em Saúde Bucal da ESP-MG, desenvolvido no período de 2013 a 2014. Para este fim, foram realizadas oito entrevistas individuais com docentes do referido curso. As entrevistas foram analisadas a partir de cinco categorias: aproximações e distanciamentos das docentes com o campo da avaliação da aprendizagem; a prática da avaliação da aprendizagem; especificidades da avaliação da aprendizagem presentes no período de concentração e de dispersão e os sentidos da avaliação da aprendizagem; a relação docente-aluno e as experiências e saberes dos educandos no processo de avaliação da aprendizagem e o processo de ensino-aprendizagem e a avaliação da aprendizagem no contexto dos serviços de saúde. A pesquisa apontou para a necessidade de estudos mais aprofundados sobre as especificidades da avaliação na formação realizada no ambiente de trabalho. A avaliação da aprendizagem apresentou-se, no contexto da formação técnica em saúde bucal, em toda a sua complexidade, diante de fatores que favorecem e/ou dificultam os processos avaliativos no sentido ampliado.

Palavras-chave: Avaliação da aprendizagem. Educação Profissional em Saúde. Prática docente.

ABSTRACT

This research addresses the theme of learning evaluation in Professional Health Education. It seeks to provide knowledge and reflection in order to broaden the spaces in which learning assessment practices are carried out in order to promote development and learning of the students. It also aims to contribute to the reflection on the evaluation practices adopted by the School of Public Health of the State of Minas Gerais (ESP-MG). It specifically focuses on the study of the evaluative practices of teachers of a Technical Course on Oral Health of ESP-MG, developed from 2013 to 2014. For this purpose, eight individual interviews were conducted with teachers of this course. Interviews were analyzed from five categories: teachers' approaches and withdrawal of the field of learning assessment; the practice of learning assessment; learning assessment requirements presented in the period of concentration and dispersion, and the meanings of learning assessment; the teacher-student relationship and the experiences and knowledge of learners in the evaluation process of learning and the teaching-learning process, also the evaluation of learning in the context of health services. The research pointed to the need for more in-depth studies on the specificities of the assessment in training performed at the work environment. The evaluation of learning was presented in the context of technical education in oral health, in all its complexity, towards factors that favor and / or hamper the evaluation processes in the extended sense.

Key words: Evaluation of learning. Professional Education in Health. Teaching practice.

LISTA DE SIGLAS

ASB	Auxiliar em Saúde Bucal
CEFOR	Centro de Formação
CRO-MG	Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais
EAB	Equipe de Atenção Básica
EaD	Educação a Distância
EPSJV	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Equipe de Saúde da Família
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESP-MG	Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
ETSUS	Escola Técnica do Sistema Único de Saúde
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
PET	Programa de Educação para o Trabalho em Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPP	Projeto Político Pedagógico
PROFAE	Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PROFAPS	Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
RET-SUS	Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde
SES-MG	Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TSB	Técnico em Saúde Bucal
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1 EDUCAÇÃO NA SAÚDE	12
1.1 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE.....	17
2 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	25
3 A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS (ESP-MG) E O CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL DA ESP-MG	39
4 CAMINHO PERCORRIDO	46
4.1 ENTREVISTAS	47
4.2 CAMINHOS PARA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	49
5 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	51
5.1 APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS DAS DOCENTES COM O CAMPO DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	51
5.1.1 Identificação das entrevistadas com a atividade de docência	53
5.1.1.1 Síntese.....	58
5.1.2 Experiências de avaliação da aprendizagem das entrevistadas, enquanto alunas	59
5.1.2.1 Síntese.....	64
5.2 A PRÁTICA DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	65
5.2.1 A prática da avaliação da aprendizagem a partir dos relatos das docentes de concentração.....	66
5.2.2 A prática da avaliação da aprendizagem a partir do relato das docentes de dispersão.....	74
5.2.3 Desafios diante do processo de avaliação da aprendizagem.....	82
5.3 ESPECIFICIDADES DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM PRESENTES NO PERÍODO DE CONCENTRAÇÃO E DE DISPERSÃO E OS SENTIDOS DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	87
5.3.1 Síntese	97
5.4 A RELAÇÃO DOCENTE-ALUNO E AS EXPERIÊNCIAS E SABERES DOS EDUCANDOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	99
5.5 O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	110
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	117
REFERÊNCIAS	123
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO/TCLE	131
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS DOCENTES	132
APÊNDICE C – TERMO DE ANUÊNCIA.....	133
ANEXO A – FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	134
ANEXO B – FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA UNIDADE.....	135
ANEXO C – REGISTRO DO DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM.....	136
ANEXO D – FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO PARCIAL	137

INTRODUÇÃO

A avaliação da aprendizagem no âmbito da Educação Profissional é um tema presente no meu cotidiano profissional, no qual atuo como Analista em Educação e Pesquisa em Saúde/Pedagoga junto com uma equipe multiprofissional, na elaboração, execução e acompanhamento de cursos livres, técnicos de nível médio e de pós-graduação ofertados pela Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG). A avaliação da aprendizagem como um dos elementos que compõe as ações educacionais é discutida pela equipe da ESP-MG na elaboração dos Planos de Curso e nas atividades realizadas junto aos profissionais envolvidos nos cursos, tendo o Projeto Político Pedagógico (PPP) da ESP-MG como referência.

No que se refere aos cursos técnicos, o tema da avaliação da aprendizagem é abordado nas atividades de capacitação e supervisão técnico-pedagógica realizadas para os profissionais contratados pela Escola. A ESP-MG não possui um quadro de docentes fixos e, por isso, para a realização desses cursos, contrata profissionais para desempenharem a atividade de docência. No entanto, nem todos os docentes contratados possuem experiência na atividade de docência e em processos formativos no campo da educação profissional em saúde. Isso pode afetar, na prática, o modo como as metodologias são empregadas, inclusive a avaliação da aprendizagem. Com o intuito de lidar com esse desafio, a equipe da Escola realiza a capacitação e as supervisões técnico-pedagógicas com esses profissionais com o objetivo de aproximá-los dos pressupostos filosóficos e metodológicos que embasam as ações educacionais da Escola e de acompanhar o desenvolvimento da ação educacional, respectivamente.

Em minha experiência junto aos docentes e na realização da capacitação e supervisões técnico-pedagógicas, especificamente do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB), é evidente a percepção de que o tema da avaliação da aprendizagem se constitui em uma das atividades as quais os docentes encontram obstáculos. Os docentes levantam questões relacionadas aos instrumentos de avaliação (Quais instrumentos de avaliação utilizar); à avaliação por critérios e não por notas (Como avaliar sem dar notas); à dificuldade de aprendizagem do discente (O que fazer quando o discente apresenta dificuldade na aprendizagem do conteúdo); à reprovação (Quando reprovar o discente).

A avaliação da aprendizagem é um tema que integra as práticas educativas e, portanto, seu estudo e compreensão é importante ao subsidiar o trabalho do docente e contribuir para o desenvolvimento do educando. A avaliação, compreendida como um fenômeno social e complexo, como aponta Dias Sobrinho (2008), encontra-se em um ambiente permeado de interfa-

ces e cruzamentos de diversas áreas e diferentes fatores que podem gerar obstáculos para sua plena realização no cotidiano da prática escolar.

Segundo alguns autores que estudam esse tema (Luckesi, 2011b; Hoffmann, 2014b; Barriga, 2000), ainda é comum encontrar nas escolas práticas avaliativas que remetem a avaliação da aprendizagem à verificação do rendimento escolar, reduzindo-a, na prática, à utilização de instrumentos, como as provas e outros recursos, que possam medir se o aluno alcançou os resultados esperados. Esse tipo de avaliação, delimitada, segundo esses mesmos autores, à prática de exames, conduz a avaliação somente para a função de classificação e exclusão dos alunos, indicando aqueles que devem ser retidos na etapa em que se encontram e aqueles que podem seguir para a etapa seguinte.

Dessa maneira, a avaliação da aprendizagem, como meio para promover a aprendizagem, ainda é um desafio a ser praticado pelos docentes e educadores. Vista sob essa perspectiva, constitui-se em um tema recente que requer atenção e discussão por parte daqueles que participam dos processos educativos, de modo que alcance o cotidiano das práticas de ensino. Segundo Luckesi (2011b), o ato de transitar das práticas avaliativas relacionadas aos exames escolares para as relativas à avaliação tem sido difícil aos educadores. Nesse sentido, pode-se dizer que não limitar a avaliação da aprendizagem à aplicação dos exames escolares e promovê-la em uma outra perspectiva, mais ampliada, não é um ato simples. Dentre os fatores que contribuem para essas dificuldades, esse autor aponta a relação da avaliação da aprendizagem restrita ao exame com o modelo de sociedade burguês capitalista. Essa compatibilidade reforçaria a permanência dessa concepção de avaliação. Dessa forma, o tema da avaliação da aprendizagem dialoga e interage com as questões de exclusão e inclusão social, como bem coloca Luckesi (2011b):

A avaliação da aprendizagem é democrática, pois que, sendo inclusiva, acolhe a todos, o que se opõe ao modelo social e hierarquizado e excludente da sociedade burguesa, daí ser difícil praticá-la. [...] Agir inclusivamente numa sociedade excludente exige consciência crítica, clara, precisa e desejo político de se confrontar com esse modo de ser, que já não nos satisfaz mais. O ato de usar a avaliação da aprendizagem dentro da escola, hoje, configurada como investigação e intervenção a serviço da obtenção de resultados bem-sucedidos, é um ato revolucionário em relação ao modelo social vigente. (p.70)

Em relação à associação estabelecida entre a avaliação, aqui restrita ao exame, e o modelo de sociedade burguês capitalista, a percepção da avaliação da aprendizagem, como uma forma de favorecer a inclusão social, é fundamental e possui relevância, principalmente, em função do campo de estudo desta pesquisa, que refere-se à Educação Profissional de Nível

Médio. O público da Educação Profissional no Brasil é caracterizado por educandos advindos de classes populares. Esta constatação nos remete ao processo histórico que marca essa educação que, segundo Cordão (2005, p. 44), “[...] sempre foi reservada, desde suas origens, às classes menos favorecidas, àqueles que necessitavam se engajar de imediato na força de trabalho e que não tinham acesso à escolarização básica regular”. Dessa forma, discutir sobre a avaliação da aprendizagem pode contribuir para que os docentes envolvidos no processo educacional tenham mais clareza dos fundamentos que orientam suas práticas de avaliação e, desse modo, mais autonomia e consciência na escolha de suas práticas.

O outro fator que contribui para que a avaliação da aprendizagem, em uma perspectiva ampliada, encontre dificuldade de ser efetivada como prática nas escolas, refere-se à experiência dos docentes enquanto educandos. Segundo Luckesi (2011b) a experiência biográfica dos educadores atua fortemente como resistência à mudança entre o ato de examinar para o ato de avaliar. A maior parte dos docentes teve como experiência a avaliação da aprendizagem no sentido de exame e, geralmente, o docente repete junto aos educandos aquilo que aconteceu com ele em sua vida escolar.

Dessa maneira, essas questões mostram a necessidade de discutir a avaliação da aprendizagem de modo a gerar mudanças na forma como as práticas avaliativas são realizadas nos ambientes escolares. De acordo com Sousa (1997), transformar as práticas de avaliação requer, além de informações teóricas sobre o tema, um confronto com os valores que orientam a prática escolar e o desejo de ruptura com a lógica classificatória e excludente. Para isso, é fundamental compreender os princípios que norteiam as práticas avaliativas e analisá-los em uma dimensão técnica, política e ideológica. Além disso, é importante destacar que há poucas construções teóricas e reflexões em relação à avaliação da aprendizagem, voltadas especificamente para a formação técnica na saúde, principalmente, considerando a avaliação da prática no serviço, como ocorre no curso TSB, o que ressalta a relevância deste estudo.

Diante do exposto, esta pesquisa busca investigar as práticas de avaliação da aprendizagem desenvolvidas nos períodos de concentração e de dispersão do Curso Técnico em Saúde Bucal da ESP-MG, a fim de colaborar para a reflexão sobre as práticas de avaliação adotadas por essa instituição e para uma melhor atuação da equipe da ESP-MG junto aos docentes. E, em um âmbito mais amplo, busca propiciar conhecimentos, reflexões e discussões de modo a ampliar os espaços em que as práticas de avaliação da aprendizagem sejam realizadas com o intuito de promover o desenvolvimento e a aprendizagem dos educandos.

Para isso, foram realizadas entrevistas com os docentes do curso TSB, da turma de Belo Horizonte do ano de 2013, com os seguintes objetivos: compreender como os docentes

constroem suas práticas avaliativas, explorar possíveis especificidades das práticas avaliativas dos períodos de concentração e de dispersão e analisar de que forma os docentes relacionam-se com os saberes e experiências dos educandos no processo de avaliação.

Para embasar este estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre os temas Educação na Saúde e Avaliação da Aprendizagem. O primeiro capítulo apresenta o tema Educação na Saúde, tendo como objetivo destacar as especificidades desse campo, tema relevante para este estudo referente à avaliação da aprendizagem, que tem como cenário de pesquisa a formação dos profissionais de saúde. Para isso, buscou-se considerar possíveis interfaces deste tema com as áreas da educação e saúde, ao longo do contexto histórico, visto que são áreas que se relacionam. O segundo capítulo apresenta discussões atuais sobre avaliação da aprendizagem, sem desconsiderar os aspectos históricos que envolvem esse tema. Além desses dois capítulos, o terceiro capítulo apresenta a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) e o Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB). O quarto capítulo apresenta o caminho metodológico percorrido para a realização desta pesquisa, na qual optou-se pela pesquisa qualitativa, sendo realizadas entrevistas individuais com docentes do curso TSB. O quinto capítulo apresenta as análises das entrevistas.

1 EDUCAÇÃO NA SAÚDE

O termo educação na saúde refere-se à formação voltada para os profissionais que atuam na área da saúde e consiste na construção e reflexão de conhecimentos relativos a esse campo e ao desenvolvimento desses profissionais (BRASIL, 2013). De acordo com Feuerwerker (2007, p. 4), a educação na saúde “é um campo de produção de conhecimento, necessariamente inter/transdisciplinar, em que os entrelaçamentos entre filosofia, ciência, técnicas, tecnologias e práticas sociais se apresentam de maneira específica”. É um campo, portanto, que se constitui da articulação de saberes e conhecimentos provenientes de diversas áreas.

Dentre essas áreas, este capítulo irá destacar as áreas da educação e da saúde, visto que se aproximam do campo da educação na saúde de maneira mais explícita, sem, no entanto, perder de vista as outras dimensões que envolvem esse campo. Segundo Pereira e Ramos (2006, p. 24), “refletir a história da educação dos trabalhadores da saúde [...] é refletir sobre os mundos do trabalho, da saúde e da educação, que foram se cruzando de maneira difícil e contraditória.” Dessa maneira, este capítulo irá abordar aspectos dessas duas áreas, educação e saúde, que contribuem para a construção das práticas de formação dos profissionais da saúde. Com isso, espera-se sustentar uma visão ampliada do campo educação na saúde, de modo que possibilite uma compreensão e reflexão dos processos de formação e atuação desses profissionais.

Como campos de saberes e de práticas, a educação e a saúde se relacionam sem que haja sobreposição de uma área na outra, mas, sim, como aponta Feuerwerker (2007), uma interação, por meio de atravessamentos e transversalidades. A educação na saúde se constitui nas conexões e interfaces com essas áreas, que se dá, ora por aproximações, ora por distanciamentos, a depender das concepções, atributos e aspectos que compõem esses campos de saberes e que se tomam como referência.

Além disso, destaca-se que essas conexões se apresentam em um ambiente permeado por conflitos, disputas e lutas sociais. As distintas concepções que se apresentam, pertencentes às áreas da educação e da saúde, remetem-se, cada uma, como colocam Morosini, Fonseca e Pereira (2007), a uma perspectiva acerca da sociedade e das relações sociais. Como afirmam Pereira e Ramos (2006, p. 13) “a educação dos trabalhadores na saúde é composta por projetos contraditórios, interessados, conflitantes e em luta por uma visão de mundo”.

Em relação ao tema educação na saúde, o modelo educacional proposto por Abraham Flexner constitui-se em uma importante referência para a conformação desse campo, visto que as ideias expressas por este modelo estão de alguma forma presentes nas práticas de ensino da

educação na saúde até os dias de hoje. Além disso, o modelo educacional de Flexner auxilia na compreensão das interfaces entre as áreas da educação e da saúde. O modelo flexneriano, como é conhecido, adquiriu importância devido à sua influência nas reformas das escolas médicas nos EUA e em praticamente todo o mundo. Flexner acreditava, ao propor um modelo de educação médica, que iria trazer benefícios para outras áreas que compõem o trabalho em saúde, gerando, dessa maneira, benefícios à saúde da população (PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

Para a reorganização do funcionamento das escolas médicas, Flexner elaborou, a partir de pesquisa de campo, um relatório, publicado em 1910. Esse relatório indica a necessidade das escolas médicas estarem vinculadas às universidades e dos currículos terem base científica, o que contribuiu para a introdução de um ensino de cunho positivista, baseado no conhecimento fundamentado cientificamente. Esse modelo propõe um currículo composto pela divisão entre períodos de disciplinas básicas, com práticas realizadas em laboratório, e outro de estudos clínicos, realizados em hospitais. As atividades práticas ganham notoriedade nesse modelo educacional, que critica o ensino baseado apenas na transmissão e memorização de informações. Desse modo, o hospital, visto como o principal local para se estudar as doenças, assume lugar de grande importância no processo educacional durante o século XX (PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

O modelo flexneriano baseou-se no modelo hegemônico biomédico da saúde, que conceitua a saúde como ausência de doença e, portanto, possui como foco a cura das doenças por meio dos médicos, da medicalização e dos hospitais (MOROSINI; FONSECA; PEREIRA, 2007). Segundo Pagliosa e Da Ros (2008), o modelo educacional proposto por Flexner corrobora o modelo hegemônico biomédico de saúde, ao considerar a doença e o hospital como fatores estruturantes na organização do processo de ensino-aprendizagem. Pode-se dizer que, devido à sua importância e influência, bem como aos atravessamentos entre a educação na saúde e a saúde, esse modelo não somente corrobora, mas, também, contribui para a manutenção do modelo biomédico na área da saúde. Segundo Feuerwerker (2007), a educação dos profissionais de saúde possui relevância na constituição da área da saúde, influenciando na forma de se concebê-la, bem como em suas práticas.

O trabalho em saúde também se apresenta como ponto de influência no campo da educação na saúde, como aponta Feuerwerker (2007), ao dizer que a compreensão sobre o trabalho em saúde é fundamental na orientação de uma nova conformação do campo da educação na saúde. Nesse contexto, destacam-se as práticas de educação em saúde. Essas práticas, que referem-se às ações exercidas pelos profissionais de saúde junto aos usuários do setor da saú-

de, constituem-se tendo como base o campo da Higiene. Nessa ótica, o indivíduo é apontado como o responsável pelas suas próprias condições de saúde, cabendo aos profissionais de saúde intervenções que se caracterizam pela transmissão de normas e condutas com o intuito de serem incorporadas pelos indivíduos como meio de conservar a saúde (MOROSINI; FONSECA; PEREIRA, 2008). Essa forma de se conceber a educação em saúde, favorece uma compreensão da educação, segundo Morosini, Fonseca e Pereira (2007),

[...] como um ato normativo, no qual a prescrição (ato de indicar o que deve ser feito e o modo de fazê-lo) e a instrumentalização (ato de ensinar ou repassar uma técnica ou ainda treinar o manuseio de ferramentas para o trabalho) predominam, reduzindo o sujeito a objeto passivo da intervenção educativa [...] . Em outras palavras, esta concepção de educação reduz quem educa – no caso, o trabalhador da saúde – a um mero reprodutor de normas; e o aprendiz – no caso, a população atendida – a um simples depósito de informações. (p. 13-14)

O campo da educação na saúde vai então se constituindo e apresentando características baseadas, predominantemente, em modelos tradicionais de ensino. Segundo Ceccim e Feurwerker (2004a), no que se refere aos cursos de nível superior para os profissionais da saúde, o currículo é organizado em conteúdos especializados sem que haja conexão entre os saberes. Dessa forma, os indivíduos são estudados de forma fragmentada de acordo com a especialidade em questão, desconsiderando a complexidade que envolve o cuidado em saúde. Os autores também apontam o rompimento entre a teoria e a prática, por meio da dissociação entre os conhecimentos básicos dos da clínica, bem como a centralização da aprendizagem no espaço hospitalar. Além disso, destacam a presença do tecnicismo em um contexto de trabalho em saúde em que os procedimentos e os equipamentos são fundamentais para a realização de diagnósticos e no cuidado e tratamento das doenças.

Essas características presentes em cursos de nível superior da saúde aproximam-se do modo como se configura a educação profissional dos trabalhadores de nível fundamental e médio da saúde. No entanto, considerando-se a história da educação profissional, bem como a divisão social do trabalho, na qual, como apontam Morosini, Fonseca e Pereira (2007), esses trabalhadores ocupam uma função menos valorizada na sociedade, a dissociação entre a teoria e a prática e o destaque ao tecnicismo se apresentam de forma mais intensa. Segundo Pereira e Ramos (2006), o principal tipo de formação para esses profissionais consiste em treinamentos de curta duração com ênfase na técnica. Dessa maneira, pode-se dizer que, nessas formações, o conteúdo, muitas vezes, não é considerado importante, bem como a relação teoria-prática, gerando uma lacuna em relação ao conhecimento e na compreensão que esses profissionais possuem sobre seus próprios processos de trabalho.

Em relação a esse tipo de formação, Ramos (2010) apresenta uma crítica ao dizer que:

[...] o treinamento – que é calcado na reprodução técnica e mecânica dos procedimentos aprendidos no cotidiano de trabalho – é insuficiente nas suas dimensões qualitativa e quantitativa. [...] com treinamentos, perde-se o potencial que uma formação ampla e qualificada teria para influir de maneira construtiva nas relações de trabalho, no atendimento à população, na capacidade de pensar tanto o cotidiano mais imediato quanto o próprio Sistema de Saúde e o país no qual ele existe. (p. 17)

As reformas no campo da saúde nos anos 1970 e 1980, no Brasil, expressando-se por meio da Reforma Sanitária brasileira, conduzem à necessidade de se repensar a formação dos profissionais da saúde. Segundo Lima (2016), nesse contexto estavam presentes dois desafios, sendo um deles referente à qualificação de um grande número de trabalhadores, que se encontravam inseridos nos serviços de saúde, sem terem a formação profissional adequada para o exercício de suas funções.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Reforma Sanitária brasileira, gera uma nova estrutura para a área da saúde e dispõe de novos arranjos no que se refere ao trabalho em saúde. A saúde passa a ser um direito social e surge um novo conceito de saúde, conhecido como conceito ampliado de saúde, que diz que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, como consta no Art. 196, da Constituição da República de 1988 (BRASIL, 1988). A saúde deixa de ser concebida como ausência de doença, conceito esse que, segundo Morosini, Fonseca e Pereira (2007), traz uma limitação acerca dos conhecimentos sobre problemas de saúde, e passa a ser considerada na sua integralidade e complexidade, como parte dos contextos político, social, econômico.

Para garantir a saúde, considerando esse novo conceito, o trabalho em saúde, de acordo com Pagliosa e Da Ros (2008), passa a requerer a mobilização de diversos conhecimentos e saberes, caracterizando-se como trabalho multiprofissional, a fim de alcançar os variados âmbitos que integram as necessidades de saúde das pessoas. De acordo com Ceccim (2005, p. 977-978), o trabalho em saúde requer, dentre outras coisas, “trabalhadores que aprendam a aprender [...], além da implicação com as práticas concretas de cuidado às pessoas e às coletividades, no ensino e na produção de conhecimento”. Essas mudanças abrangem também as práticas de educação em saúde, que assumem uma perspectiva de educação que busca a transformação por meio do favorecimento da autonomia e emancipação dos indivíduos e não somente pela transmissão de informações (FALKENBERG et al, 2014).

Esses novos cenários exigem do profissional da saúde capacidade de dialogar, de refletir e intervir sobre os problemas de saúde, considerando as especificidades de cada local e realidade, no qual está inserido o usuário, bem como as relações sociais presentes em cada contexto. Nesse sentido, o modelo flexneriano que, como coloca Pagliosa e da Ros (2008), já era alvo de críticas devido à sua insuficiência em conseguir atender às necessidades de saúde das sociedades, é ainda mais questionado e surgem novas formas de se reconfigurar o campo da educação na saúde. Nesse sentido, para esses autores, dentre outras questões, cabe considerar para essas transformações as concepções de saúde-doença, os modelos de atenção em saúde e as políticas públicas para o setor. A criação do SUS gera modificações nesse campo, como será abordado a seguir.

No que se refere à organização e regulação da formação na área da saúde, ocupam-se dessa função os setores da educação e da saúde (CECCIM; FEURWERKER, 2004a). Em relação a essa última, a Constituição Federal de 1988, em seu Título VIII, Capítulo II, Seção II da Saúde, artigo 200, inciso III (BRASIL, 1988), diz que, compete ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Esse papel dado ao SUS pela Constituição, de acordo com Pereira e Ramos (2006), se deve aos debates em torno da insuficiência do setor educacional em satisfazer às necessidades de profissionalização para o setor saúde, devido à pequena oferta de vagas e ao distanciamento dos currículos em relação aos serviços de saúde. Dessa maneira, como apontam Ceccim e Feurwerker (2004a), o SUS assume um papel fundamental de orientar e aproximar a formação desses profissionais às diretrizes constitucionais da saúde, favorecendo a comunicação e a relação da educação com o trabalho em saúde.

Nesse processo, as instituições educacionais são posicionadas, como coloca Ferreira, Fiorini e Crivelaro (2010), a contribuir para a continuidade e o avanço do movimento da Reforma Sanitária e para a construção efetiva do SUS. A articulação entre as instituições formadoras e o SUS, portanto, é fundamental para o desenvolvimento desse sistema de saúde, ao criar condições que favoreçam uma formação que capacite aos profissionais uma atuação concernente com os princípios e as práticas que requerem esse campo de trabalho (CECCIM; FEURWERKER, 2004b).

A concepção de educação assume uma outra perspectiva nessa conjuntura, evidenciando seu papel na contribuição de uma formação de indivíduos e sujeitos que, por meio de seus conhecimentos, experiência e trabalho, possam atuar na transformação da sociedade. Nessa ótica, a educação abandona a concepção de somente transmitir conhecimentos e adaptar o homem à sociedade e passa a ser concebida em sua potência de possibilitar e favorecer ao educando conhecer e refletir com criticidade a realidade que o cerca, bem como interferir e

transformar essa realidade (MOROSINI; FONSECA; PEREIRA, 2007). Além disso, os avanços em vários campos da ciência, bem como no campo da tecnologia, conduzem à compreensão de que é preciso estar sempre aprendendo e, dessa maneira, a educação no decorrer do século XX, como aponta Falkenberg et al (2014), passa a ser vista como permanente, visto que a educação transcorre por toda a vida.

Diante disso, no campo da educação na saúde surgem iniciativas, projetos e políticas que conduzem à reorganização e reestruturação da formação dos profissionais de saúde, inclusive dos trabalhadores de nível fundamental e médio da saúde, buscando superar uma formação baseada em treinamentos. Esses projetos se constituem nesse campo trazendo inovações no campo pedagógico e das práticas de ensino-aprendizagem, como chamam a atenção Pagliosa e Da Ros (2008) ao dizerem que, as mudanças devem abarcar a reestruturação do currículo, bem como as práticas de ensino-aprendizagem, de modo a favorecer o atendimento às necessidades da saúde da população.

1.1 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Em relação à formação dos trabalhadores de nível médio da saúde, é fundamental neste estudo apontar o histórico das iniciativas das políticas públicas em relação a essa formação técnica em saúde, posto que essa história se faz presente, de alguma maneira, nas propostas e práticas desenvolvidas na ESP-MG e em seus cursos. A ESP-MG é uma Escola Técnica do SUS (ETSUS) e o curso pesquisado, Curso Técnico em Saúde Bucal da ESP-MG, é uma das formações técnicas que mantém muitas das características trazidas por essas iniciativas, especialmente no campo do currículo e das práticas de ensino-aprendizagem.

No que se refere à formação profissional, o Projeto de Formação em Larga Escala de Pessoal de Nível Médio e Elementar, conhecido como Projeto Larga Escala, criado nos anos 1980, surge da necessidade em se promover a formação dos trabalhadores de nível fundamental e médio da saúde inseridos nos serviços de saúde (PEREIRA; RAMOS, 2006). Essa formação se fazia urgente e necessária, como dito anteriormente, em vista da grande quantidade de trabalhadores técnicos sem qualificação inseridos nos serviços de saúde (PRONKO et al, 2011). Segundo Pereira e Ramos (2006), esse número chegava a quase 50% de trabalhadores.

Além disso, de acordo com Lima (2016, p. 238), o Larga Escala buscava superar a “desarticulação entre as unidades de formação e as de prestação de serviço, assim como o caráter utilitarista dos cursos de treinamento que atendem apenas aos fins imediatistas das instituições de serviço [...]”. No entanto, alguns criticam a proposta do ensino-serviço, presen-

te nesse projeto, pois este se limitaria a atender às necessidades mais imediatas do serviço, deixando de apresentar os fundamentos de determinados conhecimentos.

O Larga Escala propunha um modelo educacional descentralizado, fomentando a criação de centros de formação (CEFOR) e escolas técnicas do SUS (ETSUS), guardadas as especificidades do contexto de criação de cada uma dessas instituições (PEREIRA; RAMOS, 2006). Essas instituições, portanto, passam a se constituir como importantes espaços para a formação dos profissionais da saúde.

Do ponto de vista pedagógico, visando aproximar o ensino dos serviços de saúde, o Larga Escala apontava novas estratégias no processo de ensino-aprendizagem, por meio da concepção do currículo integrado, que propõe uma articulação entre “trabalho e ensino, prática e teoria, serviço e comunidade” (PEREIRA; RAMOS, 2006, p. 77), tendo como base o que se denomina integração ensino-serviço. Desse modo, busca-se um trabalho integrado entre educandos e docentes com os trabalhadores que compõem os serviços de saúde, visando favorecer uma formação profissional de qualidade e o desenvolvimento dos trabalhadores dos serviços (ALBUQUERQUE et al, 2008).

Assim, o Larga Escala propiciava um processo de ensino-aprendizagem, no qual o trabalho era o contexto principal de formação, por meio de estratégias metodológicas que tinham como objetivo, como aponta Pereira e Ramos (2006), ajudar na transmissão de conhecimentos, de modo a aproveitar as experiências profissionais dos alunos trabalhadores. No entanto, segundo Pereira e Ramos (2006, p. 52), essa formação nos serviços se deparava com “deformações no processo de trabalho em saúde, oriundas das más condições dos estabelecimentos de saúde”, o que levou à busca de estratégias que possibilitassem “críticas às condições de trabalho, ao invés de promover a adaptação ao existente, com seus fetiches e suas formas de alienação” (p. 76).

O Larga Escala proporcionava, portanto, um processo de ensino-aprendizagem, no qual o educando apresentava um papel primordial e ativo, como apontam Pereira e Ramos (2006) ao dizer que essa perspectiva possibilita aos participantes analisar criticamente as propostas dos serviços de saúde. Nesse projeto, segundo essas autoras, o processo de ensino-aprendizagem partia dos conhecimentos, experiências e expectativas dos alunos e os conteúdos possuíam correspondência direta com os problemas vivenciados por esses no ambiente de trabalho. Desse modo, possibilitava que a aprendizagem fosse significativa, visto que essa partiria dos interesses e das necessidades do próprio educando (RAMOS, 2010). Além disso, a relação entre teoria e prática tornava-se mais estreita e próxima.

Na segunda metade dos anos 1980, a criação da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) trouxe a concepção de politécnica para a formação dos trabalhadores da saúde, visando não somente os trabalhadores inseridos nos serviços de saúde, mas, também, futuros profissionais (PEREIRA; RAMOS, 2006). Tendo como princípio essa concepção, busca-se um ensino pautado na integração entre “trabalho, ciência e cultura, visando ao desenvolvimento de todas as potencialidades humanas” (PEREIRA; RAMOS, 2006, p. 79). Segundo Lima (2016, p. 242), essa concepção aponta para o “desenvolvimento multilateral em todos os seus aspectos: físico, intelectual, prático, político, ético, estético, combinando estudo e trabalho”.

Para Saviani (2003, p. 136) “a noção de politécnica se encaminha na direção da superação da dicotomia entre trabalho manual e trabalho intelectual, entre instrução profissional e instrução geral.” Ainda segundo este autor:

Não se trata de um trabalhador adestrado para executar com perfeição determinada tarefa e que se encaixe no mercado de trabalho para desenvolver aquele tipo de habilidade. Diferentemente, trata-se de propiciar-lhe um desenvolvimento multilateral, um desenvolvimento que abarca todos os ângulos da prática produtiva na medida em que ele domina aqueles princípios que estão na base da organização da produção moderna. (SAVIANI, 2003, p. 140)

Desse modo, essa concepção aponta para um outro patamar no que se refere aos profissionais de nível fundamental e técnico da saúde, posto que busca romper com a dicotomia entre educação básica e técnica, bem como com a dualidade entre formação para pobres e outra para a elite (PEREIRA; RAMOS, 2006). Porém, apesar da qualidade presente nessa formação, essa proposta não se expandiu ainda suficientemente no campo da educação na saúde, como aponta Lima (2016, p. 260) ao dizer que essa perspectiva “perdeu o vigor nos anos 1990 sob o impacto da doutrina liberal [...]”. Pelo contrário, o que se tem, nesse campo, é a introdução de conceitos, como o de competência, que são difundidos na década de 1990 junto a outros, como o da empregabilidade, que procuram justificar os efeitos da crise de emprego, dentre outras questões presentes nessa conjuntura (CHINELLI; VIEIRA; DELUIZ, 2013).

O Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), por exemplo, que surge no ano 2000, é um programa que adota o conceito de competências. O Profae surge com a finalidade de promover a qualificação profissional de auxiliares de enfermagem e habilitação técnica de nível médio para trabalhadores que tivessem a escolaridade

dade de ensino médio. Para aqueles que não possuíam escolaridade de nível fundamental, esse projeto ofertou cursos e exames supletivos (RAMOS, 2010).

Segundo Lima (2016), o Profae diferentemente do Larga Escala, que buscou a oferta da formação profissional por meio das ETSUS, abriu o campo da formação para as escolas privadas, criando uma competição entre essas e as ETSUS. No que se refere às práticas pedagógicas, esse projeto mantém as estratégias do Larga Escala, como a integração ensino-serviço, apresentando-se, como dito anteriormente, como difusor da pedagogia das competências, que é uma das principais referências para os currículos da educação profissional (PEREIRA; RAMOS, 2006).

O termo competências constitui-se

[...] como a capacidade (das pessoas) de enfrentar – com iniciativa e responsabilidade, guiadas por uma inteligência prática do que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores para mobilizar suas capacidades – situações e acontecimentos próprios de um campo profissional. (PEREIRA; RAMOS, 2006, p. 92)

A partir desse conceito, de acordo com Pereira e Ramos (2006), o Profae busca romper a relação de competências com o corte funcionalista e condutivista e aproximar o ensino do trabalho. No entanto, segundo essas autoras apontam, esse rompimento não se efetiva, constituindo-se as competências, no campo do currículo, em listas de atividades e comportamentos. Segundo Ramos (2011, p. 62), “[...] quando se tenta nomear, classificar, repertoriar competências, acrescentando-se ao verbo *saber* ou à locução *ser capaz de*, uma expressão que caracteriza uma ação ou um conjunto de ações, o que designa é, na verdade, uma atividade e não a competência.”.

A partir da necessidade em se ofertar uma formação para profissionais da saúde que não atuavam no campo da enfermagem, surge o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), que é considerado uma ampliação do modelo de formação do Profae. O Profaps, de acordo com a Portaria nº 3.189 de 18 de dezembro de 2009 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), que dispõe sobre as diretrizes para a implementação desse programa, amplia a formação para outras áreas técnicas, inclusive a área técnica de Saúde Bucal, e aponta, em seu Art. 5º, a prioridade na formulação e execução técnica-pedagógica dos seus cursos, as ETSUS, as Escolas de Saúde Pública e os Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde. Dessa maneira, o Profaps buscou fortalecer essas instituições no campo da educação na saúde. Além disso, esse programa se constituiu em

um momento em que já havia sido implementada, em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), articulando-se com seus princípios (ALGEBAIL, 2011).

No entanto, segundo Pronko et al (2011), o Profaps:

[...] não se configurou como política de ordenação que buscasse avançar na concepção e na forma de organização, no país, da formação profissional em saúde, processo que deveria ser concomitante e/ou consequência de iniciativas que visassem à mudança do modelo de atenção à saúde então vigente, de base flexneriana. Ao contrário, nesse período, não foi revertida a pedagogia baseada na noção de competências, a Estratégia Saúde da Família (ESF) não se transformou num elemento capaz de redefinir o modelo de saúde e o arcabouço conceitual do “público não estatal” também foi mantido. (p. 97)

De acordo com Ceccim e Feuerwerker (2004b), muitas dessas iniciativas contribuíram para transformações no processo de formação, porém essas foram pontuais no que se refere aos modelos hegemônicos de formação e cuidado em saúde, pois não conseguiram, necessariamente, gerar nos diversos atores envolvidos no processo de formação uma postura de mudança e problematização de suas próprias práticas. Além disso, segundo esses autores, por se apresentarem de forma fragmentada, essas ações não têm gerado uma renovação nas instituições formadoras e não apresentam a formação como uma política do SUS.

Dessa maneira, a PNEPS constitui-se em uma potência para gerar essas transformações. No campo da educação na saúde, essa política tem se constituído como “estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores para a saúde” (CECCIM; FERLA, 2008, p. 163-164).

Em relação ao conceito, de acordo com o Anexo II, da Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho. (BRASIL, 2004, p. 8)

Ceccim e Ferla (2008, p. 162) conceituam a Educação Permanente em Saúde como “produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia a dia do trabalho e as experiências desses atores como base de interrogação e mudança”. Desse modo, a Educação Permanente em Saúde favorece a construção da relação teoria e prática, visto que é a partir do

contexto de trabalho que se “[...] recria a teoria necessária, recriando a própria prática” (CECIM; FEURWERKER, 2004b, p. 49-50).

Diante disso, os cenários para a realização da aprendizagem prática ampliam-se para além do hospital, abarcando os demais espaços que fazem parte da estrutura e da organização do trabalho do SUS. Ferreira, Fiorini e Crivelaro (2010) apontam a diversificação dos cenários da prática profissional como uma das estratégias de mudança no currículo da formação dos profissionais da saúde, de modo a oportunizar aos educandos processos enriquecedores de aprendizagem. Essa mudança torna-se importante, principalmente no que condiz aos cursos de graduação voltados para a formação dos profissionais da área da saúde.

Como metodologia de ensino, a Educação Permanente em Saúde propõe a utilização da problematização, bem como se apóia, de acordo com Ceccim e Ferla (2008), na aprendizagem significativa. De acordo com Cyrino e Toralles-Pereira (2004), a educação problematizadora parte da construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas dos educandos e os conteúdos surgem na forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelo aluno. Desse modo, esse processo contribui para que a aprendizagem seja significativa, visto que, para isso, segundo essas autoras, o educando deve realizar uma conexão entre seus conhecimentos prévios e o conhecimento novo, conferindo significado a esses novos conhecimentos e ressignificando seus saberes. As autoras ainda apontam que a aprendizagem significativa requer uma atuação do docente que consiste em verificar os conhecimentos prévios dos alunos, de modo a contribuir para relacioná-los com os novos conhecimentos e em propiciar desafios a esses para que se desenvolvam.

Assim, a Educação Permanente propõe uma formação que, como colocam Ferreira, Fiorini e Crivelaro (2010), possibilite a construção de conhecimentos que sejam significativos e que desenvolvam capacidades para uma atuação efetiva no trabalho em saúde, por meio da identificação e reconhecimento das dificuldades e dos problemas que se apresentam e de modo a elaborar soluções para a superação desses. No entanto, essa formação se constitui em um desafio, posto que, conforme apontam Cecim e Ferla (2008):

Ainda é ténue na formação profissional a apropriação do Sistema Único de Saúde e ainda vigora um imaginário de saúde como prestação de serviços altamente tecnificados, com usuários tomados por seus padrões biológicos, com o processo saúde-doença constituído por história natural, com o hospital tomado como o topo de uma hierarquia qualitativa de trabalho, com o emprego público entendido como alternativa de sobrevivência e produção de práticas coletivas, enquanto o trabalho de maior dedicação estaria no subsector privado, com atendimento individual e com grande consumo de procedimentos. Um imaginário assim configurado está presente na formação, sendo produto construído e embasado em interesses corporativos e particulares. (p. 6)

Nota-se, portanto, que apesar de diversas iniciativas em busca de se transformar os processos de formação dos profissionais da saúde, ainda é forte a presença de resistências para que as mudanças ocorram de forma mais abrangente. Conhecer e refletir sobre como vai se constituindo o campo da educação na saúde contribui para a efetivação dessas mudanças, que abarcam a estrutura e a organização curricular em uma área, como apontam Albuquerque et al (2009, p. 262), “[...] historicamente construída sobre a fragmentação de conteúdos e organizada em torno de relações de poder, as quais conferiram ao professor especialista uma posição de centralidade no processo de ensino-aprendizagem”.

O estudo da educação na saúde traz informações importantes para o contexto dessa pesquisa, que tem como estudo de caso o Curso Técnico em Saúde Bucal, cujos docentes, graduados em Odontologia, vivenciaram, portanto, uma formação em saúde. Além disso, conhecer essas mudanças nas práticas e nas concepções de formação em educação profissional, principalmente por meio de projetos públicos, contribui para o entendimento acerca do curso TSB, visto que esse curso apresenta como características o currículo integrado, a integração ensino-serviço, a pedagogia das competências e a avaliação por competências. A Educação Permanente em Saúde também é uma concepção fundamental presente no PPP da ESP-MG, bem como em sua atual missão e, portanto, constitui-se como um princípio primordial na qual se baseiam os cursos dessa instituição.

Desse modo, percebe-se que os docentes do curso TSB, em sua maior parte, se não todos, foram docentes em um curso, no qual são apresentadas ideias e concepções, que buscam romper com o modelo educacional flexneriano e com métodos tradicionais de ensino. Portanto, atuaram em um curso em que a organização do currículo e do processo de ensino-aprendizagem possuem diferenças marcantes em relação às formações pelos quais passaram, principalmente no que se refere à graduação na área da saúde. Ter essa clareza, bem como olhar esse fato como que carregado de desafios, pode favorecer o entendimento acerca de como esses docentes realizaram a avaliação da aprendizagem no curso TSB. Desafio, visto que o curso TSB apresenta especificidades em relação aos seus docentes, posto que esses são contratados pela ESP-MG e nem todos apresentam experiência no campo educacional e, dessa maneira, as práticas educativas e as reflexões presentes nesse campo, muitas vezes, estão distantes de suas vivências.

O contexto de transformações da formação dos profissionais da saúde e da atuação que se requer desses profissionais exige mudanças nas práticas de ensino, considerando o exposto nesse capítulo e a complexidade que envolve o campo da educação na saúde, bem como as mudanças ocorridas nos cursos os quais se estruturam em uma outra lógica de ensino, que não

a predominante. E, nesse caso, mais especificamente a avaliação da aprendizagem realizada por esses docentes é importante de ser analisada e compreendida, visto que os docentes são atores fundamentais na condução das práticas de ensino e na concretização dessas mudanças no cotidiano da formação dos profissionais da saúde.

2 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Este capítulo tem como objetivo apresentar discussões atuais sobre a avaliação da aprendizagem, que é uma atividade fundamental do trabalho docente. Buscou-se situar historicamente o surgimento da avaliação da aprendizagem e discorrer a respeito de algumas concepções e características que integram esse tema. Conforme são expostas, essas concepções e características vão se estruturando por meio de interfaces e entrecruzamentos, possibilitando reflexões e construções acerca do assunto. Essa pesquisa busca compreender e refletir sobre a avaliação da aprendizagem que acontece no espaço da sala de aula e no campo da prática, que ocorre, no caso específico desse estudo, nos locais de serviços de saúde. No entanto, cabe salientar que a maior parte da literatura consultada abordou esse tema em uma perspectiva voltada mais para o espaço que se refere à sala de aula.

Ao longo do processo histórico, a avaliação da aprendizagem apresenta distintas concepções e, dessa maneira, como aponta Dias Sobrinho (2004), a avaliação de hoje não é a mesma praticada em outros tempos, nem do ponto de vista técnico, nem quanto aos seus objetivos. Apesar dessas mudanças ao longo do tempo, torna-se importante abordar o contexto no qual esse termo surgiu e conhecer a função que exercia, visto sua influência e presença, até os dias de hoje, nas práticas avaliativas realizadas nas instituições escolares.

A denominação avaliação da aprendizagem, de acordo com Luckesi (2011b), surge no século XX, em 1930, e é atribuída ao teórico norte-americano, Ralph Tyler, que, na época, estava preocupado com o número expressivo de educandos que não eram aprovados nos sistemas escolares. Antes de ser utilizado o termo “avaliação da aprendizagem”, a expressão empregada era “exames escolares” e “ aferição do aproveitamento escolar”. Segundo esse autor, no Brasil, o termo avaliação da aprendizagem começa a ser utilizado no final dos anos 1960 e início dos anos 1970, sendo essa a expressão atualmente utilizada pelos sistemas de ensino, visto que consta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional atual (BRASIL, 1996).

Segundo Lopes e Macedo (2011), Ralph Tyler foi o responsável pela criação de um currículo, que serviu de modelo até meados dos anos 1980 para a elaboração de praticamente todas as propostas curriculares. Essas autoras apontam as quatro etapas que compõem o modelo de currículo proposto por Tyler: definição de objetivos de ensino; seleção e criação de experiências de aprendizagem apropriadas; organização dessas experiências de modo a garantir maior eficiência ao processo de ensino; e avaliação do currículo. Esse currículo, portanto, de acordo com Luckesi (2011b), estabelece o ‘ensino por objetivos’, no qual definiam-se os

objetivos que o educando deveria aprender e o que o educador deveria fazer para que os alunos alcançassem esses objetivos.

Em relação à avaliação da aprendizagem, última etapa desse modelo, segundo Lopes e Macedo (2011), Tyler estabelece um vínculo entre currículo e avaliação, colocando nessa última a incumbência de medir a eficiência dos currículos. De acordo com as autoras, a avaliação:

[...] é realizada por intermédio de instrumentos que visam determinar em que medida os objetivos educacionais foram atingidos. Trata-se de uma avaliação guiada pelos objetivos e centrada no aluno, mas o seu foco é o currículo: fornecer informações sobre a eficácia das experiências de aprendizagem na modificação dos comportamentos dos alunos. Tyler trata a informação que a avaliação fornece a alunos e pais sobre o seu desempenho como uso acessório da mesma. (LOPES; MACEDO, 2011, p. 4)

Nesse modelo, portanto, o foco da avaliação, não está no desenvolvimento do educando, mas na garantia de informações no que se refere ao currículo implementado, sendo que, para isso, Tyler propõe a utilização de instrumentos que sejam objetivos, fidedignos e válidos, de modo a poderem ser replicados (LOPES; MACEDO, 2011).

Para Hoffmann (2014b), esse modelo, com claro enfoque comportamentalista, acaba consistindo em práticas avaliativas baseadas na aplicação de testes pelos docentes, de tempos em tempos, a fim de verificar se os alunos alcançaram os objetivos estipulados. Além disso, essa autora ainda coloca que “quando inserida no cotidiano, a ação avaliativa restringe-se à correção de tarefas diárias dos alunos e registro dos resultados. Assim, quando se discute avaliação, discutem-se, de fato, instrumentos de verificação e critérios de análise de desempenho final” (HOFFMANN, 2014b, p. 53).

Essa crítica de Hoffmann, referindo-se ao que acontece na prática educativa, remete-se ao que alguns autores apontam como exame, na qual a avaliação da aprendizagem é reduzida à mensuração do desempenho dos alunos, por meio de testes. Nessa concepção, a avaliação tem a função de verificar o rendimento dos educandos, tendo o objetivo de classificação e seleção desses, utilizando-se, para isso, o uso de instrumentos, como as provas (LUCKESI, 2011b). Segundo Barriga (2000), a ideia de promoção e classificação do desempenho do estudante por meio do exame vieram com as transformações no século XX. Esse autor também aponta que esse sistema de classificação produziu um espaço onde se realiza uma multidão de inversões das relações sociais e pedagógicas. Sobre essas inversões cabem alguns apontamentos do autor, a seguir.

A primeira inverte os problemas sociais em pedagógicos. A cientificidade dada aos instrumentos oculta os problemas de ordem social, posto que esses passam a ser vistos como problemas de ordem técnica, relacionados a objetividade, validade e confiabilidade. Contudo, esse autor aponta que os instrumentos não conseguem solucionar problemas gerados em outras instâncias sociais. A segunda refere-se à inversão do método em rendimento. O exame, anteriormente ligado ao método e tendo como função ajudar o aprendizado do estudante, foi separado da metodologia. Desse modo, os problemas de aprendizagem, que antes eram resolvidos por meio de tentativas metodológicas, passam a ser resolvidos por meio de aplicação de testes. E, por último, a inversão que se refere à redução dos problemas teóricos da educação a um âmbito técnico da avaliação. Através do conceito de Coeficiente Intelectual se reduziu o problema da injustiça social a uma dimensão biologicista em que as diferenças sociais são unicamente resultado das diferenças biológicas. Os estudos de medição da inteligência resultaram em uma teoria dos testes. O teste foi considerado como um instrumento científico, válido e objetivo que poderia determinar uma infinidade de fatores psicológicos de um indivíduo, dentre eles a inteligência e a aprendizagem.

Desse modo, observa-se, como aponta Dias Sobrinho (2004), a predominância, no século XX, da ideia de que um bom instrumento de medida garantiria resultados confiáveis e justos. Pode-se notar isso tanto no modelo proposto por Tyler, como também na avaliação enquanto exame. Essa ideia encontra sustentação no pensamento positivista que, segundo Saul (2010), fundamentou o modelo proposto por Tyler, bem como exerceu influência no campo da avaliação da aprendizagem no Brasil.

[...] O paradigma positivista asseguraria a objetividade necessária à ciência e à técnica neutras e despojadas de valores, evitando argumentos e evidências de que normas e regras são produtos de processos históricos movidos por contradições, escolhas, interesses e valores que interagem em condições sociais concretas. (DIAS SOBRINHO, 2004, p. 719)

Esse contexto, portanto, favorece a expansão de práticas avaliativas compostas por parâmetros uniformes, de acordo com os objetivos estipulados, medidos por instrumentos, que desconsideram as especificidades, individualidades e as diferenças presentes nos processos educacionais, inclusive, na avaliação da aprendizagem. Essa padronização, segundo Esteban (2009), contribui para o estreitamento do universo de conhecimentos, de culturas e de formas de expressão aceito e legitimado pela escola, gerando um silêncio da diferença.

Definir objetivos, competências e habilidades comuns, constituídos como portadores da verdade, e como signos de equidade, não é um mecanismo socialmente aceito e pedagogicamente validado de negar o outro? Negação que nutre a subalternidade de determinados grupos e sujeitos, com apoio dos conhecimentos científicos? Não é um interessante caminho para lograr a verdade instituída como tal ocultando as relações de força que a atravessam? (ESTEBAN, 2009, p. 126)

Nesse contexto, a padronização conduz a práticas avaliativas, nas quais espera-se dos educandos respostas “certas” e “prontas”, de forma a reproduzir o conteúdo transmitido pelos docentes (MIZUKAMI, 1986). Desse modo, percebe-se um distanciamento do educando com o objeto de conhecimento, desfavorecendo o estabelecimento de uma relação entre esses dois polos e, conseqüentemente, o desenvolvimento do aluno (ESTEBAN, 2009).

Contrapondo-se a essa padronização e homogeneidade presentes nas práticas educativas e, também, avaliativas, Esteban (2009) chama a atenção para a importância das práticas escolares abarcarem os vários contextos que constituem a escola, principalmente considerando a expansão e o processo de universalização da educação. Assim, de acordo com essa autora, essas práticas devem alcançar e englobar as particularidades dos grupos historicamente subalternizados, bem como seus saberes e conhecimentos, que, na maior parte das vezes, não correspondem aos saberes “reconhecidos” pelas instituições escolares, posto que esses saberes insituídos se constituem em uma relação de forças e conflitos entre grupos. Essa uniformidade também é criticada por Barriga (2000), visto que impõe uma limitação e subordinação de todas as características que constituem o homem e que o tornam sujeito a uma dimensão exclusivamente técnica, não histórica e produtivista.

Até aqui, tentou-se abordar aspectos e características que compuseram a avaliação da aprendizagem durante quase todo o século XX. No entanto, contrapondo-se a essa forma de se conceber a avaliação da aprendizagem, a partir de 1970, nos Estados Unidos, e nos anos 1980, no Brasil, de acordo com Lopes e Macedo (2011), surgem críticas ao modelo proposto por Tyler. A avaliação da aprendizagem, nesse sentido, vai se constituindo a partir de uma outra perspectiva.

De modo a favorecer uma melhor compreensão da avaliação da aprendizagem nessa outra ótica, esse capítulo irá apresentar alguns apontamentos sobre a avaliação também de um ponto de vista ampliado, relacionado à avaliação na educação. Embora revele aspectos gerais a respeito da avaliação, pode-se dizer que englobam também o campo mais restrito referente à avaliação da aprendizagem e, desse modo, auxiliam o (re) pensar sobre esse tema nessa outra perspectiva. Pretende-se, por meio das discussões levantadas por teóricos em avaliação, não trazer um modelo pronto de avaliação da aprendizagem, mas, sim, propiciar reflexões que

visam promover uma prática avaliativa que contribua para o desenvolvimento do processo de aprendizagem do educando.

A perspectiva de avaliação da aprendizagem que será apresentada, busca, segundo Sousa (1997), superar a concepção de avaliação reduzida na classificação dos alunos, bem como no controle de seus comportamentos. Nesse sentido, tem-se uma transformação das funções que correspondem à avaliação da aprendizagem que passa a ter “a finalidade de contribuir para o processo de apropriação e construção de conhecimento pelo aluno” (SOUSA, 1997, p. 134). A avaliação da aprendizagem, nessa perspectiva, apresenta-se como fonte de aprendizagem e amplia sua atribuição e contribuição para o processo de ensino-aprendizagem. Nesse sentido, a avaliação rompe sua relação com o paradigma positivista, deixando de ser vista com o olhar de objetividade e neutralidade e passa a se constituir em um ambiente permeado das complexidades que envolvem o ensino e a aprendizagem (Méndez, 2007).

Essa ideia comunga com a reflexão sobre a avaliação de um modo ampliado, em que essa se manifesta como fenômeno social, que acontece por meio das relações interpessoais, como aponta Dias Sobrinho (2008, p. 200) ao conceber a avaliação como “[...] um processo social e intersubjetivo: uma relação interpessoal que questiona e produz os sentidos, as percepções e os saberes, que constituem os posicionamentos dos sujeitos ante uma realidade”. Nesse sentido, esse autor aponta a insuficiência dos instrumentos e medidas, por si só, abarcarem a complexidade que envolve o contexto educacional, sendo, para isso, primordial a presença da comunicação. Essa perspectiva, ao abordar a relação entre os atores envolvidos nos processos avaliativos, evidencia a potencialidade da comunicação, visto que, segundo o autor, essa possibilita a produção de sentidos entre sujeitos para compreender, valorar e transformar uma dada realidade. No campo da avaliação da aprendizagem, a comunicação pode ser tomada na relação entre docentes e alunos, bem como entre esses últimos, contribuindo para a aprendizagem e na construção de conhecimentos, como será abordado mais adiante.

Desse modo, a avaliação apresenta-se em uma relação com ideias, escolhas, interesses, grupos, poder e, portanto, não é isenta de valores. Como não é um instrumento neutro, a avaliação pode assumir diversas funções e concepções a depender da concepção de educação e dos interesses de determinados grupos sociais (DIAS SOBRINHO, 2004; 2008). Transpondo essa questão para o campo mais restrito referente à avaliação da aprendizagem, essa, da mesma forma, também se constitui em um campo permeado de disputas, relações de força e conflitos, posto que:

Os critérios de avaliação não são estabelecidos de modo dissociado das posições, crenças, visões de mundo e práticas sociais de quem os concebe, mas emergem da perspectiva filosófica, social e política de quem faz o julgamento e que dela são expressão. Assim, os enfoques e critérios assumidos em um processo avaliativo revelam as opções axiológicas dos que dele participam. (ESTEBAN, 2009, p. 127)

Portanto, cada instituição escolar assume uma concepção de avaliação da aprendizagem que irá guiar suas práticas de avaliação. E, como um campo permeado de disputas, decorre disso a presença de variadas concepções adotadas atualmente nas escolas no que se refere às práticas avaliativas. Em se tratando de uma Instituição Escolar, o documento que contém expresso o posicionamento da Escola e sua visão em relação aos pressupostos de educação, abrangendo a avaliação da aprendizagem é o PPP. Nesse sentido, como esclarece Sousa (1997), pensar a avaliação pressupõe conhecer o projeto educacional de uma determinada instituição escolar, ou seja, o PPP da Escola.

Devido a diversidade de concepções acerca da avaliação da aprendizagem, bem como a complexidade que envolve esse tema, torna-se fundamental apontar as funções e características que constituem a avaliação da aprendizagem que visa contribuir para o processo aprendizagem pelo aluno. Trata-se de trazê-las a fim de favorecer a reflexão sobre as práticas avaliativas no contexto da formação técnica em saúde bucal.

Dentre alguns desses conceitos e funções, trazidos por diversos autores, está a ideia da avaliação como instrumento de diagnóstico e orientação da aprendizagem. Segundo Luckesi (2011b):

[...] o ato de avaliar tem como função investigar a qualidade do desempenho dos estudantes, tendo em vista proceder a uma intervenção para melhoria dos resultados, caso seja necessária. Assim, a avaliação é diagnóstica. Como investigação sobre o desempenho escolar dos estudantes, ela gera um conhecimento sobre seu estado de aprendizagem e, assim, tanto é importante o que ele aprendeu como o que ele ainda não aprendeu. O que já aprendeu está bem; mas, o que não aprendeu (e necessita de aprender, porque essencial) indica a necessidade da intervenção de reorientação..., até que aprenda. [...]. (p. 62-63)

O diagnóstico permite que o docente conheça a relação do educando com o objeto de conhecimento, compreenda como o educando constrói o conhecimento e como se dá o processo de sua aprendizagem, identificando o desenvolvimento do aluno. Nesse sentido, além de conhecer sobre o aluno, o diagnóstico possibilita que o docente realize uma autorreflexão sobre seu próprio trabalho, como nos coloca Esteban (2002), quando diz que avaliando, o docente também se avalia e se indaga sobre o processo de ensino e de aprendizagem. E, dessa maneira, contribui para um constante replanejamento do trabalho do docente e para seu repo-

sicionamento como mediador da aprendizagem como bem aponta Luckesi (2011a, p. 176) que diz que “A avaliação, em si, é dinâmica e construtiva, e seu objetivo, no caso da prática educativa, é dar suporte ao educador (gestor da sala de aula), para que aja da forma mais adequada possível, tendo em vista a efetiva aprendizagem por parte do educando”.

A avaliação como um meio que possibilita ao docente refletir sobre o processo de ensino-aprendizagem, de modo a reorientar as práticas educativas, também é colocada por Cavalcante e Mello (2015), que propõem que:

[...] a avaliação seja interpretada/compreendida como uma atividade pedagógica que alimente debates e provoque questionamentos sobre os significados e causalidades do processo de ensino, no sentido de acompanhar o desenvolvimento do aluno e orientar a aprendizagem, cumprindo sua função eminentemente formativa [...]. (p. 440)

No entanto, o processo avaliativo não consiste somente na prática do diagnóstico e em buscar reconhecer o desenvolvimento e evolução do educando, mas, também, como expressam Luckesi (2011b) e Cavalcante e Mello (2015), em suas colocações anteriores, consiste em intervenções e orientações por parte do educador de modo a propiciar a aprendizagem pelo aluno. Desse modo, o diagnóstico e a orientação da aprendizagem andam juntos, lado a lado, constituindo-se em uma prática que contribui para o processo ensino-aprendizagem. A função da avaliação da aprendizagem, no que se refere à orientação da aprendizagem pode ser encontrada nos dizeres de Hoffmann (2013), que afirma que:

[...] a intenção do avaliador não é a de ver, justificar, explicar o que o aluno “alcançou” em termos de resultados de aprendizagem, mas a de desafiar todos os alunos continuamente a ir adiante, a avançar, confiando em suas possibilidades e oferecendo-lhe, sobretudo, o apoio pedagógico adequado. (p. 103)

A orientação como uma das funções da avaliação também está presente nas ideias apresentadas por essa autora, no que diz respeito ao acompanhamento do processo de aprendizagem do educando pelo docente. Segundo Hoffmann (2014b, p. 101), acompanhar é “interpretar, refletir a respeito e buscar estratégias pedagógicas para melhor orientar cada aluno na busca de melhores soluções”. A autora ainda aponta que:

[...] o acompanhamento do processo de construção do conhecimento tem por finalidade “favorecer” o desenvolvimento do estudante, oferecendo-lhe novas e desafiadoras situações de aprendizagem, novas leituras ou explicações, sugerindo-lhe investigações, enfim, proporcionando-lhe vivências enriquecedoras e favorecedoras à tomada de consciência progressiva sobre o tema em estudo. Assim, acompanhar não significaria apenas observar todas as suas ações e tarefas para simplesmente dizer ou constatar se está apto ou não em determinada área do saber. Significa, isso sim, responsabilizar-se pelo seu aprimoramento, pelo seu ir além. (p. 146-147)

No acompanhamento da aprendizagem do aluno pelo docente, portanto, está intrínseca a função de diagnóstico presente na avaliação da aprendizagem, visto que requer que o docente compreenda a relação do educando com o processo de aprendizagem e que reflita sobre seu próprio processo de trabalho a fim de criar estratégias que propiciem o desenvolvimento do aluno. Assim, a orientação da aprendizagem envolve propiciar condições, espaços e atividades que impliquem em instigar e estimular o desenvolvimento do educando. Nesse sentido, a avaliação se constitui em “um meio constante de fornecer suporte ao educando no seu processo de assimilação dos conteúdos e no seu processo de constituição de si mesmo como sujeito existencial e como cidadão” (LUCKESI, 2011b, p. 207).

A ideia do acompanhamento indica que a avaliação deve ocorrer ao longo desse processo e não somente no final, como caracterizam-se as práticas relacionadas ao exame, apartadas do processo de ensino e da aprendizagem, como apontou Barriga (2000) ao dizer sobre a segunda inversão, a qual inverte o método em rendimento. Em relação a essas últimas práticas, Barriga (2000, p. 23) chama a atenção para o fato de que, devido, na atualidade, à noção de avaliação da aprendizagem estar associada à ideia de medição, “nunca se discutiu sobre a possibilidade de se medir a qualidade da aprendizagem em permanente evolução e transformação no sujeito e analisou-se se um comportamento observável realmente manifesta um conjunto de eventos internos no sujeito”.

Sousa (1997) também aborda a função da orientação na avaliação da aprendizagem, evidenciando a importância, nesse processo, dos “acertos”, “erros” e dúvidas dos educandos na compreensão, pelo docente, da construção da aprendizagem pelo educando.

Sendo objetivo nuclear da escola o processo de apropriação e construção do conhecimento pelo aluno, a avaliação deve servir à orientação da aprendizagem. É necessário romper com a falsa dicotomia entre ensino e avaliação. Os acertos, os erros, as dificuldades e dúvidas que o aluno apresenta são evidências significativas de como ele está interagindo com o conhecimento. (SOUSA, 1997, p. 127)

Essa autora aponta ser fundamental que a avaliação possibilite a relação do educando com sua realidade, de modo que o conhecimento seja construído a partir dessa relação, a fim de gerar um conhecimento crítico e criativo pelos alunos. Propõe, portanto, a ideia do conhecimento gerado pela construção dos próprios alunos, por meio de respostas e propostas que expressem seus compromissos sociais e políticos com o processo histórico. Desse modo, essa perspectiva propõe práticas avaliativas que tornam os conteúdos e o ensino mais significativos aos discentes e que levam em conta as características desses como grupo social, passando a servir-se mais da inclusão que da exclusão, posto que considera os diversos contextos presen-

tes no processo educativo. Esses apontamentos trazem reflexões que podem contribuir para os questionamentos levantados por essa mesma autora e também por Esteban (2009), no que diz respeito à superação da homogeneidade dos processos avaliativos e o incentivo à heterogeneidade que se apresenta por meio da variedade de conjunturas e grupos sociais na escola.

Essa reflexão é importante, pois aponta para discussões referentes tanto a aspectos metodológicos do curso que estamos estudando, o curso TSB da ESP-MG, quanto ao seu público, que é formado por trabalhadores da área da saúde, abrangendo a questão do aluno adulto trabalhador. A ESP-MG, como escola técnica do SUS, incorpora na organização dos seus cursos técnicos e, portanto, no curso TSB, estratégias no processo de ensino-aprendizagem como o currículo integrado, a integração ensino-serviço, a problematização e a aprendizagem significativa, conforme consta em seu PPP. Desse modo, as experiências e saberes dos educandos como trabalhadores da saúde são importantes de serem consideradas no processo de ensino-aprendizagem, sendo que, como aponta Larrosa (2002, p. 21), “A experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca”.

No que se refere ao adulto, Oliveira (2009) menciona que os processos de construção do conhecimento e da aprendizagem desses são muito menos explorados na literatura psicológica do que os referentes às crianças e adolescentes. Essa autora também aponta que “Embora nos falte uma boa psicologia do adulto e a construção de tal psicologia esteja, necessariamente, fortemente atrelada a fatores culturais, podemos arrolar algumas características dessa etapa da vida que distinguiriam, de maneira geral, o adulto da criança e do adolescente” (OLIVEIRA, 2009, p. 200). Desse modo, a autora diz que:

O adulto está inserido no mundo do trabalho e das relações interpessoais de um modo diferente do da criança e do adolescente. Traz consigo uma história mais longa (e provavelmente mais complexa) de experiências, conhecimentos acumulados e reflexões sobre o mundo externo, sobre si mesmo e sobre as outras pessoas. Com relação à inserção em situações de aprendizagem, essas peculiaridades da etapa de vida que se encontra o adulto fazem com que ele traga consigo diferentes habilidades e dificuldades (em comparação à criança) e, provavelmente, maior capacidade de reflexão sobre o conhecimento e sobre seus próprios processos de aprendizagem. (p. 200)

No entanto, apesar de, a princípio, Oliveira elencar algumas características presentes na etapa adulta, Morel (2017, p. 52) chama a atenção para o fato de que “A complexidade das experiências de vida e de papéis assumidos pelo adulto, segundo Oliveira, praticamente impossibilitam a padronização de características, diferentemente do que costuma ocorrer em

relação a crianças e adolescentes.” Esse fato gera desafios no que se refere ao processo de ensino-aprendizagem voltado para esse público.

No caso dos alunos do curso TSB, alguns educandos realizam a formação supletiva para o ensino médio ao longo do curso, e, apesar de já serem trabalhadores, muitos atuam em suas funções sem possuírem formação específica para a realização das atividades profissionais, o que remete à reflexão acerca das especificidades desse público.

O processo avaliativo implicado com o favorecimento da aprendizagem do educando, portanto, não requer somente fornecer ao educando informações. Como apontam Morel e Amado (2016), a captação pelo educando de um grande volume de informações não significa que esteja havendo aprendizagem. Para favorecer a aprendizagem, os autores chamam atenção para a questão do tempo como um importante aliado para que essas vivências sejam experimentadas e sedimentadas, o que, torna a aprendizagem, nos dias de hoje, principalmente, um desafio, visto que “[...] No ritmo vertiginoso atual, a tendência é haver mais contato com informações do que efetiva construção de conhecimento e fruição da experiência” (MOREL; AMADO, 2016, p. 689).

Além disso, segundo Hoffmann (2014b, p. 145), o diálogo é primordial para o desenvolvimento da aprendizagem, posto que, “Refletir em conjunto com o aluno sobre o objeto do conhecimento, para encaminhar-se à superação, significa desenvolver uma relação dialógica [...]”. O diálogo, nesse sentido, é um dos meios pelos quais se desenvolve a avaliação da aprendizagem, pois favorece a construção do conhecimento pelo educando e docente, visto que esse também aprende nesse processo. Além disso, possibilita que esse último tenha uma reflexão crítica sobre as formas como se dá a compreensão do aluno sobre o objeto do conhecimento em questão (HOFFMANN, 2014a). O diálogo é um meio importante que permite e contribui para que o docente realize tanto o diagnóstico, quanto a orientação do processo de aprendizagem do educando.

O diálogo como exposto, requer uma relação docente-aluno que caracteriza-se pela interação e pela relação horizontalizada, contrapondo-se a aspectos referentes ao método tradicional de ensino, visto que, nessa abordagem a relação docente-aluno caracteriza-se por ser vertical, na qual ao docente, detentor do saber, cabe a transmissão de conhecimentos predefinidos ao aluno, enquanto a esse cabe a repetição automática dos dados que a escola forneceu (MIZUKAMI, 1986).

O papel do docente e do educando dentro dessa perspectiva é essencial para que ocorra a mudança nas práticas de avaliação de aprendizagem, em que os dois assumem um posicio-

namento ativo no processo avaliativo. Em relação ao docente, Cavalcante e Mello (2015) colocam que:

O que de fato pode concorrer para a mudança conceitual e prática no desenvolvimento dessa atividade se traduz na transformação da postura e concepção do professor em relação ao seu papel como agente de transformação social, ou seja, como sujeito que enxergue no aluno um ser humano em desenvolvimento. (p. 434)

Nesse processo avaliativo, o docente assume uma outra postura, que, nos dizeres de Hoffmann (2014b), condiz a uma postura atenta, curiosa e de ‘questionamento’ sobre as manifestações dos alunos, a fim de fornecer-lhes desafios significativos de aprendizagem. Além disso, essa autora aponta a importância do docente compreender o educando como sujeito do seu próprio desenvolvimento, inserido no contexto de sua realidade social e política, enxergando o educando como um ser em movimento e em formação, como bem aponta Luckesi (2011b) e como colocado por Cavalcante e Mello (2015).

Essa interação entre docentes e alunos possibilita que a avaliação da aprendizagem capte os diferentes sentidos, conhecimentos e culturas presentes nos encontros promovidos pela escola. Além disso, estimula os participantes envolvidos nas práticas de ensino-aprendizagem a exercerem sua autonomia, abarcando pontos importantes colocados por Esteban (2009) na busca de uma avaliação que seja mais democrática e inclusiva. Com isso, ainda segundo essa autora, estimula-se uma avaliação em que esses participantes tenham visibilidade e falem sobre si mesmos como participantes de processos coletivos. Nessa conjuntura, o aluno torna-se sujeito, e não objeto, da avaliação (SOUSA, 1997) e destaca-se que a prática avaliativa, portanto, não se constrói somente a partir da relação docente-aluno. Essa também se dá a partir da própria reflexão do aluno acerca do seu processo de aprendizagem, como apontou anteriormente Sousa (1997), bem como da relação aluno-aluno, posto que esses interagem e se comunicam entre si durante o processo de ensino-aprendizagem.

Nessa dimensão de avaliação, os erros e as dificuldades de aprendizagem deixam de ser vistos de modo negativo, como apontou Sousa (1997) anteriormente, e passam a indicar, como coloca Esteban (2009), potencialidades e limites dos discentes diante do processo de aprendizagem, posto que expressam a relação entre o já aprendido e as aprendizagens que ainda se fazem necessárias. A autora ainda coloca que:

[...] “deixa de ter sentido a definição a priori de pontos de chegadas comuns e de percursos semelhantes para todos, fazendo do inesperado, do impensado, do caos, do erro, tanto quanto do acerto e do previsto, objetos de estudo, oportunidades de reflexão e confronto e convites a novas aprendizagens.” (ESTEBAN, 2009, p. 133)

Desse modo, os erros e as dúvidas são elementos significativos e impulsionadores da ação educativa e que possibilitam ao docente compreender como o educando se posiciona diante do mundo ao construir seu conhecimento, como coloca Hoffmann (2014b).

Em relação aos instrumentos de avaliação, apesar dessa perspectiva propor uma concepção ampliada de avaliação, que vai além dos instrumentos avaliativos, não quer dizer que esses percam a importância. No entanto, nessa ótica, eles ganham um novo sentido no processo de ensino-aprendizagem, contribuindo para a realização da função de diagnóstico e da orientação da aprendizagem, de modo a valorizar outros aspectos mencionados nesse capítulo, como as experiências dos educandos e o diálogo. Dessa forma, diversos autores abordam sobre os instrumentos¹, de forma a ressignificá-los diante de uma nova perspectiva de avaliação da aprendizagem.

A primeira questão sobre os instrumentos nessa perspectiva, diz respeito à necessidade de se diversificar os instrumentos de avaliação nos processos educativos. Como aponta Hoffmann (2013), é essencial o uso de muitas tarefas avaliativas para que se tenham elementos consistentes para orientar e desafiar os estudantes a avançar em suas aprendizagens. Desse maneira, os instrumentos passam a ser variados e não somente resumidos a provas e outros tipos de exames tradicionais, de modo “que instiguem a investigação, estimulem a capacidade crítica, em diversificados cenários de prática, respeitando-se as diferenças e os ritmos de aprendizagem” (CAVALCANTE; MELLO, 2015, p. 434-435). Buscando abarcar as singularidades dos indivíduos, bem como a diversidade de contextos, nos quais estão inseridos, esse ponto trazido por Cavalcante e Mello (2015) é fundamental para a construção de uma avaliação mais inclusiva.

Diante disso, alguns autores propõem alguns tipos de instrumentos que podem subsidiar as práticas de avaliação. Hoffmann (2013) cita o uso de testes, textos produzidos pelos estudantes, questionários, exercícios escritos, dentre outros. Méndez (2007) aponta a observação em aula, resolução de problemas, participação em debates, diálogo entre pares, trabalho em grupo. Para esse autor, o contraste e confronto com a informação e ideias dos demais alunos contribuem para que o estudante possa desenvolver seu próprio pensamento crítico. Já Sousa (1997) comenta sobre a observação e o auto-relato. Segundo essa autora, a observação possibilita que o docente perceba as manifestações dos estudantes em sala de aula e suas inte-

¹ Alguns autores fazem uma distinção entre técnica e instrumento de avaliação. A primeira refere-se ao método e procedimento para avaliar, como exemplo a observação, e o segundo, aos registros utilizados para se aplicar a técnica, como, no caso, o roteiro para a observação (DEPRESBITERIS, 2007). Para fins de esclarecimentos, esse capítulo não irá fazer essa distinção, utilizando-se o termo instrumentos avaliativos de modo geral.

rações com o trabalho escolar. Além disso, contribui para o planejamento e replanejamento do trabalho do docente, posto que subsidia o acompanhamento, a análise do desenvolvimento do estudante e a decisão de que caminhos seguir. O auto-relato consiste de entrevistas realizadas pelo docente com os alunos, a fim de compreender as hipóteses e soluções propostas pelos estudantes e criar uma relação de compromisso desses com o trabalho educativo. O docente, por meio do auto-relato, busca estimular os alunos a identificarem o que já sabem, a situar suas dificuldades e a estabelecer propósitos. Desse modo, propicia que o estudante se situe como sujeito da avaliação e faça uma análise de suas próprias produções.

A ideia do auto-relato aproxima-se da concepção da auto-avaliação. Segundo Villas Boas (2008), a auto-avaliação consiste em um:

[...] processo pelo qual o próprio aluno analisa continuamente as atividades desenvolvidas e em desenvolvimento, registra suas percepções e seus sentimentos e identifica futuras ações, para que haja avanço na aprendizagem. Essa análise leva em conta: o que já aprendeu, o que ainda não aprendeu, os aspectos facilitadores e dificultadores do seu trabalho, tomando como referência os objetivos de aprendizagem e os critérios de avaliação. Dessa análise realizada por ele, novos objetivos podem emergir. A auto-avaliação não visa à atribuição de notas ou menções pelo aluno; tem o sentido emancipatório de possibilitar-lhe refletir continuamente sobre o processo de sua aprendizagem e desenvolver a capacidade de registrar suas percepções. Seu grande mérito é ajudar o aluno a perceber o próximo passo do seu processo de aprendizagem. Cabe ao professor incentivar a prática da auto-avaliação pelos alunos continuamente, e não apenas nos momentos por ele estabelecidos, e usar as informações fornecidas para reorganizar o trabalho pedagógico, sem penalizá-los. (p. 51-52)

Apesar de alguns autores enfatizarem o uso desses instrumentos em sala de aula, esses podem também ser utilizados em outros cenários, como no campo da prática.

Esse capítulo tratou sobre avaliação da aprendizagem, buscando apresentar algumas concepções e perspectivas atuais sobre esse tema, que se constitui em um campo de conhecimento caracterizado por ser complexo, diversificado e, talvez por isso, tão estudado. Devido a isso, considerou-se fundamental abarcar o contexto no qual se deu o surgimento da avaliação da aprendizagem, com o objetivo de possibilitar uma maior compreensão sobre esse assunto.

Como dito anteriormente, esse estudo busca compreender a avaliação da aprendizagem tanto no cenário da sala de aula, quanto no da prática. No entanto, como salientou-se, a maior parte da literatura consultada abordou esse tema remetendo-se ao contexto da sala de aula. Diante disso, considerando esses contextos diversos em que se dá o processo de ensino-aprendizagem, sala de aula e prática no serviço, bem como seus diferentes propósitos, surge a questão se o processo de avaliação da aprendizagem se constitui de modo diferente nesses dois espaços, sendo essa questão um dos objetivos dessa pesquisa.

Segundo Hoffmann (2013):

Todas as “tarefas avaliativas” [...] promovem desafios intelectuais aos estudantes e, nesse sentido, representam momentos significativos em termos de aprendizagem no seu sentido amplo e multidimensional (levam o aluno a aprender a aprender, a pensar sobre seu próprio pensamento, sobre o que fazer, etc.). Ao realizar uma tarefa escrita, por exemplo, o estudante terá de “reorganizar as suas ideias” alcançando, assim, um patamar qualitativamente superior de pensamento. É preciso atentar, contudo, para o diferente propósito das tarefas avaliativas. Por exemplo: realizar uma experiência de laboratório é diferente de o aluno ter de relatar como fez, escrevendo suas conclusões a respeito. O professor precisa analisar essas duas dimensões de aprendizagem envolvidas: em cada um desses momentos ele chegará a indicadores diversos acerca dos saberes construídos pelo aluno, tais como a habilidade de manusear elementos químicos no laboratório, ou a clareza e consistência de seu relato ao descrever a experiência que realizou. [...]. (p. 160-161)

A questão da avaliação se dar em espaços diferentes, abarcando contextos, estrutura organizacional e atores diversos, pode ser que gere no docente buscas por estratégias de ensino-aprendizagem que sejam possíveis em um campo, porém não em outro. E também, determinados instrumentos podem ser mais propícios de serem utilizados na sala de aula, que no campo da prática, a depender, como apontou Hoffmann (2013), dos objetivos pretendidos pelo docente na realização da tarefa. No entanto, no que se refere, por exemplo, à avaliação da aprendizagem na perspectiva que busca propiciar condições e gerar estratégias a fim de que o educando continue o processo de desenvolvimento, pode-se dizer que, tanto na sala de aula, quanto na prática esse objetivo será o mesmo? Essas reflexões, bem como outras trazidas ao longo desse capítulo, serão retomadas no próximo capítulo referente às análises das entrevistas, contribuindo para a continuidade das discussões nesse campo.

3 A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS (ESP-MG) E O CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL DA ESP-MG

A Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) foi criada em 1946 e, desde então, tem contribuído na formação de profissionais que atuam na área da saúde, no âmbito do SUS. A Escola atua no planejamento, coordenação e execução de cursos para a formação desses profissionais e também no campo da pesquisa, tendo como referencial político-pedagógico a Educação Permanente em Saúde. Portanto, as suas ações educacionais são orientadas pela Política de Educação Permanente em Saúde e pelas estratégias pedagógicas da Educação Permanente. A missão da ESP-MG consiste no fortalecimento do SUS. Atualmente, a ESP-MG é um órgão autônomo subordinado ao Governador e integra a área de competência da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) por subordinação técnica (GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2016; 2018).

A ESP-MG é uma escola técnica do SUS (ETSUS) e integra a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) desde 2001. Como consta no capítulo Educação na Saúde, as ETSUS são instituições voltadas para a educação profissional, principalmente para trabalhadores de nível médio inseridos no SUS. As ETSUS apresentam como características, dentre outras, a integração ensino-serviço e o trabalho como contexto de formação. A RET-SUS busca facilitar a articulação entre as ETSUS e fortalecer a educação profissional em saúde (PEREIRA; RAMOS, 2006). Desse modo, foi criada com o objetivo de compartilhar informações e conhecimentos; buscar soluções para problemas de interesse comum; difundir metodologias e outros recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica, tendo em vista a implementação de políticas de educação profissional em saúde, prioritariamente para os trabalhadores do SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Em relação ao Curso de Técnico em Saúde Bucal ofertado pela ESP-MG, esse faz parte da modalidade da Educação Profissional, conforme artigo 39, parágrafo 2º, do capítulo III, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação/LDB nº 9394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996), que diz que “a Educação Profissional e tecnológica abrangerá os seguintes cursos: I – formação inicial e continuada de trabalhadores; II – educação técnica de nível médio; III – educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação”.

O objetivo geral do curso consiste em habilitar Técnicos em Saúde Bucal (TSB) trabalhadores da atenção primária à saúde, com competência para realizar atividades necessárias à prestação de cuidados no âmbito da prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde

bucal. No caso do curso TSB pesquisado, o público foi composto por trabalhadores da saúde vinculados ao serviço de saúde bucal do SUS/Secretarias Municipais de Saúde que não possuíam a formação específica para as funções que desempenhavam, sendo que, poderiam participar também outros trabalhadores da saúde vinculados a órgãos públicos de acordo com convênio e/ou contrato firmado (ESP-MG, 2013). A ESP-MG, em relação ao curso TSB, não participa do processo de escolha dos alunos que irão realizar o curso. Dessa maneira, cabe aos municípios a indicação dos alunos à Escola. O recurso para custeio dessa ação foi originário da PNEPS, Portaria nº 2813, de 20 de novembro de 2008 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). O curso TSB da ESP-MG não é ofertado de modo contínuo, no entanto, atualmente há duas turmas em andamento.

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017), a equipe de Saúde Bucal (ESB) é uma modalidade que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal. Os profissionais de saúde bucal que compõem as equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Básica (EAB) devem estar vinculados a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou a uma Unidade Odontológica Móvel, podendo se organizar nas seguintes modalidades: Modalidade I: Cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal (ASB) ou técnico em saúde bucal (TSB) e; Modalidade II: Cirurgião-dentista, TSB e ASB, ou outro TSB. Independentemente da modalidade adotada, os profissionais de Saúde Bucal são vinculados a uma equipe de Atenção Básica (EAB) ou equipe de Saúde da Família (ESF), devendo compartilhar a gestão e o processo de trabalho da equipe, tendo responsabilidade sanitária pela mesma população e território adstrito que a equipe de Saúde da Família ou Atenção Básica a qual integra.

A Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2008), que regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), lista as atividades que competem a esses profissionais. No que se refere ao Técnico em Saúde Bucal, cabe as atividades exercidas pelo ASB, que consistem em: organizar e executar atividades de higiene bucal; processar filme radiográfico; preparar o paciente para o atendimento; auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares; manipular materiais de uso odontológico; selecionar moldeiras; preparar modelos em gesso; registrar dados e participar da análise das informações relacionadas ao controle administrativo em saúde bucal; executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho; realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal; aplicar medidas de bios-

segurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários; realizar em equipe levantamento de necessidades em saúde bucal; adotar medidas de biossegurança visando ao controle de infecção.

Além dessas atividades, o TSB exerce as seguintes atividades: participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde; participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais; participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista; fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista; supervisionar, sob delegação do cirurgião-dentista, o trabalho dos auxiliares de saúde bucal; realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas; inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista; proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares; remover suturas; aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; realizar isolamento do campo operatório; exercer todas as competências no âmbito hospitalar, bem como instrumentar o cirurgião-dentista em ambientes clínicos e hospitalares. Além disso, essa mesma Lei, diz em seu Art. 6º, Parágrafo único, que a supervisão direta se dará em todas as atividades clínicas, podendo as atividades extraclínicas ter supervisão indireta.

O curso TSB da ESP-MG possui a carga horária total de 1300 horas e está organizado em três módulos, sendo o Módulo I, Contexto do trabalho em saúde no SUS, Módulo II, Participando da promoção e recuperação da saúde bucal e Módulo III, Participando do controle e incidência das doenças bucais (ESP-MG, 2013). Para a construção da matriz curricular, consideram-se as competências profissionais, assim, o curso TSB adota o currículo por competências que, de acordo com Ramos (2008b, p. 119) tem o “objetivo de promover o encontro entre formação e emprego”. Segundo essa autora, o currículo por competências propõe atribuir sentido prático aos conteúdos, centrando-se em competências, que os alunos deverão adquirir e desenvolver com o intuito de serem capazes de atuar nas situações que se apresentam e realizar as tarefas específicas que lhe cabem. Após as definições das competências é que se selecionam os conteúdos de ensino a serem abordados no curso. Desse modo, o Módulo I re-

fere-se a conhecimentos gerais da área da saúde, o Módulo II refere-se à Qualificação em Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) e o Módulo III à Habilitação Técnica em Saúde Bucal (TSB).

Cada módulo é composto por um conjunto de unidades de estudo, sendo que cada unidade apresenta alternância entre períodos de concentração e de dispersão, totalizando 560 horas de concentração e 740 horas de dispersão (ESP-MG, 2013). O período de concentração é realizado no município sede onde acontece o curso. Refere-se ao estudo e ao desenvolvimento de conhecimentos teóricos e à reflexão sobre a prática profissional. Busca-se resgatar a prática profissional para refletir e teorizar sobre ela a fim de oportunizar fundamentos para uma nova prática. O período de dispersão refere-se à aquisição e ao desenvolvimento das habilidades práticas, em que o discente utiliza-se dos conhecimentos teóricos para a construção de novas práticas. É realizada quando o aluno retorna ao local de trabalho para o exercício das atividades profissionais, sob a supervisão de um docente que orienta, acompanha, avalia e registra sistematicamente seu desempenho conforme atividades programadas no material didático do curso (ESP-MG, 2013).

No caso do curso TSB pesquisado, a concentração ocorreu no município de Belo Horizonte, tendo cada unidade de estudo a carga horária de 40 (quarenta) horas, distribuídas em 8 (oito) horas por dia em um espaço de uma semana. As unidades de estudo da dispersão possuem carga horária variada e são realizadas no decorrer de aproximadamente duas a três semanas.

Assim, o curso TSB tem como característica a integração ensino-serviço, em que as aulas de dispersão ocorrem no próprio local de trabalho dos alunos, sendo o primeiro curso da ESP-MG a adotar o currículo integrado (ESP-MG, 2015). Conforme mencionado no capítulo que trata da Educação na Saúde, o currículo integrado propõe uma articulação entre “trabalho e ensino, prática e teoria, serviço e comunidade” (PEREIRA; RAMOS, 2006, p. 77). No que se refere às aulas durante o período de concentração, os alunos são liberados do trabalho para frequentá-las.

Para a realização do curso TSB, a ESP-MG contrata profissionais para desempenhar as funções de docente de concentração e de dispersão. No curso TSB da turma de Belo Horizonte do ano de 2013, em relação aos docentes de concentração, foi realizado uma seleção requisitando habilitação mínima em graduação em Odontologia, registro no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO-MG) e experiência comprovada em docência. Em relação ao docente de dispersão o requisito era graduação em Odontologia, registro no CRO-MG e a contratação foi direta, sendo este trabalhador indicado pelo gestor de saúde local e lotado na mesma Unidade de Saúde que seu aluno (ESP-MG, 2013).

Desse modo, o corpo docente desse curso foi composto por dois docentes de concentração, que juntos atuaram na condução dos estudos teóricos com a turma durante o desenvolvimento de todo o curso, e trinta docentes de dispersão, que atuaram no acompanhamento dos alunos na realização das atividades práticas, em dez municípios diferentes (Belo Horizonte, Conceição do Mato Dentro, Itabirito, Mariana, Matozinhos, Ouro Preto, Pedro Leopoldo, Ribeirão das Neves, Sabará, Sarzedo). No caso do município de Belo Horizonte, foram onze os docentes de dispersão responsáveis.

Em relação ao curso TSB da turma de 2013, a Escola realizou a capacitação e as supervisões técnico-pedagógicas, considerando as Diretrizes e Orientação para a Formação dos Trabalhadores de Nível Técnico no Âmbito do SUS, da Política Nacional de Educação Permanente, que trata do Plano de Formação Pedagógica para os Docentes. A capacitação técnico-pedagógica foi realizada de forma semipresencial. O primeiro momento foi realizado antes do início da ação educacional, de forma presencial, no município de Belo Horizonte e teve a duração de 8 (oito) horas. O objetivo foi aproximar os profissionais contratados dos pressupostos filosóficos e metodológicos que embasam as ações educacionais da escola. Nesse momento, foi apresentado, dentre outros temas, o modelo de avaliação adotado pela ESP-MG conforme o PPP da ESP-MG e o Plano de Curso da ação educacional em questão. Essa capacitação teve continuidade por meio da Educação a Distância (EaD), com a carga horária de 80 (oitenta) horas. Assim, os docentes continuaram os estudos sobre temas relacionados à prática de docência no âmbito da educação profissional em saúde, inclusive sobre avaliação.

Em relação às supervisões técnico-pedagógicas referem-se a reuniões com a presença dos docentes de concentração e dispersão e do coordenador do curso contratado, caso tenha, realizadas ao longo da ação educacional. Geralmente acontece uma reunião em cada módulo, e ao final do curso. As supervisões são realizadas de forma presencial no município pólo, onde ocorre o período da concentração e/ou por meio de videoconferência, com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento da ação educacional. Busca-se conhecer como o currículo proposto está sendo trabalhado pelos docentes, a fim de contribuir na melhoria da atuação dos atores envolvidos no projeto educacional.

A ESP-MG oferta aos docentes e alunos o material didático do curso, produzido pela equipe da Escola, chamado de Guia Curricular. Cada módulo e suas respectivas unidades de estudo possui um guia curricular. Esses guias contêm as competências referentes ao módulo, bem como os objetivos de cada unidade de estudo a ser estudada. Além disso, o material didático contém os temas que devem ser abordados no período da concentração. Eles possuem indicação de textos e sugestões de atividades a serem realizadas pelos docentes de concentra-

ção, sendo que esses possuem liberdade para realizarem outras atividades. O guia também contém as atividades da dispersão que devem ser realizadas pelos educandos nesse período, sob orientação do docente responsável (ESP-MG, 2013).

O curso TSB da ESP-MG realiza a avaliação por competências, que, segundo Ramos (2008a), busca verificar as competências adquiridas pelos educandos, por meio da capacidade deste em mobilizar e articular, com autonomia, criticidade e ética, seus conhecimentos, suas qualidades e valores, na condução das situações que são pertinentes ao seu âmbito de atuação. Assim, segundo a autora, a avaliação centra-se nos resultados do desempenho profissional e os resultados individuais são comparáveis mediante os critérios de desempenho.

Segundo o Plano de Curso (ESP-MG, 2013), a avaliação da aprendizagem do educando é verificada tendo em vista as competências a serem adquiridas e o perfil profissional de conclusão. Considera-se, portanto, os conhecimentos, habilidades e atitudes desenvolvidas pelo educando ao longo do curso. O Plano de Curso aponta que é fundamental que os instrumentos utilizados permitam ao docente fazer um acompanhamento do desempenho do aluno durante todo o processo de ensino-aprendizagem. Isso possibilitaria uma autorreflexão sobre seu trabalho de modo a gerar mudanças que atendam ao processo de aprendizagem dos alunos. Orienta também o uso de diferentes instrumentos de avaliação, tais como: trabalhos interdisciplinares em grupos, relatórios escritos, dramatizações, resumo de textos, observação, pesquisas, seminários, autoavaliação, avaliações escritas e realização das atividades práticas na dispersão. Por fim, coloca que os aspectos qualitativos devem prevalecer sobre os quantitativos, considerando as aptidões do educando ao realizar as tarefas pertinentes.

A avaliação da aprendizagem de cada educando é registrada nos diários de classe de concentração e de dispersão. No diário de concentração, cada aluno é avaliado pelos docentes de concentração mediante a “Ficha de avaliação da aprendizagem” (Anexo A). Essa ficha contém quatro critérios. O primeiro, “Domínio de conteúdos”, refere-se à aplicação dos conhecimentos adquiridos nas unidades de estudo em exercícios, estudos de caso, trabalhos em grupo, seminários, dentre outros. O segundo, “Generalização dos saberes”, busca avaliar se o aluno transfere ou generaliza os saberes adquiridos a novas situações do dia a dia em sala de aula e no seu processo de trabalho. O terceiro, “Participação nas atividades”, indica se o aluno apresenta assiduidade e pontualidade, se desenvolve trabalhos de grupos (discussão de casos, reflexão da prática de trabalho), demonstra criatividade, responsabilidade e motivação, demonstra sentido de responsabilidade na frequência da ação, em termos de cumprimento do tempo e das atividades; mostra interesse e intervém, colaborando na dinamização das atividades formativas. O último, “Relações interpessoais”, analisa se o aluno se comunica com os

colegas, docentes e outros, demonstrando tolerância e espírito de equipe. Cada critério é avaliado segundo os seguintes parâmetros: ótimo, bom, regular e insatisfatório.

Em relação ao diário da dispersão, esse é específico de cada aluno e cada módulo possui um diário contendo fichas de avaliação referentes a cada unidade de estudo do módulo. Essas fichas são preenchidas pelos docentes de dispersão e, em se tratando da avaliação da aprendizagem são três. A primeira refere-se a “Ficha de Avaliação de Desempenho na Unidade” (Anexo B) e nela consta a competência referente ao Módulo e uma lista de habilidades que deverão ser desenvolvidas com os alunos no decorrer de cada unidade de estudo. Cada habilidade é avaliada segundo os seguintes parâmetros: ótimo, bom, regular e insatisfatório. Ao final são solicitadas as assinaturas do docente de dispersão, do coordenador do curso e do aluno, pois entende-se que esse participa do processo de avaliação. A segunda refere-se ao “Registro do Desenvolvimento da Aprendizagem” (Anexo C) destinado às anotações significativas sobre a evolução do aluno no processo de ensino-aprendizagem, sendo opcional o seu preenchimento. E, por último, a “Ficha de Avaliação de Desempenho Parcial” (Anexo D) em que consta o resultado final do módulo, a partir das avaliações realizadas durante todas as unidades de estudo do módulo. Nessa ficha, o docente de dispersão, junto aos docentes de concentração e do coordenador, avaliam o educando por meio do conceito “Apto” ou “Não Apto”.

4 CAMINHO PERCORRIDO

No processo de avaliação da aprendizagem, o docente possui um papel primordial, visto que esse irá conduzir as práticas avaliativas a partir da proposta pedagógica da instituição escolar, mas também, influenciado pela concepção e percepção que tem sobre esse tema. Segundo Hoffmann (2014b, p. 44) “A concepção de avaliação dos professores revela-se na sua ação cotidiana em ações como as que aparecem na história e não em momentos definidos burocraticamente pelo sistema escolar, de apresentação de resultados ou elaboração de relatórios”. Desse modo, a avaliação realizada no dia a dia do processo educativo revela a concepção de avaliação do docente.

Diante disso e, apesar desta pesquisa não se realizar a partir da observação e acompanhamento da ação do docente, no que se refere a avaliação da aprendizagem, no decorrer da ação educacional, considerou-se primordial ir ao encontro dos docentes. A partir dos relatos desses de como desenvolveram no dia a dia a avaliação da aprendizagem tem-se a narrativa de suas experiências no campo educacional no que se refere às práticas avaliativas realizadas. Desse modo, optou-se pela pesquisa qualitativa, posto que essa:

[...] se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (MINAYO, 1994, p. 21-22)

Foram realizadas entrevistas individuais com os docentes dos períodos de concentração e de dispersão do curso TSB da ESP-MG, iniciado em 2013 e finalizado em 2014, no município de Belo Horizonte. O curso, portanto, não finalizou recentemente, porém, foi a última turma concluída no município de Belo Horizonte.

Dito isso, esse estudo propõe centrar-se no docente, reconhecendo-o como um sujeito fundamental no processo de avaliação, sem, no entanto desconsiderar que as práticas escolares acontecem em um trabalho colaborativo entre os atores envolvidos nos processos educativos. Como aponta Sordi (2009, p. 316), “A autonomia do docente não pode ser confundida com autonomização. Não tem ele a prerrogativa de decidir, por si só, algo que afeta o bem comum e marca o projeto pedagógico da escola”.

4.1 ENTREVISTAS

A aproximação às práticas avaliativas dos docentes do curso TSB da ESP-MG se deu por meio da realização de entrevistas individuais, que ocorreram face a face no mês de julho do ano de 2018, com um grupo de professores. As entrevistas realizadas foram semi-estruturadas, que de acordo com Neto (1994):

Em geral, as entrevistas podem ser estruturadas e não-estruturadas, correspondendo ao fato de serem mais ou menos dirigidas. Assim, torna-se possível trabalhar com a entrevista aberta ou não-estruturada, onde o informante aborda livremente o tema proposto; bem como com as estruturadas que pressupõem perguntas previamente formuladas. Há formas, no entanto, que articulam essas duas modalidades, caracterizando-se como entrevistas semi-estruturadas. (p. 58)

Portanto, as entrevistas incluíram perguntas previamente formuladas, mas também espaços em que os docentes puderam colocar livremente o que consideram importante apontar da sua prática e experiência sobre o tema (APÊNDICE B). Torna-se fundamental esse espaço visto que a entrevista possibilita que os docentes relembrem como realizaram a avaliação da aprendizagem dos seus alunos e, desse modo, a reconstrução dos momentos vividos e suas impressões. Nesse sentido, durante a entrevista, os docentes vão construindo, a partir das lembranças e da reflexão, sua narrativa apresentando elementos que contribuem para maior compreensão sobre as práticas de avaliação da aprendizagem realizadas.

Os docentes convidados para participarem da pesquisa foram dois docentes do período de concentração e oito docentes da dispersão. Este último grupo foi selecionado conforme dois critérios. O primeiro critério referiu-se a fácil acessibilidade, sendo assim, os docentes de dispersão escolhidos foram os que atuam profissionalmente no município de Belo Horizonte, local onde reside e trabalha a pesquisadora. O segundo critério está relacionado à capacitação técnico-pedagógica realizada por meio da EaD para os docentes do curso. O estudo da avaliação da aprendizagem é um tema presente na capacitação, tendo o objetivo de contribuir para que o docente compreenda a concepção de avaliação adotada pela Escola e, assim, realize de forma mais consciente a avaliação dos educandos. Nesse sentido, considerou-se interessante entrevistar tanto docentes que concluíram com êxito a capacitação técnico-pedagógica quanto docentes que não participaram e/ou não finalizaram essa capacitação. Dos onze docentes de dispersão desta turma do curso TSB de Belo Horizonte, cinco concluíram com êxito a capacitação citada e seis não o fizeram. Dessa maneira, foram escolhidos quatro docentes de cada grupo.

Para a realização da pesquisa com os docentes de concentração e dispersão do curso TSB, conforme explicitado anteriormente, foi necessário um levantamento de dados por meio de documentos na Secretaria de Gestão Acadêmica da ESP-MG. Os documentos levantados foram os diários de classe de concentração e de dispersão do curso e fichas com dados pessoais dos docentes. A partir dos diários de classe foram obtidos os nomes dos docentes de concentração e de dispersão e o local em que ocorreu a dispersão. Por meio das fichas com dados pessoais obteve-se e-mail e telefone desses docentes. Após o colhimento dessas informações, foi organizada uma lista composta por dois grupos, sendo o primeiro formado com os dois docentes de concentração e, o segundo, por onze docentes de dispersão, todos organizados por ordem alfabética.

Para cumprimento do segundo critério de escolha dos docentes de dispersão, referente à conclusão e à não participação e/ou ou não conclusão da capacitação técnico-pedagógica realizada em EaD, foram obtidas informações por meio da planilha de acompanhamento preenchida e entregue pelos tutores ao final desse curso. Essas planilhas continham os nomes dos docentes de dispersão e a situação final de cada um: Apto/Aprovado; Não Apto/Reprovado; Não responderam ao contato dos tutores/NR. A partir desses dados, a lista dos docentes de dispersão foi dividida em duas: uma com os nomes dos cinco docentes de dispersão que participaram e/ou concluíram a capacitação e outra com os nomes dos seis que não participaram e/ou não concluíram esse curso.

Após separação dos docentes de dispersão em duas listas, tendo como base esses critérios, foi realizado um sorteio aleatório em Excel®. O sorteio definiu a ordem de convite dos docentes para participarem da pesquisa, até o número previsto de entrevistas, conforme explicitado anteriormente. Os convites foram realizados por email e/ou por telefone e, nesse convite, foi explicitado o objetivo dessa pesquisa e a importância da contribuição dos depoimentos dos docentes, sendo essa participação voluntária, não gerando nenhum problema caso não pudessem participar.

Em relação aos docentes de dispersão que concluíram a capacitação técnico-pedagógica, foram contatados cinco docentes. Desses cinco, três aceitaram participar da entrevista. Os outros dois foram convidados por telefone, porém, devido a compromissos, solicitaram que houvesse retorno mais adiante. O retorno foi realizado semanas após, porém não se conseguiu mais contato. Dos docentes que não participaram e/ou não concluíram a capacitação, foram contatados quatro docentes, que aceitaram em participar da entrevista. Portanto, foram realizadas as entrevistas com os dois docentes de concentração e com sete docentes de dispersão, sendo dessas sete, uma respondida via e-mail. Em relação a essa última, verificou-

se que não apresentou dados significativos sobre a avaliação da aprendizagem, visto que a docente não recordou sobre como realizou a avaliação no curso TSB. Desse modo, essa entrevista não foi considerada para a realização da análise.

Para a realização das entrevistas foi necessária a autorização pelo Comitê de Ética. Todos os participantes da pesquisa leram o Termo de Anuência (APÊNDICE C) e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A), após a leitura e esclarecimentos junto à pesquisadora, e concordaram que as entrevistas fossem gravadas. As transcrições das entrevistas foram realizadas pela pesquisadora.

4.2 CAMINHOS PARA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

A análise das entrevistas que, segundo Gomes (1994, p. 68), aponta para o “olhar atentamente para os dados da pesquisa”, foi realizada por meio de categorias construídas a partir da escuta dos docentes, do que eles trouxeram em seus relatos. De acordo com Minayo apud Gomes (1994, p. 69), são três as finalidades da análise: “estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder às questões formuladas, e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural da qual faz parte”.

No que se refere às categorias, segundo Gomes (1994):

A palavra categoria, em geral, refere-se a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. Essa palavra está ligada à ideia de classe ou série. As categorias são empregadas para estabelecer classificações. Nesse sentido, trabalhar com elas significa agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso. (p. 70)

Nesse sentido, alguns aspectos se tornam importantes de serem pensados, pois traduzem-se em dúvidas e questionamentos que podem contribuir para essa pesquisa. A princípio, esses aspectos apontam para o objetivo da avaliação (Qual o sentido que os docentes atribuem à avaliação?); docente (Qual o lugar que o docente ocupa no processo de ensino-aprendizagem?); educando (O aluno participa do processo de avaliação?); experiência do educando (As experiências dos alunos são importantes no processo de avaliação?); singularidade da prática (Quais especificidades da avaliação no campo da prática?).

As categorias apresentadas surgiram por meio da análise das entrevistas e são cinco: Aproximações e distanciamentos das docentes com o campo da avaliação da aprendizagem; A prática da avaliação da aprendizagem; Especificidades da avaliação da aprendizagem presen-

tes no período de concentração e de dispersão e os sentidos da avaliação da aprendizagem; A relação docente-aluno e as experiências e saberes dos educandos no processo de avaliação da aprendizagem; O processo ensino-aprendizagem no contexto dos serviços de saúde.

As análises das entrevistas foram realizadas em um diálogo com os capítulos apresentados nesta pesquisa. Desse modo, foram retomados os conhecimentos teóricos, ideias e reflexões expostos no decorrer desses capítulos, a fim de contribuir para a construção do conhecimento em torno do tema da avaliação da aprendizagem. Além disso, as categorias apresentam aspectos e apontamentos que possuem interfaces umas com as outras e, nesse sentido, há um entrelaçamento entre elas de forma que aspectos semelhantes às vezes aparecem em diferentes seções.

Para o acompanhamento da análise é importante compreender os seguintes códigos:

C: Docente de concentração

D: Docente de dispersão

E: Entrevistadora

5 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

5.1 APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS DAS DOCENTES COM O CAMPO DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Esta categoria busca apresentar informações e reflexões acerca da formação e das experiências no campo da docência das professoras do curso TSB pesquisado, com o intuito de compreender as relações dessas com o campo da avaliação da aprendizagem. Além disso, busca, por meio da análise dos relatos das docentes no que se refere à sua relação com a avaliação da aprendizagem enquanto educandas, identificar pontos de interferência e de interseção com as práticas avaliativas que realizaram e com sua concepção sobre avaliação.

Para melhor compreensão do perfil das docentes no que se refere à formação acadêmica, experiência anterior como docentes e a formação em cursos voltados para a docência, a tabela a seguir contém dados significativos que irão contribuir para a análise desta categoria.

Tabela 1 – Perfil das Docentes de Concentração e Dispersão do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB) da ESP-MG, turma de Belo Horizonte (2013)				
Docentes	Formação Acadêmica (Pós-Graduação)	Experiência anterior como docente	Capacitação Pedagógica ofertada pela ESP-MG	Outros cursos de Formação para a docência
C1	Especialização em Saúde Coletiva e mestrado em Saúde Pública	Sim	Sim	Sim
C2	Especialização em Saúde Coletiva e em Odontologia com Pacientes com Necessidades Especiais, mestrado em Saúde Coletiva e doutorado em Saúde Coletiva	Sim	Não há informação	Sim

Tabela 1 – Perfil das Docentes de Concentração e Dispersão do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB) da ESP-MG, turma de Belo Horizonte (2013)				
Docentes	Formação Acadêmica (Pós-Graduação)	Experiência anterior como docente	Capacitação Pedagógica ofertada pela ESP-MG	Outros cursos de For- mação para a docência
D1	Especialização em Administração em serviço de saúde e em Saúde Pública com ênfase no Programa Saúde da Família (PSF)	Sim. Atuou como preceptora	Não	Não
D2	Especialização em Políticas de Saúde	Não	Não	Não
D3	Especialização em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família	Não	Não	Não
D4	Especialização em Ortodontia	Não	Não	Não
D5	Especialização em Saúde Coletiva e em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família	Sim. Atuou em treinamentos de curta duração de ASB/TSB	Sim	Não
D6	Especialização em Saúde Coletiva vinculada ao Programa Saúde da Família (PSF)	Sim. Atuou como facilitadora	Sim	Não

As docentes de concentração e de dispersão entrevistadas são todas do sexo feminino, com idade entre 36 e 69 anos e tempo de finalização da graduação entre 12 e 42 anos. Em relação à formação acadêmica, o requisito para contratação pela Escola exigia dos docentes de concentração e de dispersão graduação em Odontologia e registro no CRO-MG. Em relação às docentes de concentração, essas possuíam especialização e mestrado na área da saúde. Apresentaram, também, experiência no campo da docência anterior ao curso TSB, sendo, essa

última, uma exigência do credenciamento da ESP-MG, e relataram terem participado de cursos de formação voltados para professores. A docente C1 também realizou a capacitação técnico-pedagógica, ofertada pela ESP-MG aos docentes do curso TSB, enquanto que não há informações sobre a participação da docente C2 nesse curso, visto que não foi encontrado o nome da docente na lista fornecida pelos tutores. Isto pode ter se dado pelo fato de a docente ter saído do curso enquanto esse ainda estava em andamento.

Em relação às docentes de dispersão, como já visto, a contratação foi direta, sendo essas trabalhadoras indicadas pelo gestor de saúde local e lotadas na mesma Unidade de Saúde de suas alunas. Além disso, todas possuíam especialização, a maior parte no campo da Saúde Coletiva. No que se refere à experiência anterior na atividade de docência, três docentes relataram experiências anteriores ao curso TSB como preceptoras, facilitadoras e em cursos de treinamento de ASBs e TSBs e três atuavam como docentes pela primeira vez. Em relação à participação em cursos de formação de docentes, nenhuma docente apontou ter realizado essa formação, sendo que duas docentes realizaram a capacitação técnico-pedagógica da ESP-MG.

Em relação às alunas do curso pesquisado, conforme mencionado anteriormente, a turma foi formada basicamente por trabalhadoras da saúde vinculadas ao serviço de saúde bucal do SUS/Secretarias Municipais de Saúde que não possuíam a formação específica para as funções que desempenhavam.

5.1.1 Identificação das entrevistadas com a atividade de docência

As entrevistadas que atuaram no período de concentração se identificam enquanto docentes, como se pode ver nos relatos a seguir.

[...] Isso me motivou pra docência, gostei muito. E hoje eu dou aula pra ASB e TSB e fiz o mestrado. Então, eu me vi mais como docente e como professora, depois dessa experiência aqui. (C1)

[...] Eu também preciso fazer uma análise crítica da minha prática, do contexto, eu, enquanto docente [...]. (C2)

A entrevistada C1 mencionou que a experiência enquanto docente de dispersão no curso TSB da ESP-MG, anterior à turma de 2013, contribuiu para sua aproximação com o campo da docência. Essa experiência também colaborou para a aproximação entre C1 e as docentes de dispersão.

[...] como eu já tive a experiência de ser docente de dispersão, quando elas traziam essas dificuldades e, nos conselhos de classe, os próprios professores traziam, eu acho que eu conseguia me colocar no lugar dele, perceber que realmente não é fácil [...]. Tanto que teve uns docentes de dispersão que a gente ficou amigo, por causa disso, [...] “A sua professora me entende”, me mandavam email, “Olha não conseguimos fazer, aqui na nossa cidade é complicado” [...]. Então, eu acho que isso foi muito importante pra mim. [...]. (C1)

Essa aproximação e comunicação entre docentes de concentração e dispersão são fundamentais no processo de avaliação, visto a importância da relação entre a teoria e a prática. Os dois períodos contribuem juntos para o desenvolvimento do educando.

Os conselhos de classe referem-se às supervisões técnico-pedagógicas que, como já observado, consistem em reuniões da equipe da Escola junto aos docentes de concentração e de dispersão e, caso tenha, do coordenador do curso contratado pela ESP-MG. Essas supervisões são realizadas ao longo do curso, geralmente ao final de cada módulo e, também, quando avaliado que seja necessário pela equipe da ESP-MG e, ao final do curso. O objetivo é acompanhar o desenvolvimento da ação educacional, buscando conhecer como o currículo proposto está sendo trabalhado pelos docentes, a fim de contribuir na melhoria da atuação dos atores envolvidos no projeto educacional.

Em relação aos cursos de formação para professores, a docente C1 cita a capacitação técnico-pedagógica ofertada pela ESP-MG.

[...] eu fiz as duas Capacitações Pedagógicas. Na época quando eu fui docente de dispersão, que era Qualificação Pedagógica, depois fiz de novo. [...] eu fiz um curso de tutoria à distância de EaD. Fora isso, não. Só agora no Mestrado. (C1)

[...] Eu até comentei isso na minha dissertação, que eu só fui entender o que eu fazia na dispersão, quando eu estava na concentração. E, agora, eu estou entendendo o que eu fiz na concentração, porque eu estudei. [...]. (C1)

A docente aponta que só foi compreender seu papel como docente de dispersão no momento em que ela atuava como docente de concentração e o entendimento da função de docente de concentração por meio dos estudos, aqui remetendo-se ao mestrado realizado pela docente. Desse modo, o entendimento sobre a sua função, enquanto docente no curso TSB, não se deu “durante” o processo vivenciado. Percebe-se que a experiência, enquanto docente do curso TSB, e os estudos, contribuíram para o entendimento do seu papel como docente. No que se refere ao curso de capacitação técnico-pedagógica, a entrevistada não faz mais apontamentos.

A docente C2 aponta a importância de sua formação na realização das práticas de avaliação no curso TSB.

[...] essa formação lá no GIZ [Diretoria de Inovação e Metodologias de Ensino – GIZ, vinculada à Pró-Reitoria de Graduação da UFMG] foi muito importante [...]. E foi nessa época também que eu estava muito envolvida com o pessoal do EDUCA-SAÚDE [...]. Então, o Merhy ele é todo implicado com as práticas docentes, da Educação Permanente. Educação Permanente tem a ver com a docência, não essa docência dessa coisa antiga do professor lá em cima do tablado dele, mas essa docência que implica em transformação do processo de trabalho. Porque o curso TSB, o que ele precisa de fazer, de dar conta é transformar a prática, até porque já está todo mundo no serviço. Então, a formação do TSB, é Educação Permanente pura. É pura, porque a gente parte do pressuposto que está todo mundo dentro do SUS [...]. (C2)

O curso TSB é estruturado de acordo com a concepção da Educação Permanente em Saúde e, dessa maneira, o conhecimento da entrevistada sobre essa concepção contribui para sua atuação enquanto docente e na compreensão dos objetivos do curso e, conseqüentemente, no processo de avaliação adotado pelo curso TSB.

Em relação às docentes de dispersão, vimos que essas foram indicadas pelos gestores de saúde para a participação como docente no curso TSB. Duas docentes relataram o processo de suas indicações pelos gestores de saúde.

[...] Eu não tinha experiência nenhuma de preceptora de TSB. Me chamaram porque também não tinha nenhuma pessoa pra fazer. Na época, era só eu que tinha. A Auxiliar que fez o curso, ela está até aí, mas ela não trabalhava comigo diretamente. A dentista dela era contratada, então, por isso, que eles optaram para eu poder ser a preceptora no curso, entendeu? Mas eu não tinha experiência nenhuma. (D1)

[...] Eu, na realidade, aceitei esse convite tentando beneficiar a minha aluna, que é minha Auxiliar já há muitos anos. É uma pessoa de quem eu gosto muito e como ela trabalha comigo eu fui escolhida para ser a docente e aceitei por isso. [...]. (D3)

A docente D1 coloca que sua escolha ocorreu pelo fato de ser servidora efetiva e a docente D3 coloca que aceitou o convite devido à sua relação com a ASB. Isso indica que algumas docentes de dispersão não escolheram exercer essa função de docência, exercendo-a por atuarem profissionalmente junto à sua aluna ou mesmo devido às condições de afetividade. Esse fato difere do que ocorreu com as docentes de concentração que passaram por um processo de seleção e credenciamento.

Ao ser perguntada sobre sua trajetória no campo educacional, a docente D1 coloca que:

Eu não sou docente não, eu sou simplesmente uma cirurgiã-dentista. Eu não tenho curso de docência nenhum não, mas eu participei do PET [Programa de Educação para o Trabalho em Saúde] durante uns anos e a gente foi...como que fala o nome? Tutora não...como que chama? [E: facilitadora?] não, tem outro nome também, como que é? [E: Preceptora?] É, dos alunos junto com a turma aqui do Centro de Saúde. [...] Então, foram uns quatro, uns três anos, pelo menos, de PET como preceptora [...]. Minha experiência é essa somente. (D1)

Nota-se que, apesar da docente D1 ter atuado enquanto docente do curso TSB e como preceptora do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET), a entrevistada não se considera docente. Isso pode se dar devido ao fato de que, para ela, “ser docente” está associado com a formação para a docência em algum curso. Como a entrevistada não possui essa formação, também não se vê como apta a exercer tal atividade. Além disso, a docente não exerce essa atividade de modo contínuo, mas em determinados momentos, e, também, a exerce no contexto do seu trabalho como cirurgiã-dentista e não na sala de aula. Diante disso, pode-se dizer que a sua prática, enquanto docente no curso TSB, não tenha sido bem assimilada, o que talvez implique que o tema da avaliação da aprendizagem não tenha sido objeto de reflexão mais aprofundada.

Essa incerteza diante das experiências que envolvem uma relação com a atividade de docência também aparece no relato da docente D5, que, ao ser perguntada sobre sua trajetória no campo educacional, anterior ao curso TSB, menciona:

[...] só de treinamento mesmo na própria rede, com algumas ASBs mesmo, TSBs, mas, assim, esporádico. (D5)

[...] E, assim, a gente tinha um grupo aqui na Nordeste que fazia seminários. Nesses seminários, às vezes, a gente fazia uma apresentação de trabalho, mas de poucas horas. Como docente mesmo foi a primeira vez. (D5)

Apesar de relatar sua experiência em treinamentos com ASBs e TSBs, pelo fato de ter sido de poucas horas e de forma esporádica, a docente não considera que nessas experiências tenha sido docente. A entrevistada considera a experiência no curso TSB, como a primeira atuação como docente, o que demonstra que foi durante esse curso que a entrevistada assumiu essa função. A docência também é abordada no relato de D3, que, como vimos, não possuía experiência anterior como docente.

[...] Pra ser sincera, eu achei que era uma coisa talvez um pouco acima da minha condição, por nunca ter feito. Mas, não querendo prejudicá-la [refere-se a aluna], por gostar muito dela, aceitei e graças a Deus deu tudo certo [...]. (D3)

[...] porque docente significa ser professor. [...] a única experiência que eu já tive na minha vida de ensinar foi quando eu era mocinha, que eu fui professora de catecismo na igreja. Então, eu nunca lecionei, nunca trabalhei com isso. E eu acho que pra pessoa ensinar, ela precisa de ter um dom, uma vocação, que eu nunca acreditei fazer parte dos meus atributos, digamos assim. Então, eu fiquei com um pouco de medo, mas a gente tem que arriscar tudo nessa vida, falei vamos ver, no fim deu certo. Por isso, porque eu nunca tinha feito. (D3)

A entrevistada aponta a docência como acima de sua condição devido ao fato de não ter tido experiência anterior no campo educacional como professora e relaciona a docência com “dom” e “vocação”.

No que se refere às experiências anteriores como docentes, as docentes D1 e D6 apontam que suas experiências, como preceptora e facilitadora, respectivamente, contribuíram em sua atividade de docência do curso TSB.

[...] Eu tinha feito o negócio do PET [Programa de Educação para o Trabalho em Saúde] também. [...] e o PET foi suspenso, depois voltou mais um ano, mais ou menos. E eu por sorte participei de todos eles, os que tiveram aqui no Centro de Saúde. Foi uma experiência boa. Então, de certa forma, eu já tinha uma pequena prática, por conta do PET. (D1)

Foi, claro. Foi, até porque muita coisa tinha a ver. Então, facilitou bem. Foi um facilitador. [...]. (D6)

Desse modo, é importante destacar que em se tratando das docentes de dispersão, as experiências no campo da docência são inexistentes ou pontuais. Isso levanta a hipótese de que as docentes construíram, ao longo do curso TSB, sua relação com as práticas educativas, com a atividade de docência e com a avaliação da aprendizagem.

Ao contrário das docentes de concentração, as docentes de dispersão não mencionaram terem participado de cursos de formação para professores e somente duas docentes realizaram e concluíram a capacitação técnico-pedagógica ofertada pela ESP-MG. A docente D6 não fez menção à capacitação ao longo do seu relato, sendo que quando perguntada se chegou a fazer algum curso de formação para a docência, respondeu que não, o que demonstra que a entrevistada não lembra de ter realizado o curso. Isso pode ter relação com o fato de o curso ter ocorrido no ano de 2013 ou até mesmo devido ao fato de o curso não ter sido significativo para sua atuação enquanto docente. A entrevistada D5 fez referência à capacitação, porém, ao longo do seu relato, não associou de modo explícito a capacitação como um evento que tenha contribuído para o processo de ensino-aprendizagem enquanto docente. No entanto, a docente D5, ao relatar sobre sua experiência como aluna, demonstra o entendimento de que há um método “antigo” de avaliação, o que pressupõe que a entrevistada possui conhecimento de

que há um método “novo” ou um método diferente em relação ao “antigo”. Desse modo, pode-se dizer que a capacitação pode ter contribuído para o começo de uma reflexão no que se refere à avaliação da aprendizagem.

Somente a docente de dispersão D2 menciona as orientações realizadas pela equipe da ESP-MG responsável pelo curso TSB.

Nós recebemos orientação lá dentro [refere-se à ESP-MG], as orientações são boas, sabe? O difícil é você colocar em prática e ter tempo no seu trabalho pra fazer contato, pra tirar dúvida [...]. (D2)

A entrevistada não realizou o curso de capacitação, portanto, no caso, as orientações foram realizadas por meio das supervisões técnico-pedagógicas ou em algum momento que a docente tenha procurado a equipe da ESP-MG.

5.1.1.1 Síntese

Seguindo nossas análises, observa-se em relação às docentes de concentração, que elas possuem uma aproximação com o campo educacional e, portanto, uma identificação mais consolidada com a atividade de docência. Percebe-se que as experiências anteriores e a participação em cursos voltados para a docência foram importantes para a construção das práticas avaliativas e para as reflexões acerca do próprio trabalho e da atuação enquanto docentes em relação às práticas de avaliação realizadas. Favoreceram também a aproximação entre os docentes de concentração e dispersão, a compreensão acerca da função de cada docente considerando o contexto da teoria e da prática e um maior entendimento sobre o curso TSB, no que se refere à sua relação com a concepção da Educação Permanente em Saúde.

A identificação com a prática docente das profissionais que trabalharam no período de dispersão é bem diferente das docentes de concentração. Desse modo, observa-se um certo distanciamento das docentes de dispersão com a atividade de docência e com o campo educacional, mesmo entre aquelas que possuíam experiência anterior como docentes. Isso pode ser devido ao fato de as entrevistadas não exercerem essa atividade de modo contínuo, além de estarem atuando enquanto profissionais de saúde, ao mesmo tempo que docentes, e não em sala de aula. Pode-se dizer que elas “estão” docentes e não “são docentes”. Isso indicou uma correspondência entre as características dessas docentes e a pouca reflexão acerca do próprio processo educativo e da avaliação da aprendizagem. Esse fato assinala a importância de se tratar esse tema com os docentes.

No que se refere à formação para professores, vimos que o único curso que foi citado pelas entrevistadas responsáveis pelo período de dispersão refere-se à capacitação técnico-pedagógica. No entanto, não foi possível ter conhecimento sobre a dimensão da contribuição e influência desse curso para as práticas avaliativas realizadas pelas docentes. Do mesmo modo, pode-se dizer das supervisões técnico-pedagógicas.

5.1.2 Experiências de avaliação da aprendizagem das entrevistadas, enquanto alunas

No que se refere à prática da avaliação da aprendizagem e o papel do docente nesse processo, Luckesi (2011a) aponta que uma das fontes de resistência de mudança para que a avaliação da aprendizagem em sua perspectiva ampliada seja, de fato, praticada no dia a dia das práticas escolares, encontra-se no fato de os educadores realizarem o processo de avaliação conforme as suas vivências enquanto alunos. Esse autor aponta que isso se deve a alguns fatores, dentre eles o fato de que “as práticas vivenciadas são muito mais fortes – como condicionantes de nosso modo de agir cotidiano de habitual – que as compreensões conceituais que vamos adquirindo” (Luckesi, 2011a, p. 220). Desse modo, como a maior parte dos educadores vivenciou, enquanto estudante, o processo avaliativo caracterizado pela lógica do exame, como aponta esse autor, a prática da avaliação da aprendizagem em uma perspectiva ampliada torna-se um desafio. De acordo com Hoffmann (2014b), a concepção de avaliação dos docentes é reflexo de sua história de vida como aluno, o que explica a contradição existente entre o discurso e a prática de alguns docentes e a utilização da classificação e do autoritarismo por grande parte desses. Nesse sentido, torna-se relevante o conhecimento da experiência dos docentes do curso TSB da ESP-MG no que se refere à sua experiência enquanto aluno com o processo de avaliação.

Ao serem questionadas sobre a relação que tinham com o processo de avaliação no tempo em que eram alunas, as docentes de concentração fizeram os seguintes relatos.

Eu acho que, como aluno, pra gente é um pouco confuso a forma de avaliação. [...]. Eu sempre tive umas boas avaliações, [...] as devolutivas dos cursos sempre foram boas. E, às vezes, em algum tipo de nota você fica um pouco confuso, “Por que que eu tive aquela nota?”. Mas eu nunca fui, assim, de ir atrás do professor, questionar por que que eu tive aquele conceito, não. Sempre fui assim, “Ah, se eu mereci aquele conceito”. Eu nunca fui de questionar, não [...]. (C1)

Eu sempre tive preocupação em entregar nos prazos [...]. [...] uma preocupação em entregar, fazer bem feito, pesquisar. Mas, depois, o conceito, a avaliação depois pra mim, não sou aquele aluno que pergunta, questiona. [...] não sou de preocupar depois não. (C1)

A docente C1 remete-se às expressões “nota” e “conceito”, o que sugere que a entrevistada tenha vivenciado uma avaliação voltada mais para o exame. Como consta no Capítulo 2, a avaliação da aprendizagem reduzida à mensuração do desempenho dos alunos, por meio de testes, tem o objetivo de classificação e seleção desses, utilizando-se, para isso, instrumentos, como as provas (LUCKESI, 2011b). No entanto, como veremos na categoria que aborda as práticas de avaliação da aprendizagem, a partir do relato da docente, pode-se observar que a avaliação da aprendizagem foi realizada por meio do acompanhamento do desenvolvimento das alunas na realização das atividades em sala de aula no decorrer da semana de concentração. A entrevistada ainda apontou que não utilizou, no processo avaliativo do curso TSB, a prova como instrumento de avaliação. Apesar disso, observou-se também que a docente encontrou dificuldades em realizar a avaliação das alunas, de modo a não acompanhar o desenvolvimento de cada educanda e realizar a avaliação de forma que a maior parte das alunas recebia a mesma avaliação. A docente ainda coloca a dificuldade em realizar uma avaliação que abarca não somente critérios relacionados ao conteúdo, mas outros que se associam à questão da “subjetividade”, em uma turma com uma grande quantidade de alunas. Diante desses desafios e associando-os à experiência da entrevistada, enquanto aluna, com o processo avaliativo, pode-se dizer que a realização de uma avaliação que rompe com a avaliação no sentido de exame e exige do docente um acompanhamento e uma percepção acerca do processo de desenvolvimento do educando não é algo fácil. Essa mudança de postura diante do processo avaliativo é algo difícil de ser realizado pelo docente.

A docente C2, ao apontar sua relação com a avaliação da aprendizagem enquanto aluna, relata sua adaptação em relação aos diversos tipos de avaliação.

Entendo perfeitamente bem, sei que têm momentos que a gente tem que escrever mesmo, tem que fazer prova que vale. Eu sei que tem momentos que é preciso participar. E, eu faço assim, eu dou o meu melhor, porque eu espero ter uma nota boa mesmo [...]. Eu não quero passar com conceito C em nada, eu quero passar é com conceito A. Então, eu quero participar das coisas. Se é pra fazer uma coisa e entregar, eu faço. Se tem uma apresentação de alguém, eu sei que eu tenho que participar, eu sei que vai ser bom pra pessoa que está apresentando e pra mim também. Então, assim, o processo avaliativo, eu, enquanto a discente, eu não tenho problema com ele. [...] até mesmo quando o professor é mais duro, com a tecnologia mais dura dele, eu sei me adaptar perfeitamente bem [...]. Se eu sei que o negócio é escrever o que ele quer escrever, eu aprendo o que que ele quer que eu escreva. [...]. (C2)

A entrevistada aponta que enquanto aluna adapta-se aos diversos tipos de avaliação da aprendizagem que se apresentam, inclusive à avaliação mais voltada para o exame, a qual a docente expressa por meio dos termos “nota”, “conceito” e “tecnologia dura”. No entanto,

enquanto no papel de aluna, a entrevistada apresenta um “fácil” deslocamento entre os vários tipos de avaliação, na função de docente, esse deslocamento se constitui diante de obstáculos.

[...] Eu penso que a dificuldade maior é justamente isso, é você, no papel de docente, você se deslocar desse lugar, que muitos professores ainda não se deslocaram, muitos têm dificuldade com isso. Muitos professores têm as práticas dentro das salas de aula, elas são muito...não são metodologias ativas. O negócio é só aquela aula expositiva e, dali, cai aquela prova. E justamente porque é desafiador. [...] o processo de avaliação, [...] muitas vezes, está posto que vai ser assim e assim. Mas, os docentes têm dificuldade com isso, porque é mais fácil o processo normativo, ele é mais fácil, ele é mais prático. Eu faço, de preferência, uma prova de múltipla escolha, que eu já venho com meu gabarito, ponho em cima e vou dando certo onde você colocou e, o resto, você errou e acabou. [...]. (C2)

Eu tentei colocar na minha prática essa questão do me deslocar. [...]. (C2)

Ao longo de seu relato, C2 aponta as dificuldades dos docentes em realizar práticas nas salas de aula, que não são as tradicionais, as ditas metodologias ativas². A docente faz associação entre o método e a avaliação, no caso, as metodologias tradicionais correspondem à avaliação da aprendizagem como exame e as metodologias ativas com a avaliação em uma outra perspectiva. Essa reflexão é pertinente, visto que a avaliação não está deslocada do processo ensino-aprendizagem. Nota-se que a docente buscou, em relação ao processo de avaliação realizado e enquanto docente, “deslocar-se”, ou seja, romper com o método mais tradicional de ensino e, portanto, com uma avaliação mais tradicional. Esse deslocamento poderá ser observado, como será exposto mais adiante, quando a docente procurou acompanhar as educandas na realização das atividades, identificar suas dificuldades e realizar intervenções com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento dessas.

Em relação às docentes de dispersão, a maior parte relatou ter uma vivência enquanto aluna com a avaliação no sentido de exame.

Nossa, tem tantos anos que eu fui aluna, porque eu nem considero esse último curso que eu te falei de pós-graduação, porque não houve uma avaliação, assim, de provas. A avaliação era pela frequência, pelos trabalhos que a gente ia realizando, não houve uma prova. A gente quando é mais jovem, sempre tem um pouco de medo do dia de prova, “Tem que estudar pra prova”, “Vou passar”, “Vou ter nota baixa”. Mas nada realmente que me amedrontasse ou que fosse dificuldade, porque eu, modéstia a parte, sempre fui uma boa aluna [...]. Então, estudar nunca me causou medo não, sabe? Eu sempre gostei, embora tenha parado muito cedo. (D3)

² Segundo Berbel (2011, p. 5) “[...] as Metodologias Ativas baseiam-se em formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos.”

A docente D3 apesar de ter vivenciado, também, enquanto aluna, uma outra perspectiva de avaliação, que não a que possui o foco em provas e exames, carrega consigo a concepção de avaliação no sentido de exame, que fica claro quando diz “porque eu nem considero esse último curso que eu te falei de pós-graduação, porque não houve uma avaliação, assim, de provas”. No entanto, apesar de ter essa concepção, a avaliação realizada pela docente na dispersão não seguiu essas características. Talvez isso possa ser explicado devido à sua atuação como docente no campo da prática, e não em sala de aula. Pode-se dizer que a estrutura do curso, com as atividades de dispersão a serem realizadas, descritas no guia curricular, contribuiu para a realização da avaliação em um sentido mais ampliado.

No que se refere à avaliação da aprendizagem enquanto exame, as docentes D5 e D6 também apontam a experiência com esse tipo de avaliação.

[...] como tenho muitos anos de formada, era mais o método antigo mesmo, com provas, com a parte prática, avaliação prática, mas o professor avaliando. O sistema mais antigo mesmo. (D5)

[...] Sempre tive uma boa relação, apesar de achar que, principalmente, uma prova escrita não mede conhecimento. (D5)

[...] A avaliação que eu falo, assim, tipo as provas que eles davam, essas coisas? Eu sempre achei que a avaliação, tipo uma prova, não mede exatamente o que você sabe, porque na hora que você está fazendo entra uma série de coisas. Às vezes, nervosismo, principalmente quando era prática de peças, anatomia, que põe as peças lá e conta o tempo. Isso dá um nervosismo seu. Às vezes, você sabe, mas dá um branco. Mas, por outro lado, não tem muito como avaliar isso de outra forma, a não ser que seja no dia a dia. [...] mas eu não acho que ela mede o conhecimento do aluno, na minha opinião. Mas isso em todos os setores, não é só na faculdade, não. (D6)

No entanto, ao contrário da docente D3, pode-se notar pelas falas das docentes uma certa criticidade em torno dessa avaliação, quando apontam que “prova” não mede conhecimento, ao dizer “método antigo”, demonstrando ter conhecimento de que há uma forma mais “atual” de realizar a avaliação. A entrevistada D6 apresenta uma dificuldade em se pensar em um outro tipo de avaliação que não seja “prova”, embora a docente tenha feito uma pequena tentativa de pensar sobre uma outra maneira de se realizar a avaliação quando relata “a não ser que seja no dia a dia”. Nota-se que a entrevistada não faz relação entre a avaliação no dia a dia com a avaliação realizada no período de dispersão. Como será mencionado mais a frente, o período de dispersão, realizado durante o horário de trabalho, e com docentes e alunas, em sua maior parte, trabalhando juntas, possibilitou que as docentes realizassem a avaliação por meio do acompanhamento das educandas no dia a dia. Essa questão pode estar ligada ao fato de a docente, ao responder como realizou a avaliação da sua aluna, ter se remetido às “fichas

de avaliação da aprendizagem” presentes no diário de classe. Percebe-se, nesse sentido, que a reflexão em torno do processo de avaliação ainda é superficial.

A entrevistada D1 coloca que:

Quando eu era aluna de graduação? Menina, tem muito tempo. [...] na época era aquilo, era avaliação através de prova, era o tal do GD [Grupo de Discussão] que a gente fazia na época e era isso. [...] O estágio foi feito dentro da própria faculdade, eu não cheguei a fazer nenhum estágio fora. As minhas avaliações eram o que tinha que ser feito: prova oral, prova escrita, era GD como eu estou te falando. [...] E, na clínica, avaliação prática na clínica. Pra mim era tudo normal e tranquilo, era do jeito que tinha que ser na época [...]. (D1)

Do mesmo modo que as docentes anteriores, percebe-se que a experiência remete-se à avaliação no sentido de exame. No que se refere à avaliação prática da parte clínica, a docente não especifica como era realizada essa avaliação. No entanto, observa-se que a parte clínica, a entrevistada, enquanto aluna, realizou no próprio ambiente da faculdade, tanto durante as aulas, quanto em estágios. Desse modo, nota-se uma relação da vivência enquanto aluna e o seu posicionamento enquanto docente, conforme relato a seguir.

[...] O que eu acho é que todo curso TSB que não seja feito em uma universidade, que não disponibiliza a prática dentro do próprio local do curso, eu acho que isso já é uma falha do curso. Aliás, acaba que os TSBs formam e vão aprender na prática, nos consultórios que eles trabalham, no serviço público, porque a experiência que eles têm na prática, em qualquer curso, mesmo na Escola de Saúde, da UFMG [Universidade Federal de Minas Gerais], de outras instituições, eu acho eles falhos na prática, eu acho por conta disso. Eles não dispõem de laboratório suficiente, de paciente. O que eu acho é que eles mereciam sair um pouco mais preparados, porque a prática aqui pode ser feita, algumas coisas foram feitas aqui, mas é muito pouco. [...]. Eu acho que eles deveriam fazer um treinamento maior. Eles aprendem muito na *lida* mesmo do dia a dia [...]. (D1)

A entrevistada aponta a necessidade em se realizar as atividades práticas também no local onde ocorre o curso, no caso do curso TSB, nos períodos de concentração. Pode-se dizer que, talvez inconscientemente, essa experiência enquanto aluna conduz as suas concepções e diretrizes no que se refere ao campo educativo. A entrevistada chama a atenção, em relação à formação do TSB, para o pouco tempo destinado à parte prática e menciona que o treinamento deveria ser maior. Essa ênfase na parte das atividades clínicas pode ter relação com as características que compõem a formação na área da saúde, inclusive aquelas que as docentes passaram durante a graduação. Como vimos anteriormente, o modelo de Flexner, que constitui-se em uma importante referência no campo da educação na saúde, propõe um currículo composto pela divisão entre períodos de disciplinas básicas, com práticas realizadas em laboratório, e outro de estudos clínicos, realizados em hospitais. Desse modo, as atividades práti-

cas ganham destaque nesse modelo educacional. Além disso, ainda no Capítulo 2, vimos que a formação voltada para esses profissionais apresenta de forma mais intensa a dissociação entre a teoria e a prática, consistindo, como observam Pereira e Ramos (2006), em treinamentos de curta duração com ênfase na técnica. Essas autoras ainda apontam que esses treinamentos não geram uma formação ampla e qualificada de modo a exercer influência de maneira construtiva nas questões que envolvem os processos de trabalho.

Esses pontos são significativos de serem observados sem deixar de considerar a pertinência da importância da realização da parte prática e outras questões relacionadas com a influência da organização dos serviços de saúde nos processos de ensino-aprendizagem, como veremos mais adiante.

Das docentes de dispersão, somente D2 possui uma visão de avaliação da aprendizagem que se aproxima da avaliação que tem como função o desenvolvimento da aprendizagem do educando.

Acho a avaliação um momento muito importante, porque, inclusive, você descobre até dúvidas que você não tinha antes, “Oba!”, “Poxa, isso aqui eu não entendi bem!”. É um momento de você aprimorar seu conhecimento, que ali surgem dúvidas que você vai buscar saber, vai procurar. Eu acho interessante. [...]. (D2)

[...] E te dá um norte também daquilo que realmente é importante você ter como conteúdo [...]. Geralmente, na avaliação, o professor pergunta realmente o que vai te importar pra você desenvolver um bom trabalho e te dá uma oportunidade para ter dúvidas, fazer perguntas. (D2)

A docente associa a avaliação da aprendizagem como uma estratégia que favorece o aprimoramento do conhecimento e compreende as dúvidas dos educandos como um processo que contribui para o desenvolvimento. Desse modo, essa ideia comunga com os dizeres de Sousa (1997) que afirma que os acertos, erros, dificuldades e dúvidas do educandos são evidências significativas de como ele está interagindo com o conhecimento. A comunicação e o diálogo são elementos fundamentais nesse processo e estiveram presentes nas práticas avaliativas realizadas pelas docentes de dispersão.

5.1.2.1 Síntese

Observa-se, pelos relatos, que a maior parte das docentes teve uma experiência com a avaliação da aprendizagem que remete-se à avaliação no sentido de exame. Essa concepção de avaliação se associa às práticas de ensino baseadas em modelos tradicionais, os quais estão presentes nas práticas educativas referentes ao campo da educação na saúde, inclusive nos

curso de nível superior e, portanto, na graduação pela qual as docentes do curso TSB passaram.

Apesar de terem vivenciado a avaliação no sentido restrito à prova e testes, as docentes de concentração e de dispersão, como será exposto mais adiante, buscaram realizar a avaliação em uma outra perspectiva. As entrevistadas procuraram efetuar a avaliação a partir do acompanhamento das alunas no decorrer da realização das atividades propostas, utilizando-se da comunicação e do diálogo, investigando as dificuldades das educandas e propondo estratégias de ensino-aprendizagem, de modo a favorecer a aprendizagem.

No entanto, as práticas de avaliação da aprendizagem realizadas foram objeto de reflexão por parte mais das docentes de concentração que apresentaram, de forma mais consistente, as dificuldades encontradas no decorrer do processo avaliativo. O que indica que essas docentes tiveram mais autonomia e consciência de suas posturas enquanto docentes, no que se refere à avaliação da aprendizagem, de modo a procurar romper com aspectos relacionados à prática de avaliação no sentido de exame. Diferentemente, as docentes de dispersão, em sua maior parte, apesar de terem realizado a avaliação em uma perspectiva mais ampliada, não demonstraram terem refletido sobre o processo avaliativo realizado. Desse modo, isso indica que o próprio contexto da prática pode ter contribuído para a avaliação. Por fim, nota-se, pelos relatos, que as entrevistadas, em sua maioria, não relacionam as suas vivências enquanto estudantes com as práticas avaliativas que realizaram enquanto docentes. Somente as entrevistadas C2 e D5 realizam essa relação, sendo que C2 de modo mais profundo e consistente.

5.2 A PRÁTICA DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Esta categoria tem o propósito de apresentar como as docentes relataram realizar a avaliação da aprendizagem das educandas do curso TSB pesquisado.

Como já mencionado, o curso TSB é organizado em três módulos, sendo cada módulo composto por um conjunto de unidades de estudo. Cada unidade de estudo apresenta alternância entre períodos de concentração e de dispersão. Desse modo, optou-se por realizar a análise desses períodos separadamente, sendo apresentado primeiro o período de concentração e, após esse, o período de dispersão.

5.2.1 A prática da avaliação da aprendizagem a partir dos relatos das docentes de concentração

Como já observado, o período de concentração tem como objetivo o estudo e o desenvolvimento de conhecimentos teóricos e a reflexão sobre a prática profissional. Esse período foi conduzido por duas docentes de concentração, sendo que a docente C2 saiu do curso quando esse ainda estava em andamento.

De acordo com o relato da docente C2, a avaliação da aprendizagem, nesse período, foi realizada em conjunto pelas duas docentes de concentração, que acompanharam 39 alunas, todas do sexo feminino, conforme relato a seguir:

[...] A gente fazia muito, assim, de dividir as tarefas e como que a gente vai avaliar. “Nós vamos olhar o quê? Nós vamos olhar isso, isso e aquilo.” E nós conversávamos. A gente dividia as tarefas dessa forma, essa atividade você corrige, a outra é minha, a outra é sua [...]. (C2)

Em conjunto [...]. Sempre em conjunto. “*Fulano* avançou, *fulano* parou” [...], “*fulano* tá assim.” [...]. (C2)

As docentes efetuaram a avaliação da aprendizagem a partir do acompanhamento e da observação das educandas na realização das atividades em sala de aula e dos instrumentos de avaliação fornecidos pela ESP-MG, como será mencionado adiante. As atividades foram baseadas no guia curricular (material didático), que contém os conteúdos e sugestões de atividades a serem trabalhados pelos docentes de concentração. O guia curricular tenta abarcar diversos tipos de atividades, dentre elas, leitura e resumo de textos, discussões sobre os temas, trabalhos individuais e em grupos, pesquisas, etc.

[...] só de acordo com as atividades realizadas em sala que a gente tinha como avaliar [...]. Mas nunca dei nenhuma prova, assim, diferente não, era tudo baseado nas atividades propostas. (C1)

De acordo com o relato da docente C1, não houve a utilização de provas no processo de avaliação, apesar de no Plano de Curso não constar restrições quanto ao uso desse tipo de avaliação. Como mencionado anteriormente, o Plano de Curso orienta a utilização de diferentes instrumentos de avaliação. No Capítulo 2 também consta a importância do uso de variados instrumentos de modo, como aponta Hoffmann (2013), a orientar e desafiar os estudantes a avançarem em suas aprendizagens. Cavalcante e Mello (2015) também aponta que a variedade de instrumentos avaliativos favorece uma avaliação mais inclusiva, visto que contribui para

abarcas as singularidades dos indivíduos e a diversidade dos contextos nos quais estão inseridos, além de estimular a capacidade crítica respeitando as diferenças e os ritmos de aprendizagem. Observa-se, portanto, que as atividades propostas pelo guia curricular cumpriram também a função de avaliar a aprendizagem das alunas. Dessa maneira, a avaliação ocorreu ao longo da semana de concentração e não somente no final desse período, por meio de alguma prova ou teste.

[...] durante a semana eu fazia anotações [...]. (C1)

[...] Sempre no final do módulo, porque, às vezes, o aluno tinha um comportamento no início da semana e outro no final. Então, eu tentava sempre no final da semana, na sexta-feira, pra não esquecer, já fazer essa avaliação [...]. (C1)

O Plano de Curso coloca a importância dos instrumentos permitirem que o docente realize um acompanhamento do desempenho do aluno durante todo o processo de ensino-aprendizagem. O acompanhamento dos educandos, como vimos no capítulo sobre Avaliação da Aprendizagem, indica que a avaliação deve ocorrer ao longo desse processo e não somente no final, como se caracterizam as práticas relacionadas ao exame, apartadas do processo de ensino e da aprendizagem. Essa concepção de avaliação reduzida a exame tem a função de verificar o rendimento dos educandos, com o objetivo de classificação e seleção desses, utilizando-se, para isso, instrumentos, como provas (LUCKESI, 2011b).

Além das atividades propostas no guia curricular, as docentes procuraram realizar outras atividades em sala de aula a partir das dificuldades apresentadas pelas alunas.

[...] “Por que esse povo está só trazendo papel e apresentando com papel?”, “Por que ninguém está fazendo slide?” Com o passar dos...porque você fica uma semana junto com as pessoas, eu observei, “Não está fazendo porque não sabe.” Aí, a gente fez um exercício de estruturar onde que é o Word, para que serve o Word [...]. Então, com o tempo, eu observei que a dificuldade era o computador. [...] fiquei muito feliz com isso, porque as pessoas avançaram bem. [...]. (C2)

[...] A questão do manejo com os multimeios, o manejo no computador, a estética da forma física do trabalho, a fala, o discurso, a comunicação. Porque tinham meninas que passavam até mal. [...] “Oh, gente, nós vamos ter que dar conta ou vocês estão fazendo o curso aqui à toa.” [...] Porque um TSB, ele precisa de dar conta de falar [...]. Ele tem que entender as questões técnicas, mas ele tem que ser um bom comunicador. É ele que vai fazer a comunicação, é ele que vai conversar com a comunidade. O ASB [Auxiliar em Saúde Bucal] não dá pra sair do consultório, o CD [Cirurgião-Dentista] não dá pra sair do consultório, quem sai é o TSB, falando em nome dos outros [...]. (C2)

A docente C2 aponta as dificuldades das educandas no que se refere a determinados conhecimentos, como saberes tecnológicos e a comunicação, os quais se constituem como

ferramentas que colaboram para a prática do profissional TSB nos serviços de saúde. Ao identificarem as dificuldades apresentadas pelas alunas, as docentes buscaram, no processo de avaliação, perceber o desenvolvimento e a relação das educandas com o objeto do conhecimento, realizando, assim, a avaliação diagnóstica. Como vimos anteriormente, uma das funções da avaliação da aprendizagem é o diagnóstico. Como apontou Luckesi (2011b), o diagnóstico consiste, em investigar o desempenho dos educandos, identificando o que o aluno aprendeu e o que necessita ainda aprender, a fim de realizar intervenções que possam propiciar o desenvolvimento do aluno. Desse modo, ao longo dos relatos, fica claro que as docentes buscaram identificar quais alunas estavam avançando na relação com o conhecimento e quais apresentavam dificuldades no desenvolvimento da aprendizagem.

[...] a gente sempre conversava sobre as dificuldades das pessoas, buscando resolver os conflitos, [...] buscando fortalecer as pessoas nos aspectos que a gente considerava que a pessoa estava fragilizada em relação à aprendizagem. [...]. (C2)

[...] E quem a ‘relação interpessoal’ [refere-se a um dos critérios de avaliação presente no diário de classe] não ficou boa ao longo de todo o tempo? Nós vamos fazer o quê? Não vamos fazer nada? Vamos deixar chegar no final com a ‘relação interpessoal’ fragilizada? Qual que é o momento que a gente precisa falar assim: nós precisamos saber o que a gente vai fazer com o *fulano*, que *fulano* tá assim. [...] porque quando a gente observava que *fulano* estava com dificuldade de ‘domínio de conteúdo’, um módulo, o outro módulo [...], a gente chegava e chamava pra conversar, sabe? Isso partia da gente [...]. (C2)

A gente fazia à nossa maneira [...] fizemos da nossa cabeça, mas fizemos. [...] Então, assim, o que a gente vai fazer com as coisas que a gente for pinçando dessa avaliação? O que fazer com o que foi avaliado? E agora, fazemos o quê? [...] como que nós vamos fazer? [...]. (C2)

Observa-se que as docentes realizaram intervenções com as alunas que apresentaram “dificuldades de aprendizagem”, de modo a possibilitar a continuidade do processo de desenvolvimento das educandas. Já vimos que a avaliação não consiste em somente verificar o que o aluno alcançou em termos de aprendizagem, mas também em desafiá-lo a ir adiante, oferecendo-lhe, principalmente, apoio pedagógico, como apontou Hoffmann (2013). Pode-se dizer que as docentes de concentração realizaram a avaliação na perspectiva do diagnóstico e da orientação da aprendizagem. A docente C2 não relata como foram realizadas essas intervenções, mas, nota-se que houve comunicação entre docentes e alunas. O Capítulo 2 também aborda a importância da comunicação no contexto educacional que, segundo Dias Sobrinho (2008), possibilita a produção de sentidos entre os sujeitos para compreender, valorar e transformar a realidade. Desse modo, no campo da avaliação, a comunicação contribui para a aprendizagem.

Percebe-se por esses relatos que as docentes procuravam estratégias de ensino de modo a favorecer o processo ensino-aprendizagem. Essas estratégias abarcaram também as atividades de dispersão, as quais são realizadas pelos educandos quando esses retornam ao ambiente do trabalho, sob a orientação do docente de dispersão.

É, porque a gente tinha que corrigir. E eu não sei se isso foi [combinado] entre eu e a outra docente de concentração, porque eu não lembro das minhas alunas de dispersão voltando com essas atividades corrigidas dessa forma. Acho que foi porque elas trouxeram aqueles calhamações de coisas, e aí, eu falei, “Acho que tem que dar uma atenção, tem que ler.” Aí, eu comecei corrigindo mesmo, até erro de português, lendo tudo, corrigindo tudo, fazendo anotação. E aí [...], quando voltou e os docentes [de dispersão] viram que realmente era lido, era corrigido, aquilo criou neles aquela coisa, “Não, tem que fazer!”, “É corrigido”, “É avaliado mesmo”. Então, a gente fazia a avaliação também da dispersão, apesar de que eles também faziam, nos diários deles, eles também avaliam as atividades dos alunos. (C1)

Conforme consta nas orientações do guia curricular, após a dispersão, os educandos retornam ao período da concentração, onde apresentam e compartilham as atividades de dispersão para os colegas em sala de aula. Essa apresentação possibilita discussões e trocas entre os alunos, de forma a contribuir para a construção dos conhecimentos e para a integração teoria e prática. Como consta no Capítulo 2, a prática avaliativa não se constrói somente na relação docente-aluno, mas, também, na relação entre os educandos, posto que esses interagem e se comunicam entre si durante o processo de ensino-aprendizagem.

No que se refere à avaliação das atividades de dispersão, essas são avaliadas pelos docentes de dispersão, não cabendo aos docentes da concentração a função de avaliar essas atividades. Esse ponto é abordado pela equipe da ESP-MG durante a capacitação técnico-pedagógica realizada com os docentes do curso. No entanto, as docentes de concentração corrigiram as atividades de dispersão realizadas pelas educandas, não se limitando às orientações feitas pela Escola, visto que acharam importante dar-lhes um retorno dos trabalhos realizados. Ainda sobre a correção das atividades da dispersão, a docente C1 aponta:

Eu acho que, assim, quando um aluno me falava “Eu não consegui realizar essa atividade”, eu consigo entender, porque eu já estive lá ajudando. [...]. (C1)

[...] Então, eu falei com elas, “Gente, vocês não vão trazer em branco. Escrevam lá, não houve a oportunidade de fazer essa atividade, assim que surgir oportunidade, nós vamos fazer”. Então, assim, será que se a docente não tivesse me ligado, se o aluno não tivesse explicado e viesse em branco [...], aí, ele ia ter uma avaliação ruim, uma atividade incompleta. [...] se um docente de dispersão chega e fala, “Olha, o aluno não quis fazer, teve oportunidade, mas ele fala que não gosta da prática”, [...] aí é diferente, ele não quis aprender aquilo. [...]. Mas o outro, ele não teve a oportunidade, é diferente. Então, eu acho que, por eu já ter vivido isso e você abrir esse espa-

ço pros outros docentes te ligarem, te mandarem email e conversar com você, acaba ajudando na avaliação do aluno [...]. (C1)

Nesse relato, a docente remete-se à importância da sua experiência como docente de dispersão do próprio curso TSB da ESP-MG, anterior a essa turma de 2013, para a realização da avaliação da aprendizagem das atividades de dispersão. A docente considerou o contexto e as dificuldades dos docentes de dispersão e das alunas na realização das atividades de dispersão. O que é fundamental, visto que, essas atividades interagem com a realidade dos serviços de saúde e com o contexto de trabalho. Essa compreensão acerca das dificuldades enfrentadas no período de dispersão colaborou para a aproximação entre a docente e os docentes de dispersão, favorecendo a comunicação e o diálogo, o que foi primordial para o processo de avaliação dessas atividades.

Outra estratégia de ensino-aprendizagem foi o retorno às educandas das atividades realizadas.

Era por meio de recados. A não ser que algumas delas pedissem uma justificativa, porque o aluno é muito de comparar, pega o seu, pega o do colega, principalmente, as que eram do mesmo município. Então, elas...“Por que eu tirei esse conceito?” Aí, eu explicava. Mas tentava deixar tudo em forma de recado na própria atividade. (C1)

[...] a gente trabalhava com a questão se ficou bom, se não ficou bom, “*Fulano*, você vai refazer isso aqui”, [...] “O quê que você quis dizer com isso?”, “Olha, em vez de fazer esse gráfico, vamos fazer um gráfico desse jeito, por causa disso e disso”. [...]. (C2)

[...] Nas apresentações, a gente tem um momento, até porque no próprio guia a gente trabalhava assim, tinha um momento de você fazer os comentários sobre as apresentações. A gente buscava ver os pontos positivos, buscava ver os pontos que não ficaram bons, buscava ver onde foi que aprofundou, onde que não aprofundou. E sempre deixando claro, isso não é nada pessoal, [...] isso não é chamar a atenção de ninguém, isso não quer dizer que você é uma fracassada, [...] isso é para o próximo, você ficar melhor. [...]. (C2)

O retorno dado às alunas foi realizado em forma escrita nos trabalhos desenvolvidos, como também ao longo do desenvolvimento das atividades. Aqui, observa-se também a presença da comunicação entre docentes e alunas, como apontado anteriormente. Segundo Borges et al (2014, p. 327), o feedback “exige uma interação aberta entre professor e o aluno e tem como ponto fundamental o diálogo, [...], desprovido de preconceitos e sempre presente no processo de ensino-aprendizagem”. O feedback é uma forma de orientar o educando acerca do seu processo de aprendizagem, bem como levá-lo a desenvolver seus conhecimentos e saberes. Outro ponto trazido pela entrevistada C2 refere-se aos erros e dificuldades apresentados pelas alunas. Observa-se que a entrevistada não possui uma visão negativa diante das dificul-

dades apresentadas pelas educandas, mas, conforme consta no Capítulo 2, enxerga-as como potencialidades e limites dos discentes diante do processo de aprendizagem.

Em relação aos critérios utilizados pelas docentes de concentração para realizarem a avaliação da aprendizagem, de acordo com o relato da docente C1, a “ficha de avaliação da aprendizagem” presente no diário de classe fornecido pela ESP-MG, contribuiu para o processo de avaliação.

[...] tinham os parâmetros de comportamento, eu lembro que tinha ‘relação interpessoal’. A própria forma do aluno dentro de sala de aula, interesse, participação e as atividades de dispersão. [...]. (C1)

É porque é amplo, quando você dá uma nota, uma prova vale dez, ou você tira a média ou você tira abaixo da média. E quando você tem essa faixa do aluno [...]. [...] eu acho assim, igual, entre o ‘bom’ e o ‘muito bom’, você consegue é...aquele aluno que você tem dúvida [...] “Ah, como que eu avalio ele hoje? Nessa semana? Ele fez tudo tão bem! Mas na sexta-feira ele matou a aula, ele não veio ou ele veio e foi embora mais cedo”. Eu acho que você não pode, por causa de um dia que ele não participou tanto, você perder todos aqueles outros dias. Então, assim, “Ah, ele não foi ‘muito bom’ essa semana, mas ele foi ‘bom’”. Eu penso assim, eu acho que isso é um facilitador do que você dar uma nota [...]. (C1)

Desse modo, nota-se que a docente C1 realizou o processo de avaliação a partir da “ficha de avaliação da aprendizagem”. Essa contém os critérios de avaliação, que são: domínio de conteúdos, generalização dos saberes, participação nas atividades, relações interpessoais, bem como os parâmetros para realizar a avaliação de cada critério: ótimo, bom, regular e insatisfatório. A docente C2 não lembrou muito, em seu relato, da ficha de avaliação contendo os critérios, sendo que isso pode ser devido ao fato de o curso ter ocorrido em 2013 e, também, dessa docente ter saído do curso antes desse ter sido finalizado. Além dos critérios estipulados na ficha de avaliação, a entrevistada C1 também fundamentou sua avaliação da aprendizagem a partir das competências e dos objetivos descritos nos guias curriculares.

Muito de acordo com os objetivos propostos no curso. Se o aluno conseguiu cumprir aquelas competências daquele módulo, se ele conseguiu entender realmente qual que era o propósito. Então, eu voltava muito no guia curricular. Sempre procurando entender o guia curricular, pra fazer essa avaliação. [...] e sempre buscando ler de novo quais eram os objetivos do módulo, da unidade [...]. (C1)

A matriz curricular do curso pesquisado foi construída tendo como base as competências do profissional TSB. Dessa maneira, os guias curriculares possuem descritas as competências que os educandos devem adquirir a partir do estudo do módulo específico, bem como os objetivos de aprendizagem referentes às unidades de estudo do módulo.

No entanto, apesar de se basearem nos critérios presentes na “ficha de avaliação da aprendizagem”, percebe-se que as docentes de concentração demonstram seus pontos de vista sobre aspectos que consideraram mais importantes no processo avaliativo. Essa questão associa-se ao que Esteban (2009) aponta sobre os critérios de avaliação, os quais são valorizados de acordo com as posições e visões de mundo de quem os concebe, no caso, as docentes de concentração.

[...] eu acho que a avaliação do aluno é o tanto que ele se relaciona com a aprendizagem, o tanto que ele acha importante, o tanto que ele tem vontade de aprender. Eu acho que eu avalio mais o aluno no seu interesse. Às vezes, ele não conseguiu dominar o assunto, mas ele é muito interessado, ele se esforçou [...]. (C1)

[...] Então, eu levava em consideração essa questão da superação do indivíduo, não em busca de resposta correta, mas o quanto que aquilo tinha a ver com a prática dele, se aquilo realmente mexeu com a pessoa lá dentro. A forma de apresentação também, porque eu fui docente da concentração. O domínio da fala, o domínio da voz, o domínio da atenção pro outro te dar atenção, a qualidade das imagens, a qualidade estética do papel que era entregue e o tanto que aquela pessoa se dispôs a buscar aquelas informações. Então, levava em consideração, não só o conteúdo, se escreveu o que tinha que escrever, mas, se foi além, se entendeu aquilo que ele fez, se fez uma boa apresentação, se deu conta de falar aquilo, sem usar papel. E de formas que, no decorrer do tempo, os slides iam ficando cada vez com uma qualidade melhor, as apresentações cada vez com uma qualidade melhor. [...]. É, se fez, até porque as atividades que a gente faz não tem se está certo, se está errado, mas qual foi o nível de profundidade que o camarada trabalhou, até quando ele mergulhou, se a discussão dele ficou profunda igual um pires ou se ele mergulhou. [...]. (C2)

Dentre esses critérios, as docentes apontam o interesse, o esforço, o empenho do aluno no processo de aprendizagem, critérios esses que se aproximam do critério “Participação nas atividades”. Além da compreensão dos conteúdos que remetem-se ao critério “Domínio de conteúdo” e a “superação” do educando, o que indica uma preocupação da entrevistada C2 com o desenvolvimento e transformação do educando. Como vimos, a avaliação, em uma concepção ampliada, tem “a finalidade de contribuir para o processo de apropriação e construção de conhecimento pelo aluno” (SOUSA, 1997, p. 134). Essa docente também aponta os critérios relacionados à relação das educandas com a sua prática enquanto profissional TSB, que, como posto anteriormente, embasaram algumas atividades realizadas pelas docentes em sala de aula. A associação das atividades com as competências do profissional TSB vai ao encontro da concepção de Educação Permanente em Saúde, pois essa, por meio da problematização, visa a transformação das práticas profissionais e, também, aproxima-se do critério “Generalização dos saberes” que busca avaliar se o aluno transfere ou generaliza os saberes adquiridos a novas situações do dia a dia em sala de aula e no seu processo de trabalho.

No entanto, apesar desses pontos, a docente C1, ao relatar o processo de avaliação formal, que requer o preenchimento da “ficha de avaliação da aprendizagem”, aponta aspectos dificultadores.

[...] quando eu ia dar a avaliação, durante a semana eu fazia anotações. Então, aqueles quatro alunos que eu acho que, “Ah, nessa semana dois não participaram em nada, ficaram dormindo, uma participou muito”, então, eu acho que a gente faz um pouco de comparação entre eles [...]. Entre os alunos. Aquele que mais se destacou ou aqueles ‘muito bom’ e só aqueles que não participaram, ‘ruim’, e a maioria, ‘bom’. [...] Então, eu acho que a avaliação querendo ou não ela é um pouco comparativa sim [...]. (C1)

Por ser muitos alunos, eu vejo isso de uma forma ruim nesse ponto. [...] numa sala muito grande a gente acaba esquecendo, como que esse aluno se comportou, a gente custa conseguir lembrar o nome de todos. A gente consegue lembrar o nome de todos no terceiro mês. Então, às vezes, você acaba sendo injusta um pouco [...]. Principalmente no início. Depois não, depois são quatorze meses, aí a gente se entrosa muito. [...]. (C1)

Observa-se que, apesar da “ficha de avaliação da aprendizagem” apresentar um campo que remete à avaliação de cada aluno, ao preencher essa ficha, marcando um “x” no que diz respeito ao desenvolvimento das educandas em relação a cada critério pré-definido, a docente relata uma dificuldade em apontar os conhecimentos acerca do desenvolvimento e das especificidades de cada educanda. O processo de avaliação da aprendizagem foi realizado segundo a docente C1 de forma comparativa entre as alunas. Esse fato, segundo a própria docente, não foi visto de uma forma positiva e pode estar relacionado à dificuldade apresentada por essa docente, no que se refere à realização da avaliação da aprendizagem de uma grande quantidade de alunos.

Desse modo, de acordo com o relato da docente C1, a avaliação da aprendizagem foi realizada considerando o desenvolvimento geral da turma, recebendo, portanto, a maior parte das educandas a mesma avaliação. Apenas algumas educandas, devido à falta de participação e frequência ou serem mais participativas, recebiam uma avaliação diferente das demais.

[...] E, às vezes, eu acho que você pode, de uma maneira ou outra, dar um conceito de uma forma geral e só aqueles que tiveram um ou outro probleminha que você dá um conceito diferente [...]. Sempre têm uns alunos que se destacam ou por ser mais participativo ou por ser muito pouco participativo. [...]. Então, assim, quando eu vinha fazendo a avaliação no final, eu já começava por aqueles que eu sabia que o conceito era diferente do grupo e depois eu vinha de uma maneira geral. E eu lembro que eram uns conceitos bons, um ou outro que dava uma discrepância. (C1)

Essa questão remete-se à padronização da avaliação por meio de parâmetros uniformes, como vimos no capítulo sobre Avaliação da Aprendizagem. A definição de objetivos, competências e habilidades comuns, constituídos como portadores da verdade, como aponta Esteban (2009), contribui para a negação do outro e a subalternidade de determinados grupos e sujeitos. Desse modo, é importante indagar até que ponto a “ficha de avaliação da aprendizagem”, em que estão listados os critérios a serem considerados no processo avaliativo, leva à dificuldade da docente em considerar as especificidades e individualidades das educandas no processo avaliativo. Pode-se dizer, portanto, que apesar de ser visto como um instrumento que facilitou a realização da avaliação, também pode ter dificultado a percepção das docentes em relação ao acompanhamento do desenvolvimento da aprendizagem de cada educanda, sendo essa uma função fundamental da avaliação da aprendizagem. Além disso, essa hierarquização entre as educandas, devido à comparação entre elas, associa a avaliação da aprendizagem a classificação de alunos e não com a função de promover o desenvolvimento dessas. No entanto, se voltarmos em outros momentos dessa subcategoria, inclusive em seu início, a docente C1 aponta que realizava anotações acerca das alunas, o que a princípio indica um acompanhamento, por parte da docente, do desenvolvimento das alunas.

Essas aparentes contradições apontam desafios para a realização do processo avaliativo e expressa a necessidade de uma autorreflexão constante do docente sobre seu processo de trabalho.

5.2.2 A prática da avaliação da aprendizagem a partir do relato das docentes de dispersão

Como consta no capítulo que trata da ESP-MG e do curso TSB, o período de dispersão refere-se à aquisição e ao desenvolvimento das habilidades práticas. A dispersão é realizada quando o aluno retorna ao local de trabalho para o exercício das atividades profissionais, sob a supervisão de um docente que orienta, acompanha, avalia e registra sistematicamente seu desempenho conforme atividades programadas no guia curricular do curso. Em relação ao contexto dessa pesquisa, as alunas das docentes de dispersão entrevistadas atuavam todas como ASBs e, desse modo, tanto as docentes, quanto as alunas, realizavam as suas funções enquanto profissionais, cirurgiãs-dentistas e ASBs, respectivamente.

Cada docente de dispersão foi responsável pelo acompanhamento de uma aluna, diferentemente do período de concentração. Além de atuarem no mesmo local de trabalho, das 6 (seis) docentes, 4 (quatro) trabalhavam diretamente com sua estudante, ou seja, a sua aluna era a sua ASB. E das 2 (duas) que não trabalhavam diretamente com sua discente, uma docen-

te já conhecia a sua aluna, pois atuavam no mesmo ambiente de trabalho. A outra não possuía nenhum tipo de relação com sua aluna, visto que era recém-chegada à UBS. Desse modo, as docentes de dispersão possuíam, além da relação docente-educanda, o vínculo profissional com as estudantes, sendo essa uma diferença em relação às docentes de concentração, que possuíam apenas a relação com as alunas no campo educacional.

As atividades de dispersão que as educandas realizaram estão descritas no guia curricular ofertado pela ESP-MG. Essas atividades estavam relacionadas aos conteúdos que foram trabalhados durante o período da concentração e com as competências correspondentes com o perfil profissional do TSB a serem desenvolvidas pelas educandas, de modo a integrar teoria e prática. Dessa maneira, as atividades buscaram abarcar a realidade e o contexto de trabalho em saúde, no qual as educandas estavam inseridas, por meio dos trabalhos que envolviam conhecimento teórico, pesquisa de campo, busca e análise de dados e atividades clínicas. Ao contrário das atividades da concentração que são apenas sugestões, tendo os docentes de concentração maior autonomia no processo ensino-aprendizagem, as tarefas propostas para a dispersão devem ser obrigatoriamente realizadas pelos educandos. No entanto, o docente de dispersão pode solicitar e realizar outros tipos de tarefas, pertinentes ao tema estudado, principalmente se notar a presença de dificuldades de aprendizagem.

Ao docente de dispersão cabe a supervisão de todas as atividades, sendo que na realização das atividades clínicas, é imprescindível a supervisão direta do docente, como consta na lei que regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008.

As docentes de dispersão realizaram a avaliação da aprendizagem por meio do acompanhamento do desenvolvimento das alunas durante a realização das atividades de dispersão e dos instrumentos de avaliação fornecidos pela ESP-MG, como será mencionado adiante.

[...] Eu acredito que vendo, assistindo ela a trabalhar, as coisas que eram propostas, o interesse dela na pesquisa, do que era proposto, que ela ia pro computador. A [aluna] era uma pessoa que, até então, era avessa à tecnologia, não gostava de computador, não tinha e-mail, ela entrou também nessa área por causa desse curso e foi muito bom porque ela evoluiu com isso e eu via ela indo no computador, na internet pesquisar [...]. (D3)

[...] Observando ela, os movimentos dela. Acho que ela melhorou muito mesmo, até na raspagem, melhorou bastante. [...]. (D4)

Foi mais a parte de acompanhamento mesmo. Acompanhando ela fazendo os trabalhos. Ela tinha várias coisas de dispersão que tinha que fazer e mesmo na parte clínica, estar acompanhando e verificando os trabalhos. Um acompanhamento mais perto, mais próximo. (D5)

Nota-se que as docentes realizaram somente as atividades descritas no guia. O fato de as entrevistadas atuarem no mesmo ambiente de trabalho que suas alunas contribuiu para que o acompanhamento fosse mais próximo, favorecendo que a avaliação da aprendizagem ocorresse de forma processual, contínua, no dia a dia. Desse modo, as docentes avaliaram as alunas a partir da observação, enquanto essas realizavam as tarefas de dispersão. Além disso, o fato de as docentes de dispersão entrevistadas terem sido responsáveis por somente uma aluna, possibilitou um acompanhamento individualizado.

[...] a gente sentava, olhava [...]. [...] ou então, quando eu estava trabalhando, também, ela vinha com a pergunta, eu respondia pra ela aqui. A gente ia tentando falar a ideia que ela tinha daquilo, a ideia que eu tinha, pra gente poder fechar, entendeu? (D1)

Alguns trabalhos nós fizemos até juntas, por exemplo, avaliar, fazer levantamento de escola, conhecer o território, separar as microáreas, definir o perfil da microárea. [...]. Agora, o resto do trabalho que podia ser manipulação, conhecer os medicamentos, tudo a gente fez junto, foi muito bom. (D2)

O acompanhamento mais próximo e individualizado favoreceu a comunicação e o diálogo entre docentes e educandas no decorrer da realização das atividades. Assim, as alunas puderam dialogar com as docentes apresentando suas dúvidas. Como dito no capítulo Avaliação da Aprendizagem, Hoffmann (2014b) aponta o diálogo como fator fundamental para o desenvolvimento da aprendizagem, posto que, segundo a autora, envolve a reflexão junto com o aluno acerca do objeto do conhecimento a fim de gerar maior compreensão desse. Em alguns momentos, havia comunicação também com outros atores presentes no contexto do serviço de saúde, como veremos adiante.

Na dispersão, as educandas também realizaram atividades clínicas relacionadas às competências profissionais do TSB. Essas atividades abarcaram conhecimentos e aprendizagens dos instrumentais e materiais que o profissional TSB deve saber manipular, de acordo com a lei que dita as suas competências, conforme abordado no capítulo sobre a ESP-MG e o curso TSB.

[...] quando era manipulação do material, a gente, geralmente, manipulava um mesmo material duas ou três vezes vendo o resultado. Dava pra fazer uma manipulação livre, depois ensinava a técnica direitinho pra ver as diferenças de resultado [...]. (D2)

[...] vamos supor, se era uma manipulação, eu chegava, fazia uma manipulação, mostrava falando, descrevendo aquilo que eu estava fazendo. Aí, pedia pra fazer. Quando ela estava fazendo, “Não peraí”, já ia apontando, “Aqui, faz assim, assim, assim”, sabe? Eu fazia uma demonstração, pedia ela pra fazer uma vez, duas, aí na segunda, terceira vez, já estava bom. (D2)

[...] Tinha a parte de instrumental, que foi a parte mais de conhecimento mesmo do instrumental, do material que a gente utiliza [...]. (D5)

Observa-se que a docente D2 realiza o procedimento, de modo a servir de exemplo para que, após demonstração, a aluna pudesse realizá-lo. A partir da observação da aluna no “fazer” realizado pela docente, a aluna executava os procedimentos. Percebe-se a importância do fazer e da observação no processo ensino-aprendizagem dos procedimentos clínicos, tanto para o aluno, quanto para o docente. Como consta no Capítulo 2, a questão da avaliação acontecer em espaços diferentes, abarcando contextos, estrutura organizacional e atores diversos, pode ser que gere no docente buscas por estratégias de ensino-aprendizagem que sejam possíveis em um campo, porém não em outro. E também, determinados instrumentos podem ser mais propícios de serem utilizados na sala de aula, que no campo da prática, a depender, como apontou Hoffmann (2013), dos objetivos pretendidos pelo docente na realização da tarefa. Desse modo, ao realizarem as atividades clínicas, as docentes tiveram que procurar estratégias pedagógicas e metodológicas diferentes das que utilizavam para a realização dos trabalhos e pesquisas. A observação das atividades clínicas difere da observação relacionada ao campo da concentração, visto que possui objetivos diferentes e, portanto, apresenta outras dimensões a serem avaliadas e deve ser feita de modo que o docente esteja mais próximo do educando. Nas atividades clínicas, a supervisão e orientação dos docentes devem ser realizadas de forma direta, como vimos anteriormente. Segundo relatos, a maior parte das alunas realizou os procedimentos clínicos no próprio paciente.

[...] Sentou, eu fiquei olhando, “Você sabe como é. Inclusive, você já me viu fazendo um monte de vez, é a coisa mais fácil que tem!”, “Ah tá, fiz!”. Limpeza, sentar e fazer tartarectomia, limpeza e polimento, ela fez, eu vi ela fazendo. [...] Então, eu pude assistir. (D3)

[...] Mas, na prática, eu realmente, eu tive que sentar com ela. Às vezes, fazer um polimento, ela já chegou a fazer com o paciente mesmo, paciente nosso. Eu fiz pra ela, mostrei pra ela como é que tinha que ser feito. Depois, ela sentou com o paciente [...]. Ela fez também, no paciente, com minha orientação e tudo, ela conseguiu. (D4)

[...] e teve a parte na cadeira mesmo que ela fez raspagem, polimento [...]. Fez alguns trabalhos mesmo com o paciente. (D5)

A avaliação do período de dispersão exige uma avaliação contínua, de modo a preservar o próprio paciente, posto que, o erro, nesse caso, gera consequências. O educando não pode ficar “livre” nesse momento e o docente deve fornecer as orientações necessárias de modo a favorecer a aprendizagem do educando e satisfazer às necessidades do paciente. A

atuação das educandas com o próprio paciente foi um dos desafios apontados pelas docentes no que se refere à realização de determinadas atividades da dispersão.

[...] Então, por exemplo, uma coisa que Técnica faz, que ela teve medo, mas fez: remover o ponto, remover sutura. [...] O paciente que ela escolheu foi o filho dela, [...] a gente tem muito medo, realmente, de pôr a mão na boca de uma pessoa pela primeira vez, ainda mais nessa idade, depois de tanto tempo. [...]. (D3)

Ela ficava um pouco tensa na hora de atender um paciente, porque como ASB ela estava sempre auxiliando, trabalho à quatro mãos. Quando ela foi pra cadeira para atender, ela ficava um pouco tensa e insegura. Então, a gente falava, “Não, calma, tranquila, se tiver dúvida...”. E eu fiquei o tempo todo do lado, acompanhando. Eu acho que foi tranquilo. (D5)

Agora raspagem mesmo, ela fez mais polimento, aplicação tópica de flúor. A raspagem ela não chegou a fazer. Ela também preferiu não fazer, falou que não tinha segurança em fazer. E, aí, essa parte da raspagem ela não fez. (D4)

Diante desses desafios, algumas docentes posicionaram-se de modo a incentivar, apoiar e orientar as alunas a fim de que essas superassem suas dificuldades e se desenvolvessem, realizando, portanto, a função da orientação da aprendizagem. Como consta no Capítulo 2, a orientação envolve propiciar condições, espaços e atividades que impliquem em instigar e estimular o desenvolvimento do educando. No entanto, percebe-se pelo relato da docente D4, que essa, diante da dificuldade da aluna, não buscou ajudá-la para que esta superasse seus medos e receios, de modo que a aluna não realizou a atividade. Segundo essa docente, a falta de tempo específico reservado para a realização da orientação das atividades afetou o processo ensino-aprendizagem. Desse modo, o tempo disponível pelas docentes para a realização da orientação junto com suas alunas é um ponto, dentre outros, que influencia no processo educativo do curso, como será exposto mais adiante.

No entanto, apesar das dificuldades enfrentadas pelas alunas no processo ensino-aprendizagem, percebe-se que determinadas especificidades presentes no período de dispersão favoreceram esse processo. Dentre as especificidades, observou-se que, o fato de o processo educativo ser realizado no ambiente de trabalho possibilitou a colaboração da equipe e de outros profissionais das UBS, de modo a contribuir no processo ensino-aprendizagem.

[...] a gente teve ajuda de outras pessoas aqui do Centro de Saúde também, principalmente, na parte da informática. Eu não sou muito boa pra esse *trem* não e ela também não é, ou não era. Então, na parte da informática a gente precisou da ajuda da enfermeira, ela ajudou muito também. [...]. (D1)

[...] Se ela estava ocupada, fazendo uma coisa no computador, [...] uma outra Auxiliar me ajudava, porque elas também têm um vínculo de amizade. [...]Tinha uma outra Técnica que nos ajudava muito, a única Técnica, a única TSB que o Posto tem e não teve problema não. Dava pra tudo ser feito sem atropelo. (D3)

[...] E, geralmente, os trabalhos que eram feitos, ela sempre fazia uma apresentação pra nossa equipe, para os dentistas. Então, às vezes, ela tinha que apresentar um trabalho lá [refere-se ao período da concentração], a gente fazia previamente essa apresentação aqui. (D4)

Desse modo, pode-se perceber que algumas docentes buscaram estratégias que contribuíssem para o processo ensino-aprendizagem. Conforme expresso por Hoffmann (2013), no Capítulo 2, a orientação da aprendizagem, função da avaliação, requer do docente a oferta de condições e meios adequados para que, ao longo do processo de ensino-aprendizagem, os educandos continuem avançando na construção do conhecimento.

Algumas docentes de dispersão também mencionaram, ao longo dos relatos, o guia curricular, oferecido pela ESP-MG aos docentes de concentração e de dispersão.

[...] Material era muito bom, muito bom mesmo [...]. (D2)

[...] O curso tinha um material muito bom [...], tanto para o aluno, quanto para o docente. A gente tinha muita informação boa. [...]. (D4)

[...] inclusive, achei assim, uma parte de SUS muito boa. Essa parte teórica eu achei muito propícia, muito boa mesmo. [...] eu gostei do conteúdo. (D1)

Percebe-se por esses relatos que algumas docentes de dispersão leram o guia curricular de modo a acompanhar os conteúdos que eram trabalhados na concentração e que davam sustentação e fundamentação para a realização das atividades de dispersão. Isso colabora para a integração teoria e prática. As docentes conhecerem o conteúdo ministrado no período de concentração pode favorecer o processo educativo, visto que, com isso, as docentes compreendem melhor os objetivos das atividades de dispersão e, assim, podem contribuir, de uma forma mais consistente, no processo de ensino-aprendizagem. Dessa maneira, as docentes podem melhorar sua atuação em orientar, questionar e ajudar as alunas em suas dúvidas.

Em relação aos critérios observados pelas docentes de dispersão para a realização da avaliação da aprendizagem das educadas, algumas docentes mencionaram o diário de classe.

[...] eu gostei muito daqueles cadernos que eles disponibilizaram [E: Os diários?] É, os diários. Eu acho assim, é meio chatinho da gente fazer, a gente não pode errar, tem que assinar [...], mas isso faz parte da metodologia do curso. Mas eu gostei muito, eles são bem explicativos. (D1)

[...] a apostila da Escola foi muito boa, porque tinha, assim, por itens mesmo, você ia vendo cada item e pontuando. (D5)

Ah é, tinha um diário. [...] lá que a gente fazia. E lá tinham as perguntas não era? [...]. Então, acho que era essa avaliação, não teve outra não. (D6)

Os diários contém as “Fichas de Avaliação de Desempenho na Unidade” que consistem em competências e habilidades a serem desenvolvidas no processo ensino-aprendizagem e que devem ser observadas pelas docentes no que se refere à avaliação da aprendizagem.

Como consta no subcapítulo Educação Profissional em Saúde, segundo Pereira e Ramos (2006), a avaliação da aprendizagem realizada a partir das competências profissionais a serem desenvolvidas pelos educandos teve como objetivo favorecer a aproximação entre o ensino e o trabalho. O termo competências refere-se à capacidade das pessoas em mobilizar seus conhecimentos e saberes a fim de enfrentar situações e solucionar problemas no campo profissional. Desse modo, a avaliação da prática profissional das alunas foi um ponto observado pelas docentes de dispersão.

[...] Então, eu pude assistir. E pude ver a evolução dela também [...] na forma como ela passou a dispor a bandeja pra mim, a organização dela, porque antes ela não tinha [...]. Mas [...] ela deixa tudo, sabe? Tudo organizadinho. Ela aprendeu a mexer com tudo. Ela sabe a hora exata quando eu vou precisar de cada coisa, numa cirurgia [...], ela sabe quando eu preciso, já quero o fio de sutura. Então, eu fui vendo que ela foi acompanhando teoricamente, foi entendendo aquilo que ela fazia na prática. E isso é só mesmo observando e vendo. Por que de que outra forma eu poderia acompanhar isso? É só na parte de observação mesmo. (D3)

A gente avaliava o desempenho dela, a presteza, a destreza mesmo, o relacionamento dela na equipe no serviço. Vários aspectos de avaliação da conduta em geral dela, a gente estava acompanhando junto. (D5)

[...] mais é aqui [no consultório], porque como eu trabalho com ela. A gente ia vendo o que mudava aqui, na prática. (D6)

As docentes procuraram identificar mudanças das educandas no desenvolvimento das atividades enquanto profissionais de saúde, alcançando um aspecto importante da avaliação proposta pelo curso. Como vimos, o curso TSB atua na perspectiva da Educação Permanente em Saúde, a qual tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. Além disso, é importante destacar o relato da docente de dispersão D3, que aponta a relação teoria e prática quando diz “eu fui vendo que ela foi acompanhando teoricamente, foi entendendo aquilo que ela fazia na prática”. Esse ponto é primordial, visto que demonstra que as transformações na prática profissional são realizadas a partir da incorporação dos conhecimentos teóricos e não como repetições técnicas, em que o educando desconhece os fundamentos teóricos da sua prática. Esse fato é importante, considerando que, como vimos no Capítulo 1, muitas formações voltadas para esses profissionais consistem em treinamentos com ênfase na técnica, gerando uma lacuna na relação do conhecimento com os processos de trabalho.

Essa relação entre a teoria e a prática observada por D3 também parece romper com a abordagem funcionalista e condutivista das competências. Como apontado por Pereira e Ramos (2006) no campo do currículo, esta abordagem se constitui em uma lista de atividades e comportamentos a serem observados. Percebe-se aqui que a atividade relacionada com os conhecimentos e saberes teóricos proporcionam à educanda mais do que a habilidade em realizar determinada atividade, mas oferece condições de compreender as razões e motivos que embasam seu fazer. Assim, a atividade ganha um aspecto de competência para realizar o procedimento e ter domínio sobre os processos de trabalho.

Esse fato contribui para que a avaliação seja realizada não somente em um determinado momento, como, por exemplo, durante a realização das atividades de dispersão, mas também no dia a dia do educando enquanto trabalhador da saúde.

Além da avaliação realizada a partir das competências descritas no diário de classe, por meio de alguns relatos, observa-se que as docentes consideraram outros pontos no processo de avaliação. Pode-se citar como exemplo o interesse e a vontade das educandas em transformar a sua prática enquanto profissional.

[...] Mas quanto à parte teórica, eu pude perceber, avaliar, julgar de acordo com a minha visão, o interesse dela, que eu pude ver que foi muito grande, foi uma pessoa muito interessada. [...]. (D3)

[...] Agora, só que a pessoa já tem aquele vício na prática e é isso aí que é o perfil que eu faço muita questão, assim, de observar na aluna. Devia de ser observado, se a pessoa está querendo mudar, se realmente ela tem o interesse de fazer um bom trabalho, se o curso vai realmente acrescentar alguma coisa na prática, se ela está buscando. [...]. (D2)

Assim como as docentes de concentração, as de dispersão também expõem seus pontos de vista e visões de mundo ao realizarem o processo avaliativo. Desse modo, assim como cada instituição escolar assume uma concepção de avaliação da aprendizagem que irá guiar suas práticas de avaliação, pode-se dizer que os docentes também assumem uma concepção de avaliação da aprendizagem. E essa concepção nem sempre vai ao encontro da adotada pela instituição escolar.

No que se refere ao processo de autorreflexão, diferentemente das docentes de concentração, a maior parte das docentes de dispersão não indicou ter realizado esse processo. Em relação aos processos de avaliação as reflexões são superficiais. Os relatos consistem mais em torno das dificuldades em se realizar a avaliação da aprendizagem relacionadas com a estrutura do curso e não diretamente com a própria avaliação das educandas. Isso conduz ao pensamento de que, apesar de algumas docentes pensarem estratégias que pudessem contribuir para

o processo de desenvolvimento das educandas, não houve conscientemente essa reflexão, o que pode ser explicado devido à pouca proximidade das entrevistadas com os processos educativos e que dizem respeito à atividade de docência.

5.2.3 Desafios diante do processo de avaliação da aprendizagem

Na análise sobre as práticas de avaliação da aprendizagem, as docentes de concentração e de dispersão apontaram dificuldades e obstáculos para a realização do processo de avaliação. Nessa subcategoria, iremos aprofundar a reflexão sobre as dificuldades já apontadas anteriormente e abordar outras dificuldades apresentadas pelas docentes ao longo dos seus relatos.

As docentes de concentração apresentaram durante os relatos dificuldades presentes no processo avaliativo.

Eu acho que, quando você me convidou, eu falei, gente, é justamente o tema mais difícil que eu acho do curso, a avaliação, muito complicado. Tanto que, nos questionários que eu fiz³, [...] tinha essa questão do docente avaliar se as atividades, os parâmetros de avaliação eram condizentes com o objetivo das atividades e foi, realmente, uma das questões que eles mais falavam “Não lembro”, “Não consigo lembrar”. Porque é complicado, avaliação é complicado. (C1)

[...] E se fosse uma coisa muito simples não teriam tantos autores que escrevem sobre ela [refere-se à avaliação da aprendizagem] [...]. Não ia ter esse tanto de pessoas escrevendo sobre e apontando caminhos e colocando métodos e colocando tipos. [...]. (C2)

A docente C1 aponta que, para ela, a avaliação da aprendizagem é o tema mais difícil do curso. A docente C2 também aponta a complexidade presente no tema da avaliação e aborda o assunto, demonstrando conhecer que há várias teorias e caminhos possíveis para se realizar a avaliação. Essa dificuldade relatada pelas docentes pode ser relacionada com alguns fatores, conforme relatos a seguir.

Essa questão, pra mim, de ser muitos alunos, eu acho que fica comprometido a avaliação. A questão da gente também, como docente, entender a proposta. [...]. A gente também entender o que a gente está fazendo aqui, qual que é a proposta da formação da RET-SUS, eu acho que é complicado. [...] Então, assim, o que eu mais achei complicado foi o número de alunos e entender realmente a importância dessa forma de avaliação. [...] falta tempo pra gente entender primeiro como avaliar, pra depois conseguir avaliar. (C1)

³ A docente de concentração C1 realizou o mestrado em Saúde Pública, no qual pesquisou o Curso Técnico em Saúde Bucal.

[...] E, quando a gente corrigia as atividades de dispersão, a gente dividia, eu e a outra professora, cada mês uma corrigia...eu percebi, depois, vendo as avaliações dela, que eu era pouco rigorosa nas avaliações dos alunos. Mas sempre com o objetivo de incentivar o aluno [...]. Mas eu não sei, até hoje eu não consigo perceber se eu deveria ter sido mais rígida ou se eu fiz bem em ser mais maleável [...]. Às vezes, um pouco até infantilizada, de deixar recadinho, “Parabéns!”, “Gostei muito!”, essas coisas assim. Então, até hoje, eu sendo professora, eu não sou muito rígida, eu sempre levo em consideração o que o aluno explicou, sabe? Se ele tentou, seu desenvolvimento [...]. (C1)

A docente C1 aponta a dificuldade em se realizar a avaliação da aprendizagem para uma grande quantidade de alunos, como vimos anteriormente. A docente também faz menção à proposta de formação da RET-SUS, que remete à proposta da ESP-MG, enquanto ETSUS. Como vimos no Capítulo 2, o Projeto Larga Escala fomenta a criação das ETSUS com o objetivo de promover a formação dos trabalhadores de nível fundamental e médio da saúde inseridos nos serviços de saúde. A ESP-MG, apesar de ter sido criada em um outro contexto, é uma ETSUS e integra a RET-SUS, como consta no capítulo que fala acerca da ESP-MG e do curso TSB. Conhecer o contexto de atuação dessas Escolas Técnicas e sua proposta pedagógica e de avaliação contribui para que os docentes realizem, de forma mais consciente, o processo de avaliação. Como vimos, a avaliação não é isenta de valores e seus critérios não são estabelecidos de modo dissociado das visões de mundo e práticas sociais de quem os concebe, como apontou Esteban (2009). Desse modo, é importante que os docentes conheçam a concepção de avaliação que a ESP-MG adota, a fim de compreender o modelo de avaliação utilizado.

A docente C1 também faz uma análise sobre seu processo de avaliar no que se refere ao “rigor” e traz a questão sobre o adulto, ao dizer sobre o retorno dado às educandas de forma “um pouco infantilizada”. Esse fator pode estar elencado à dificuldade em enxergar os adultos que retornam à escola como seres em movimento e em formação, porém sem serem “crianças”, mas, sim, sujeitos do seu próprio desenvolvimento.

As docentes também relatam a complexidade do próprio tipo de avaliação proposta.

[...] eu acho que é complicado você fazer essa avaliação subjetiva, da forma que é proposta, pra tantos alunos. [...]. (C1)

[...] A gente precisa levar isso mais a sério, o processo avaliativo, a gente deixa ele muito de lado, ele é muito postergado, muito preterido. Quando tem nota, vale nota, a gente leva ele mais a sério, porque é mais fácil também. [...]. Mas, quando a avaliação traz, assim, até as questões interpessoais, traz questões que vão para além da questão do conhecimento teórico da coisa, a gente tem dificuldade de entender essa avaliação que é processual [...]. (C2)

Ao responder a pergunta sobre a relação docente-aluno, a entrevistada C1 aponta a dificuldade em realizar a avaliação proposta, a qual a docente caracteriza como “subjettiva”, considerando a quantidade de alunas em sala de aula. Essa caracterização pode se referir ao fato de a avaliação do curso TSB abarcar aspectos como participação, generalização de saberes e relações interpessoais, além do conteúdo. A docente C2 também aborda esse aspecto e menciona a avaliação processual. Ao longo de seu relato, portanto, observam-se as dificuldades das docentes em realizar práticas de avaliação da aprendizagem em uma perspectiva ampliada.

[...] Ele é muito difícil quando a gente quer ir para além do processo avaliativo normalizado, o da troca bancária, você faz, põe a resposta certa, eles te dão uma nota. Então, esse é um grande desafio, avaliação enquanto um processo é...processual mesmo, que leve em consideração uma reflexão também do docente. Será que o que eu estou pensando que eu estou ensinando é o que o povo está aprendendo? [...] Porque fácil é você continuar com o processo bancário, faz as respostas certas, que eu te dou a nota. Fez, acertou, não fez, errou e pronto e acabou. [...] Então, pra mim é o maior desafio na docência. (C2)

[...] Isso [refere-se à avaliação da aprendizagem] é coisa que os educadores pensam não sei quanto tempo atrás, gente [...]. E é uma prática nova, por dizer, que está todo mundo acostumado é com nota [...]. E dependendo da minha loucura, da minha relação com meu micropoder, que eu acho que eu tenho o micropoder, na hora que eu tenho a chance de te dar a nota, a nota é minha e você fica *piando* comigo, porque, se não, eu vou te dar uma nota ruim, só vou te perguntar o que for difícil. Ainda existe isso. Porque descolar de onde a gente está é muito mais do que deslocar. Descolar dá trabalho. Às vezes, você sai daquele lugar ali, mas você só deu um passo, o outro pé seu está ali, está agarrado ali. Então, a gente precisa valorizar mais isso [...].(C2)

A entrevistada pondera acerca da dificuldade que o docente encontra em se deslocar do que ela denomina “processo avaliativo normatizado” e da “troca bancária” para uma avaliação da aprendizagem nessa perspectiva ampliada. Percebe-se pelo relato que a avaliação “normatizada”, seria aquela voltada para o exame, visto que ela associa esse tipo de avaliação a “respostas certas”, “notas”, “prova”. Observa-se que essa docente refere-se a uma relação entre concepção pedagógica – aqui apontada pela expressão “troca bancária” que remete às reflexões trazidas por Paulo Freire (1987) – e concepção de avaliação.

A docente aponta que avaliação da aprendizagem em uma perspectiva diferente do exame é uma prática nova. Como vimos no Capítulo 2, a denominação avaliação da aprendizagem surgiu no século XX, sendo um termo utilizado no Brasil no final dos anos 1960 e início dos anos 1970. No entanto, como vimos, apesar da mudança na nomenclatura, no cotidiano

escolar, esse modelo, segundo Hoffmann (2014b), acaba consistindo em práticas avaliativas baseadas na aplicação de testes pelos docentes, de tempos em tempos, com o intuito de verificar se os educandos alcançaram os objetivos estipulados. Essa ideia remete-se à prática do exame, o que indica que a perspectiva da avaliação da aprendizagem que visa contribuir para o desenvolvimento do educando vem sendo discutida mais recentemente.

Além disso, o fato de a maior parte dos docentes ter vivenciado enquanto alunos a prática de avaliação no sentido de exame, contribui para essa dificuldade em realizar a avaliação de um modo ampliado. Como vimos, Luckesi (2011a), aponta que, apesar do tema avaliação da aprendizagem ser abordado de forma mais sistematizada no Brasil desde o início dos anos 1970, observa-se ainda no cotidiano das práticas escolares uma avaliação caracterizada como exame. Desse modo, a avaliação da aprendizagem se constitui como um campo difícil e complexo.

O processo avaliativo se constitui, portanto, na visão das docentes como um processo difícil de ser realizado e que torna fundamental a presença da autorreflexão docente em relação ao seu trabalho e às práticas avaliativas.

[...] o desafiador é avançar nessas práticas avaliativas, no processo de avaliação da aprendizagem. E isso se transformar em algo que o docente também use pra ele avançar. [...]. Eu também preciso fazer uma análise crítica da minha prática, do contexto, eu, enquanto docente. Isso tem que reverter para o meu aprimoramento. [...]. A gente fazer, por meio da avaliação, [...] a avaliação do ensino e da aprendizagem. Porque a aprendizagem ela caminha de mãozinha dada com o ensino. E, nem sempre, o que eu ensino é o que o outro aprende. [...] às vezes, eu que aprendo com o outro, ao invés de estar ensinando é o outro que está me ensinando [...]. (C2)

[...] A gente precisa dar mais valor ao processo avaliativo, a gente precisa entendê-lo melhor, [...] entender que é por meio dele que a gente vai conseguir avaliar o curso em si, avaliar as nossas práticas enquanto docente, avaliar o outro lá no trabalho dele e avaliar o meu colega que é um cirurgião-dentista, mas que, também, é responsável pela Educação Permanente do outro. [...] nem sempre, o profissional aceita que tem esse papel. Tipo assim, “Se vira, eu não estou aqui pra te ensinar nada”, “Você tinha que ter vindo já sabendo”. Tem profissional que ainda não sabe que ele é responsável pela, o que se chama de equipe, que ele precisa de estar implicado nesse processo com o ASB de estar fomentando a melhoria da prática do ASB ou do TSB. E, assim, o cirurgião-dentista, ele não tem nenhuma vivência com a docência, não tem. E de uma hora pra outra ele passa a ser o da dispersão. (C2)

A docente C2 chama atenção para algo importante que é a relação da avaliação da aprendizagem com o processo de ensino-aprendizagem. Como consta no capítulo sobre Avaliação da Aprendizagem, Barriga (2000) coloca que a ideia de promoção e classificação do desempenho do estudante por meio do exame produziu um espaço onde se realiza uma multidão de inversões das relações sociais e pedagógicas. A segunda inversão, que refere-se à inversão do método em rendimento, aponta que o exame, anteriormente ligado ao método e tendo co-

mo função ajudar o aprendizado do estudante, foi separado da metodologia. Desse modo, os problemas de aprendizagem, que antes eram “resolvidos” por meio de tentativas metodológicas, passam a ser enfrentados por meio de aplicação de testes.

Além disso, a entrevistada caminha aproximando-se também da avaliação do curso e de questões que remetem às funções do profissional cirurgião-dentista enquanto trabalhador dos serviços de saúde do SUS e submetido às políticas públicas, como a Política de Educação Permanente em Saúde. Como consta no Capítulo 1, a Política de Educação Permanente no campo da educação na saúde, tem-se constituído como “estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores para a saúde” (CECCIM; FERLA, 2008, p. 163-164). Nesse sentido, o profissional participa dos processos que envolvem a formação dos trabalhadores de saúde nos próprios serviços de saúde. A Educação Permanente em Saúde parte das situações e problemas vivenciados no cotidiano do trabalho pelos atores envolvidos de modo a oportunizar aos educandos processos enriquecedores de aprendizagem. A ESP-MG, apresenta como referencial político-pedagógico a Educação Permanente em Saúde e, portanto, essa concepção está presente no curso TSB.

Devido a essa percepção sobre a complexidade da avaliação, nota-se a importância em se realizar uma formação junto aos docentes.

[...] E a gente não tem essa formação pedagógica, de avaliação. [...] porque eu acho que é o que mais *pega*, a questão da avaliação. [...]. (C1)

[...] E é importante os cursos trabalharem isso com os docentes, a questão de qualificar o docente para o processo de avaliação, porque penso que, muitas vezes, o docente não entende. Não entende, tem dificuldade. (C2)

[...] que a gente dá mais ênfase aos processos do ensino, aos processos de fazer uma boa apresentação teórica, ter o domínio daquela questão e a questão da avaliação, ela fica pra trás [...]. (C2)

A docente C1 chama a atenção para o fato de não possuir formação pedagógica para se compreender a avaliação da aprendizagem. Percebe-se que, apesar de ter realizado cursos voltados para a formação de docência, de ter experiência como docente e de ter realizado o mestrado em Saúde Pública, ela ainda não se sente com formação suficiente em se tratando do campo da avaliação da aprendizagem. A entrevistada C2 aponta que na prática da docência a avaliação da aprendizagem é um ponto que “fica pra trás”, o que reforça a necessidade de ser um tema presente nas discussões com os docentes.

Nos relatos das docentes de dispersão, não se observou uma discussão mais aprofundada acerca do processo avaliativo. Somente a docente D5, ao responder à pergunta sobre os

aspectos que ela pensa como importantes sobre o processo de avaliação, refere a dificuldade do docente em avaliar.

[...] Talvez pra gente essa questão de avaliar, como eu nunca tinha sido avaliadora, é um pouco mais difícil. (D5)

A docente chama a atenção para o fato de não ter tido experiência enquanto docente com a prática da avaliação da aprendizagem e, desse modo, surgem dúvidas em como realizar esse processo. No entanto, a docente aponta que o processo de avaliação foi “bem tranquilo”, que “não teve dificuldade” e que o diário de classe contribuiu para a realização do processo de avaliação. Além disso, a docente D3 em seu relato refere que:

[...] Foi um curso prático, digamos assim. Tudo bem que era realmente a prática e a própria aluna já estava acostumada a me ver trabalhar. Eu volto a repetir, nós trabalhamos juntas há muitos anos, então, pra ela, também não tinha muita novidade [...]. (D3)

A entrevistada chama a atenção para o fato de ter sido um curso prático, o que remete à ideia de que a função enquanto docente, por ser realizada durante o horário de trabalho e estar associada à prática profissional, a qual o próprio docente possui conhecimento e domínio, mistura-se à função desta enquanto cirurgiã-dentista.

5.3 ESPECIFICIDADES DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM PRESENTES NO PERÍODO DE CONCENTRAÇÃO E DE DISPERSÃO E OS SENTIDOS DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Esta categoria tem o objetivo de apresentar os relatos das docentes, relatos, esses, que se referem às diferenças da avaliação da aprendizagem realizada nos períodos da concentração e dispersão, além das já apontadas, e aspectos que se aproximam da relação teoria e prática. Além disso, ao longo da análise, busca-se a continuidade da discussão sobre os sentidos atribuídos pelas docentes à avaliação da aprendizagem.

É importante salientar que, como vimos anteriormente, o curso adota o currículo integrado, tendo como um dos seus pilares a integração teoria e prática. Dessa maneira, o componente da prática está, também, presente na sala de aula, por meio da reflexão da prática profissional, assim como a teoria está presente nos momentos da dispersão, como um elemento que fundamenta a construção de novas práticas. Além disso, os pressupostos pedagógicos que

embasam o curso conduzem à problematização dos processos de trabalho, por meio do incentivo a uma postura ativa e crítica dos educandos, que trazem suas experiências e saberes profissionais e, também, seus questionamentos e dúvidas, de forma a enriquecer as discussões tanto em sala de aula, quanto na dispersão.

No que se refere à visão e percepção das docentes nos períodos de concentração e de dispersão, as entrevistadas que conduziram o momento da concentração abordam aspectos que contribuem para que haja diferenças entre esses dois períodos, no que se refere à avaliação da aprendizagem.

[...] o docente de concentração também não conhece a fundo a realidade do aluno. Então, ele tem a teoria, aquilo que já é cientificamente comprovado, mas, o docente da prática, ele conhece não só o aluno, conhece o em torno. E a gente tem muito essa discussão, porque a gente explica, “Ah, tem que ser feito dessa forma”, mas em cada local, elas [alunas] vão encontrar uma realidade diferente. Então, o docente da prática não é só o professor, ele é aquele que vivencia junto com o aluno a realidade. [...]. Então, muitas vezes, os docentes de dispersão criam um pouco de antipatia do de concentração, porque o de concentração é aquele que fala tudo o que é certo e o de dispersão é aquele que não consegue pôr em prática tudo o que um colega falou que é certo. Mas é por causa da realidade do serviço. Então, eu acho isso importante, a gente tem que falar o que está na teoria, tem que avaliar dessa forma, mas quem está lá na ponta, na prática, é que conhece até que ponto eles vão conseguir colocar em prática o que foi ensinado aqui na concentração. (C1)

[...] eu tenho a impressão de que o grande medo do colega da dispersão é ser colocado como um profissional que não é bom. “Ah, porque o dentista que eu trabalho não faz assim, o dentista que eu trabalho não faz daquela forma”. [...]. (C2)

A docente C1 aborda a questão do vínculo profissional entre docente de dispersão e o educando e chama a atenção para o olhar ampliado e o conhecimento desse docente em relação ao contexto de trabalho. A entrevistada aponta aqui a importância da teoria para gerar mudanças na prática, mas também coloca a sua limitação, enquanto docente, em perceber como se dá, na realidade, essa relação teoria e prática, visto que se encontra em sala de aula. Assinala também a limitação em propiciar mudanças nas práticas profissionais diante do contexto específico de cada processo de trabalho. Desse modo, a entrevistada aponta a importância do docente da dispersão para a concretização da relação teoria e prática, tendo a função de refletir e possibilitar que o educando coloque em prática os conhecimentos adquiridos, considerando o contexto de trabalho e suas dificuldades.

Nesse sentido, essa diferenciação entre os conhecimentos abordados na concentração como “idealizados” e a dispersão como “a realidade” geram uma possível dissociação e enfraquecimento da correspondência entre teoria e prática e, portanto, de uma prática fundamentada. No entanto, percebemos movimentos das docentes de concentração que vão no sentido

contrário dessa dissociação. Por meio do diálogo com as educandas que expressavam seus questionamentos e críticas e do compartilhamento de saberes e experiências das educandas que atuavam como ASBs para a turma, as docentes possibilitaram algumas pontes. Além disso, como posto anteriormente, as docentes de concentração e de dispersão procuraram manter uma comunicação, de modo que essas últimas expuseram as dificuldades enfrentadas no processo de ensino-aprendizagem. Isso favoreceu a aproximação e a relação entre as docentes e, conseqüentemente, o intercâmbio entre teoria e prática, ao invés de ser mais um obstáculo para esse processo.

A docente C2 também aponta a relação entre docentes de concentração e dispersão no que se refere à avaliação da aprendizagem.

[...] eu não sei como foi conversado, como que o docente [...] da dispersão...o que ele pensa da avaliação [...]. Portanto, eu nunca tinha pensado nisso. [...] Eu lembro que tinha uns momentos que a gente se encontrava para falar dos resultados, para falar sobre o andamento das pessoas. Era, assim, questões muito genéricas, até para não expor as pessoas também. [...]. Mas, eu não me lembro de ter tido um momento da gente conversar, aprofundar uma conversa, sobre “Vamos alinhar aqui, dispersão e concentração, o que nós vamos avaliar? Como nós vamos avaliar? Vai avaliar do mesmo jeito?” [...]. [...] “Tem alguma diferença da avaliação? Eu vou avaliar um *trem* que a outra não vai avaliar? Ela vai avaliar um *trem* que eu não vou avaliar?” [...]. (C2)

Eu penso que a gente precisa alinhar isso mesmo, sabe? Por que avaliar? Qual é a proposta dessa avaliação? O que é pra avaliar? [...] alinhar como avaliar, por que avaliar e pra quê avaliar. Tem que estar muito redondinho entre a equipe da concentração e a equipe da dispersão [...]. (C2)

No curso TSB, os diários de classe da concentração e dispersão possuem, como dito anteriormente, fichas de avaliação da aprendizagem, pelas quais os docentes realizam a avaliação dos educandos. As fichas referentes à concentração apresentam diferenças em relação à dispersão⁴.

Na capacitação técnico-pedagógica, a equipe da ESP-MG aborda o tema da avaliação da aprendizagem e o modelo adotado pelo curso, no que se refere à avaliação por competências. Nesse momento a equipe da Escola responsável pelo curso também mostra aos docentes as fichas de avaliação presentes nos diários e explica o seu preenchimento, tanto no que se refere à ficha correspondente ao período da concentração, como ao da dispersão. No entanto, é dado um certo direcionamento aos docentes de concentração em relação às fichas que são de

⁴ A este respeito ver também os Anexos A, B e C.

sua responsabilidade e, do mesmo modo, aos docentes de dispersão. Isso pode ser um dos fatores que contribuiu para o desconhecimento da docente C2 sobre o modo como os docentes da dispersão realizam a avaliação. A entrevistada chama a atenção para a importância dos docentes compreenderem os instrumentos de avaliação dos dois períodos, ou seja, referentes à concentração e à dispersão.

Nas supervisões, conforme a fala da docente, as questões relacionadas à avaliação foram abordadas, porém, referindo-se às alunas e ao desenvolvimento dessas de forma mais geral. Esse momento é importante considerando que o resultado de cada educando ao final do módulo é analisado tanto pelos docentes de concentração, quanto pelos de dispersão. No entanto, percebe-se que não houve reflexões por parte das docentes acerca dos próprios instrumentos avaliativos e, portanto, da avaliação da aprendizagem, inclusive da avaliação no período de concentração e de dispersão, suas diferenças e complementaridades. O fato de os instrumentos de avaliação fornecidos aos docentes pela ESP-MG estarem prontos e os docentes serem contratados dificulta uma conversa sobre algumas questões apontadas pela docente C2 como, por exemplo, “O que avaliar”.

No entanto, como vimos anteriormente, é importante que o docente realize a avaliação diagnóstica, que requer uma reflexão sobre o próprio trabalho docente, e sobre o processo de avaliação. Isso conduz à ideia de que a supervisão técnico-pedagógica pode se constituir, de forma mais potente, em um espaço para o compartilhamento entre os docentes sobre suas reflexões e, consequentemente, gerar uma discussão que possa contribuir para a produção de sentidos em torno desse tema e para a prática avaliativa. Esse é um ponto importante, considerando a complementaridade entre esses dois momentos, concentração e dispersão, no processo educativo.

A entrevistada C2 referiu que não havia pensado ainda nessa questão, no entanto ao longo do relato apresentou reflexões apontando que, ao seu modo de ver, a avaliação da concentração é diferente da que ocorre na dispersão.

Eu não sei se os meus colegas da dispersão levavam em consideração essa questão da evolução da pessoa no caminhar da sua formação [...]. Talvez, o importante pra eles fosse executar a tarefa, “Faz isso pra mim”, “Pega isso pra mim”, eu não sei. Eu penso [...] que, bem provavelmente, o em torno do avaliar, o como avaliar, por que avaliar, eu penso que os olhares, provavelmente, deviam ser diferentes, [...] eu não posso te garantir, eu não tenho certeza. [...]. (C2)

A docente aponta que essas diferenças encontram-se nas perguntas “Como avaliar”, “Por que avaliar” e no próprio olhar dos docentes. Essas questões são pertinentes se considerarmos, como exposto no capítulo Avaliação da Aprendizagem, que o processo de ensino-aprendizagem, na concentração e dispersão, ocorre em contextos diversos e possui diferentes propósitos. Dessa maneira, o “como avaliar” no que se refere às estratégias de ensino-aprendizagem, encontra determinadas especificidades, visto que pode ser possível em um campo, porém, não, em outro. Os próprios diários de classe, de concentração e de dispersão, apresentam diferenças em relação às fichas de avaliação nesses dois períodos, como vimos anteriormente. No entanto, essas diferenças não devem expressar oposição, mas complementaridade, visto que os dois períodos têm como objetivo final o desenvolvimento do educando e a transformação e melhoria da sua prática como profissional da saúde.

A docente C1 associa a importância da avaliação no período da dispersão com a concepção adotada pela Escola no sentido da formação para o serviço.

[...] como a concepção da Escola é a formação para o serviço, eu acho mais prático avaliar o aluno no serviço, porque ali ele está sendo o profissional que ele vai ser, que ele é. E, aqui, ele é um aluno, como se fosse um personagem. “Eu sei que eu tenho que chegar, prestar atenção”, mas, e na prática? Como que ele vai fazer isso lá? [...] Igual, por exemplo, assuntos como a gente trata de biossegurança, você colocar todo o seu equipamento de proteção individual, fazer tudo certinho. Na teoria, todos falamos que deve ser feito, até a gente já dentista, mas, na prática, são poucos que fazem. Então, eu acho a avaliação mais importante é essa da prática, porque é a pessoa verdadeira, você não consegue manter aquele personagem o tempo inteiro. [...].
(C1)

O curso TSB tem por base a integração ensino-serviço, ou seja, em um trabalho integrado entre educandos e docentes com os trabalhadores que compõem os serviços de saúde (ALBUQUERQUE et al, 2008). Sendo que, no caso deste curso, os educandos e docentes já fazem parte do corpo de trabalhadores que compõe os serviços de saúde onde ocorre o processo ensino-aprendizagem.

Além disso, a Escola atua na concepção da Educação Permanente em Saúde e, dessa maneira, como bem aponta a docente C1, é importante a avaliação realizada no período da dispersão, visto que é nesse momento em que se verá o desenvolvimento e transformação do educando, enquanto profissional da saúde, sendo este um dos objetivos do curso TSB. Porém, é necessário ter sempre presente a ideia de que essas mudanças devem ter como base e princípio a teoria, mantendo-se assim a relação teoria e prática como pilar fundamental para gerar uma transformação. Como consta no Capítulo 1, a Educação Permanente em Saúde favorece a construção da relação teoria e prática, visto que é a partir do contexto de trabalho que se “[...]”

recria a teoria necessária, recriando a própria prática” (CECIM; FEURWERKER, 2004b, p. 49-50).

Desse modo, a correspondência que a docente aponta entre a “pessoa verdadeira” e o “personagem”, remetendo-se ao “profissional” e ao “aluno”, respectivamente, traz algumas questões e reflexões. O primeiro ponto refere-se à continuidade do processo formativo e do papel do educando nos espaços que incluem, tanto a sala de aula, quanto o campo da prática realizada nos serviços de saúde. Portanto, o educando exerce seu papel de “aluno” na concentração e também na dispersão, mesmo que nesse último período também exerça suas funções enquanto profissional da saúde. Diante disso, o educando, enquanto participante do processo educativo e da avaliação da aprendizagem, assume, nesses dois momentos, seu papel diante do processo de aprendizagem, de questionar, problematizar, tirar suas dúvidas, expor suas opiniões, ideias e sentimentos. Assim, essa forma de diferenciar o aluno na concentração e na dispersão para destacar a especificidade da avaliação realizada na dispersão, não condiz com os pressupostos e princípios de organização do curso.

Em relação à postura do educando no período da concentração e na dispersão, a entrevistada C1 aborda essa questão trazendo em seu relato um perfil do aluno, que se requer em cada um desses momentos.

[...] a questão do perfil do aluno pra prática, porque muitos, pra prática e, também, pra teoria, muitos são estudiosos, são aqueles alunos que gostam de sentar na cadeira, prestar atenção e participar e, outros, muitas vezes, não têm esse perfil. Às vezes, fica mexendo no celular, dormindo, conversando, mas na prática, é um aluno que se empenha, que faz tudo certinho. Então, eu acho que tem essa diferença, não existe aquele mau aluno, entre aspas, total, aquele aluno totalmente desinteressado. Às vezes, ele não tem tanta paciência. Às vezes, umas senhoras mais velhas que nós tivemos, não têm tanta paciência para o sentar na sala de aula, ler textos, fazer um trabalho, mas, na prática, como aquilo já é cotidiano delas, se empenham, fazem certinho. [...]. (C1)

A docente C1 aborda o espaço da sala de aula e as necessidades que se requer do educando nos processos de ensino-aprendizagem conduzidos nesse ambiente, como ficar sentado, prestar atenção e participar das aulas. Essa questão remete-se primeiramente, ao público do curso TSB enquanto adulto trabalhador que, muitas vezes, não realizou um curso de qualificação profissional para a atividade que exerce, como vimos anteriormente. O que indica que, muitos educandos estão distantes dos processos educativos há mais tempo, retornando aos estudos a partir da oportunidade de realizar o curso TSB, necessitando, às vezes, de um apoio maior por parte dos docentes. No entanto, quando a docente diz sobre o “perfil” do educando para a prática e teoria (sala de aula), isso pode gerar a ideia de que se o aluno não possui o

“perfil” adequado, não há nada que se possa fazer. Nesse sentido, tem-se um movimento de exclusão e uma imobilidade do docente diante do processo ensino-aprendizagem e da avaliação da aprendizagem. É importante pensar que, o que muitas vezes a entrevistada aponta como perfil, associa-se à falta de interesse e comprometimento do educando com o processo educativo e, até mesmo, pode remeter às dificuldades em relação aos conteúdos ministrados. No entanto, pode-se dizer que devido à ideia do “perfil” do educando, a docente apresenta as dificuldades das “senhoras”, trabalhadoras-alunas, sem problematizar e associar essa questão com o processo educativo ou com sua atuação enquanto docente.

Essa ideia, portanto, pode afetar a atuação do docente e do aluno no processo educativo e, portanto, na avaliação da aprendizagem. Como visto no capítulo sobre Avaliação da Aprendizagem, o docente tem o papel de agente de transformação social, no qual se apresenta com uma postura curiosa e de questionamento sobre as manifestações dos alunos, de modo a fornecer-lhes desafios significativos de aprendizagem. O acompanhamento do processo de aprendizagem do educando pelo docente, segundo Hoffmann (2014b), significa uma responsabilização pelo aprimoramento e evolução do educando. De forma a favorecer esse aprimoramento, vimos a importância da interação e do diálogo entre docentes e alunos. Segundo Esteban (2009), essa interação se constitui como um caminho para que o docente capte os diferentes sentidos, conhecimentos e culturas presentes no contexto educativo. Além disso, estimula os educandos a exercerem autonomia, o que gera uma avaliação mais democrática e inclusiva. Por meio do diálogo os educandos manifestam-se sobre si mesmos, ganhando visibilidade nos processos avaliativos. Na subcategoria que trata das práticas de avaliação realizadas pelas docentes, percebemos que a comunicação entre docentes e alunas esteve presente no processo ensino-aprendizagem, porém aqui, a entrevistada não discorre sobre a condução das docentes com relação a essas alunas.

A maior parte das docentes de dispersão apontaram ter diferença em relação à avaliação da aprendizagem realizada no período da concentração e da dispersão.

[...] existe diferença. Da sala de aula é uma avaliação teórica, não me consta que eles fizeram nenhuma prática lá, não. (D1)

A prática tem mais importância, muita importância. Os dois têm, mas a prática tem muita. [...]. (D2)

[...] Há uma diferença sim. São ângulos diferentes que são observados. Todos importantes, claro, porque o profissional precisa dessa formação, tanto teórica, quanto prática. E ele precisa ser avaliado pelos dois aspectos, mas são diferentes. (D3)

Essa questão mesmo de ser o atendimento, de colocar a mão na massa e fazer o que ela estava vendo na parte de imersão na Escola. (D5)

Eu acho que um complementa o outro, a gente precisa dos dois. A parte teórica é muito importante quando ela vai atuar, ela já tem esse conhecimento, complementando mesmo. Não vejo um mais importante do que o outro, não. (D5)

Nota-se que a docente D2 valoriza mais o momento da prática que o teórico, enquanto que outras docentes colocam a importância dos dois elementos. A formação para os profissionais de nível fundamental e médio possui, devido ao seu processo histórico, de forma intensa, a dissociação entre a teoria e a prática e a ênfase no tecnicismo. Dessa maneira, pode-se dizer que, nessas formações, o conteúdo, muitas vezes, não é considerado importante, bem como a relação teoria-prática. Isso gera uma lacuna em relação ao conhecimento e na compreensão que esses profissionais possuem sobre seus próprios processos de trabalho. Ainda vimos que o Projeto Larga Escala, como aponta Lima (2016), buscava superar a desarticulação entre formação e serviço e apresentava como estratégia no processo ensino-aprendizagem o currículo integrado. Esse currículo, adotado no curso TSB, propõe uma articulação entre “trabalho e ensino, prática e teoria, serviço e comunidade” (PEREIRA; RAMOS, 2006, p. 77), tendo como base o que se denomina integração ensino-serviço. Com isso, no curso TSB, os dois períodos são imprescindíveis para a formação do TSB, de modo que um complemente o outro, como apontou a docente D5.

No decorrer das entrevistas, as docentes colocaram as especificidades, principalmente no campo da prática, de modo que essas diferenças se apresentam com mais clareza.

Da sala de aula, talvez, seja mais teórica, conteúdo. Dá pra você avaliar também o perfil do aluno, como ele se posiciona. Agora, da prática, é outro tipo de avaliação, é avaliação da destreza manual, do domínio daquela técnica, da relação dele também com o paciente. Às vezes, a pessoa trabalha muito bem, mas não tem um bom encontro com o paciente [...]. (D2)

[...] na teoria você observa o conhecimento da pessoa, a capacidade dela de aprender, entender a teoria. Mas, na prática, você pode observar a aptidão, o tipo de pessoa, o relacionamento dela com o paciente. Ela pode saber a teoria daquilo tudinho, ela pode ter, como se dizia, tirar dez, saber tudo certinho, porque que é assim, porque deixou de ser, porque que dá ponto, porque que não é, eu nem sei direito o que é a teoria do curso. Mas, ali, na prática, eu estou vendo, como eu te falei, se ela consegue *botar* a mão, segurar, afastar o lábio do paciente, olhar aquela boca sangrando, não sentir mal. Então, a gente avalia outra coisa, se ela tem a capacidade de fazer aquilo, não é a capacidade teórica, não é o conhecimento, porque ela está fazendo, é conseguir fazer. Trabalhar dentro da boca de uma pessoa não é fácil [...]. (D3)

[...] É, acho que é o próprio nome. Teoria você está vendo mais a parte teórica, apesar de ter tido muito trabalho de dispersão que elas tinham que apresentar. E, na clínica, é a parte prática mesmo, o dia a dia, o desenvolvimento do trabalho *in loco*. É um pouco diferente. (D5)

Observa-se que as docentes associam a avaliação do período de concentração com a relação do educando com o objeto de conhecimento, a capacidade deste em aprender e compreender os conhecimentos. No que se refere ao período de dispersão, as docentes associam a destreza manual, domínio e desempenho da técnica, aptidão para o exercício das funções e, de forma mais enfática, o relacionamento com o paciente. Como exposto anteriormente, o processo ensino-aprendizagem, na concentração e dispersão, ocorrem em contextos diversos e possuem ênfases em diferentes pontos, sendo que a concentração apresenta, como destaque, no processo educativo, o desenvolvimento dos conteúdos teóricos e a dispersão a aquisição e o desenvolvimento das habilidades práticas. No entanto, esses dois momentos possuem uma interligação, presente no conceito de currículo integrado, como vimos anteriormente. A entrevistada D5 faz menção aos trabalhos que foram realizados na dispersão e que não incluem somente a realização dos procedimentos clínicos, mas também entrevistas e pesquisas que envolvem e mobilizam o campo teórico, indicando a proximidade entre teoria e prática nesses dois períodos.

Em relação à teoria e prática, a docente D3 ao dizer “não é a capacidade teórica, não é o conhecimento, porque ela está fazendo, é conseguir fazer”, abre uma lacuna nessa relação. Nota-se que o foco é dado à técnica no sentido do tecnicismo, de modo a não importar o “fazer a técnica” tendo como base o conhecimento teórico, mas somente a um “fazer mecânico”. Embora a entrevistada aponte essa questão, em outro momento do seu relato, ela menciona que pôde observar que sua aluna foi acompanhando teoricamente o que já realizava na prática, enquanto profissional ASB. No entanto, isso pode indicar que, apesar de observar os conhecimentos que a aluna foi adquirindo e a influência desses conhecimentos para a mudança da prática profissional da educanda, talvez a docente tenha dado mais ênfase, na avaliação da aprendizagem, para a questão da técnica e da aptidão. Nesse sentido, a identificação dos conhecimentos teóricos aprendidos pela aluna fica somente a cargo das docentes de concentração, o que pode ser notado pela fala “eu nem sei direito o que é a teoria do curso”. Como consequência, isso gera a reflexão em relação a transmissão e a continuidade, no processo educativo, de “vícios” presentes nas práticas profissionais das docentes às práticas exercidas pelas alunas. Considerando, também, quando as docentes apontam que, na dispersão, observa-se no educando, o posicionamento, a relação com o paciente, a capacidade de exercer a função para além da utilização dos conhecimentos teóricos, no desenvolvimento do trabalho em “ato”, que há outros tipos de saberes que são mobilizados e avaliados na prática.

O contexto de trabalho, portanto, é visto como o campo, no qual é possível observar se realmente as educandas possuem conhecimentos, atitudes e flexibilidade para atuar nas situações que se apresentam.

[...] Porque você vê mais a concretude do trabalho, as saídas que a pessoa encontrou diante daquela situação ali vivida, que saída ela encontrou para isso, para aquilo, como que rola essa dinâmica [a docente refere-se à prática]. E a teoria, a teoria é muito importante, eu acho, para abrir os horizontes, estimular a instigar, a pensar, a questionar. Mas o protocolo e a teoria se for colocada *ipsis literi* ali na prática, acho que o resultado não seria bom, tem que conhecer onde você está pondo isso, onde você está pondo aquilo, ajustar. (D2)

[...] Ela pode se sair muito bem na parte teórica e não tão bem na parte prática, se ela não tiver aptidão pra isso, pra trabalhar com isso, no lidar com o paciente. Principalmente no serviço público, o Auxiliar, como o Técnico, ele exerce um papel de um elo entre o paciente e o dentista, porque a gente atende muita gente e nós, normalmente, estamos situados em localidades com uma população, vamos dizer assim, mais difícil, gente mais sofrida, com um nível sócio econômico menor. Então, a gente, atualmente até diminuiu muito, mas a gente já enfrentou muitos problemas, conflitos entre o profissional da saúde e o usuário. [...]. Elas apaziguam e se chega alguma pessoa que está ameaçando lá fora, ela vai falar e contorna, “Hoje não vai dar pra ser atendido”. Então, ainda tem essa parte também a ser avaliada, a capacidade dela lidar com as pessoas. E, tudo isso, na teoria, é completamente diferente do que na prática. Então, eu acho que essa avaliação na prática é importante. [...]. (D3)

[...] porque na dispersão é que você vai ver a atuação mesmo, o que ficou, o desempenho técnico do profissional ali. [...]. (D5)

[...] A gente percebe mais a mudança, até porque ela vai lá, faz o que tem que fazer lá [refere-se à concentração]. Na hora que ela vem pra cá, ela vai colocar em prática. Quem vê a prática, quem vê a mudança dela maior na prática, é quem está aqui com ela. E lá, lá eu não sei como é que eles avaliam, vai ver sim, mas, é naquele momento. Tipo, teve uma teoria lá e foi lá pro modelo, aí ela vai ver como ele está atuando lá na hora do modelo, mas no dia a dia quem vê mais é a gente. (D6)

As docentes de dispersão em seus relatos referem-se à questão de que é na prática e diante das situações vivenciadas é que se pode perceber se o educando sabe lidar com as questões que surgem e como se colocam diante dessas questões. Isso remete à ideia de competência, no sentido de que é diante de uma situação vivida que o educando se utiliza de seus conhecimentos e saberes a fim de solucionar uma questão apresentada. Desse modo, o campo da prática torna-se um momento no qual os docentes podem observar e avaliar como cada aluno se utiliza de seus conhecimentos a partir dos desafios apresentados nos contextos de trabalho. A docente D6 aponta que no período de dispersão pode-se perceber melhor a mudança do educando, pois é quando o aluno irá colocar em prática seus conhecimentos e saberes teóricos. Observa-se aqui a ideia de que o bom desempenho, na prática, seria a legitimação do conhecimento.

Percebe-se, também, pelos relatos, que a integração teoria e prática não se constitui na aplicação da teoria à prática, apenas. Essa integração quando contextualizada, no caso, considerando as situações vivenciadas nos serviços de saúde, deve ser analisada e, às vezes, adaptada, como aponta a docente D2. Essa entrevistada ao falar “mas o protocolo e a teoria se for colocada *ipsis literi* ali na prática, acho que o resultado não seria bom” chama a atenção para a complexidade do mundo do trabalho. Devido a essa complexidade é preciso mobilizar e interagir com diversos tipos de conhecimentos em uma determinada situação de trabalho. Desse modo, o contexto de trabalho demanda outros tipos de saberes além dos conhecimentos teóricos, saberes, esses, que abarcam o campo da experiência, dentre outros. No entanto, isso não quer dizer que o conhecimento teórico seja inválido ou distante da prática, como aponta a fala da docente D3 quando diz “E, tudo isso, na teoria, é completamente diferente do que na prática”. A palavra “tudo” expressa na fala da docente provoca uma ruptura entre teoria e prática.

5.3.1 Síntese

Em relação às diferenças no processo avaliativo no período de concentração e de dispersão, vimos nessa categoria alguns pontos. O primeiro refere-se às visões e percepções dos docentes de concentração e dispersão. O docente de concentração, apesar de ter importância fundamental na formação dos educandos e transformação das práticas profissionais, pode apresentar uma limitação em sua ação. Essa limitação está associada à dificuldade desse em perceber como se dá a relação teoria e prática e em proporcionar modificações nas práticas profissionais diante do contexto de cada realidade, na qual os educandos estão inseridos. Diferentemente, os docentes de dispersão, devido ao fato de o processo ensino-aprendizagem ocorrer no ambiente dos serviços de saúde, possuem um olhar, ampliado, não só voltado para o educando e para as questões ligadas ao processo educativo, mas, também, para o aluno enquanto profissional de saúde. Esse conhecimento propicia ao docente de dispersão perceber as transformações dos educandos enquanto profissionais e lhe dão a função mais enfática de oportunizar reflexões e viabilizar que essas mudanças ocorram.

Desse modo, a concentração associa-se à relação do educando com o objeto do conhecimento e à capacidade desse em aprender e compreender os conhecimentos teóricos, enquanto que a dispersão associa-se à destreza manual, domínio da técnica e o lugar em que se constata a aptidão para o exercício das funções profissionais. O campo da prática constitui-se em um momento no qual os docentes podem observar e avaliar como o aluno mobiliza os conhe-

cimentos adquiridos, seus saberes e atitudes, a partir dos desafios apresentados no contexto de trabalho, indo ao encontro da concepção da avaliação por competências. Vimos que a complexidade do trabalho demanda outros diversos tipos de saberes, e não somente os conhecimentos teóricos, e adaptações desses saberes a depender de cada situação e problemas apresentados.

Diante disso, algumas docentes se posicionaram no sentido de enfatizar a avaliação da aprendizagem na dispersão em relação à concentração. Para isso, foi apontada a concepção da Escola no que se refere à formação para o serviço. No entanto, vimos que as transformações das práticas profissionais têm como base e fundamentos os conhecimentos teóricos, o que indica que a relação teoria e prática é um pilar essencial para propiciar uma formação consistente.

Outro ponto colocado refere-se à correspondência da concentração com “idealização” e dispersão com “realidade”, para dizer do distanciamento entre os conhecimentos teóricos abordados na concentração em relação à prática realizada no serviço. E do “personagem” e “pessoa verdadeira”, remetendo-se esses termos à postura do aluno na concentração e na dispersão, respectivamente. Com isso, pode-se criar um processo de dissociação entre teoria e prática e afetar a atuação do docente e sua postura de agente de transformação social, de questionador, de gerador de desafios de aprendizagem diante do processo educativo. Esse fator pode ser ainda mais prejudicial em relação ao processo de aprendizagem se considerarmos o público do curso TSB. Como vimos, ele é formado de adultos trabalhadores, que, muitas vezes, não realizaram um curso de qualificação profissional para a atividade que exercem e que, também, encontram-se distantes dos processos educativos, necessitando de um maior apoio do docente. Diante disso, chamamos a atenção para a necessidade de continuidade do processo formativo que abrange a concentração e a dispersão, tendo o educando o papel ativo, de participante do processo avaliativo nos dois espaços de ensino-aprendizagem.

Posto isso, ressalta-se a importância em associar a teoria e a prática e não tomá-las como momentos opostos, mas, sim, como complementares para a realização de uma ação educacional que proporcione uma prática consciente e fundamentada. Percebe-se que a comunicação e interlocução entre docentes de concentração e dispersão e, também, o diálogo entre docentes e educandas e o compartilhamento de saberes e experiências das alunas no período da concentração foram movimentos que favoreceram a aproximação teoria e prática. Além disso, percebe-se que para uma aproximação ainda maior entre teoria e prática no que se refere à avaliação da aprendizagem é importante que os docentes compreendam como se dá o processo de avaliação nesses dois períodos, concentração e dispersão. A supervisão técnico-

pedagógica é um momento em que os docentes abordam a avaliação da aprendizagem no que se refere ao desenvolvimento dos alunos. No entanto, percebemos que esse espaço pode vir a potencializar de forma mais intensa as trocas e compartilhamentos entre os docentes sobre o processo avaliativo e propiciar reflexões, conhecimentos e discussões, a fim de contribuir para o desenvolvimento dos conhecimentos e produção de sentidos em torno desse tema.

5.4 A RELAÇÃO DOCENTE-ALUNO E AS EXPERIÊNCIAS E SABERES DOS EDUCANDOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Esta categoria tem o objetivo de abordar a relação entre docentes e educandas no processo de avaliação da aprendizagem nos períodos de concentração e de dispersão. E, também, analisar essa relação diante das experiências e saberes trazidos pelas alunas, enquanto trabalhadoras da saúde, no processo avaliativo, sendo esse um dos objetivos dessa pesquisa.

Como já observado, o curso está organizado em três módulos, sendo que sua matriz curricular é construída a partir das competências profissionais do ASB e TSB. Esse é um ponto importante para a análise dessa categoria, visto que a turma foi formada basicamente por trabalhadoras da saúde que não possuíam a formação específica para as funções que desempenhavam. Desse modo, havia alunas⁵ que trabalhavam como ASB, apresentando experiências no campo da prática profissional. No que se refere às docentes de dispersão entrevistadas, todas as suas alunas atuavam enquanto ASBs.

No período de concentração, as docentes relataram terem tido boa relação com as alunas. Segundo os relatos, houve um problema de relacionamento somente em relação a uma aluna.

[...] eu lembro que eu tive problema com uma aluna que me entristece até hoje, nessa questão de ‘relacionamento interpessoal’ [...], mas, que de forma alguma, eu deixava isso transparecer em outros conceitos dela, porque era uma boa aluna. Mas eu percebia que ela não tinha uma empatia comigo, [...] as coisas que eu propunha, ela não gostava, mas era uma boa aluna, quando apresentava uma tarefa de dispersão. Mas, aí, eu não podia dar pra ela um bom conceito de ‘relação interpessoal’, até com outros alunos, devido a isso. Então, o legal da Escola, que eu acho, é você poder fazer essa separação, você avaliar o aluno pedagogicamente, fazendo as suas atividades e também na sala de aula, nas atividades em grupo, têm muitos que não gostam de fazer atividade em grupo. Então, eu acho que eu separava desse jeito. [...]. (C1)

⁵ Não foi possível obter uma informação precisa sobre quantas alunas trabalhavam como ASBs.

Observa-se que a docente C1 devido a essa dificuldade no relacionamento com a aluna, procurou realizar uma avaliação de forma que esse aspecto não interferisse na avaliação relacionada aos outros critérios. Como visto anteriormente, nesse critério o docente observa se o aluno se comunica com os colegas, docentes e outras pessoas envolvidas no processo educativo, demonstrando tolerância e espírito de equipe. Desse modo, em relação a este critério, a docente, devido não somente à sua relação com a aluna, mas, também, em função da relação desta com outras alunas do curso, não avaliou positivamente a educanda. Nesse sentido, percebe-se a preocupação da docente com o processo avaliativo.

A entrevistada também aponta obstáculos na relação entre docentes e alunas que interferem no processo de avaliação. Como vimos anteriormente, a entrevistada relata como uma das dificuldades em realizar a avaliação da aprendizagem proposta pela ESP-MG, a quantidade de alunas em sala de aula. A entrevistada ainda coloca que:

Acho que a única dificuldade foi por ser muitos alunos. [...] por ser muitos alunos, você não conseguir ter uma relação com todos eles durante a semana. [...]. (C1)

O fato de as docentes terem, no período da concentração, acompanhado 39 alunas, dificultou, segundo a docente C1, o estabelecimento de uma relação com cada educanda. Isso pode ter interferido na comunicação e diálogo entre docentes e alunas, um fator importante no processo de avaliação. A docente ainda coloca a quantidade de alunos no período da concentração como uma diferença em relação ao período da dispersão.

[...] Então, quando é um grupo menor, por exemplo, os docentes da dispersão conseguem ter essa avaliação bem pessoal de cada aluno e, numa turma grande, acho que perde um pouco isso. [...]. (C1)

O acompanhamento mais próximo e individualizado realizado pelas docentes de dispersão permite que essas façam o acompanhamento da evolução de cada aluna, percebendo suas dificuldades e oferecendo condições para que possam se desenvolver. Além disso, diferentemente da concentração, que ocorre em um período de uma semana, a dispersão acontece no ambiente de trabalho em um período de aproximadamente duas a três semanas. Desse modo, apesar das influências do contexto de trabalho que interferiram no processo ensino-aprendizagem, as docentes tiveram um tempo maior para realizar esse processo e a avaliação da aprendizagem das alunas.

Em relação à dispersão, observa-se que as docentes, em sua maioria, conheciam as suas alunas, pelo fato de atuarem no mesmo local de trabalho e/ou atuarem juntas como dentistas e ASBs.

Eu brinco que ela não é meu braço direito, ela é meu braço direito e meu braço esquerdo. Nós trabalhamos juntas há muitos anos. (D3)

[...] eu entrei aqui foi em...2010 [...] então ela já estava. (D4)

Há mais de dez anos, talvez uns quinze [...]. (D5)

Dez anos. (D6)

Desse modo, as entrevistadas, além da relação com as alunas no campo educacional, possuíam uma relação profissional que, em alguns casos, abrange um elo de amizade. No entanto, o vínculo profissional já existente entre docentes e alunas contribuiu para a avaliação da aprendizagem na dispersão. A maior parte das docentes, mesmo aquelas que não apresentavam experiência anterior no campo da docência, relatou que teve uma boa relação com suas alunas, sendo “tranquilo” o processo avaliativo.

Tranquila, tão tranquila que, às vezes, a gente brincava “Ah, você não vai fazer isso não? Vou te dar bomba *hein!* Você não vai passar de ano!” Porque a gente é muito companheira mesmo. (D3)

Foi bem tranquila [...]. Ela é muito organizada nisso, dedicou bastante e isso não interferiu em nada não, de relacionamento nosso. (D4)

[...] ela era uma pessoa muito tranquila, muito calma e, assim, muita boa vontade para aprender as coisas, estava muito entusiasmada com o trabalho, com o estudo. (D5)

Eu acho que foi tranquila. A gente conseguiu se entrosar [...], não teve problema, não. (D6)

Observa-se que essa tranquilidade em realizar o processo de avaliação tem correlação com o interesse e dedicação das alunas com o processo de aprendizagem. Além disso, esse fato indica que o vínculo profissional não se apresentou, para a maior parte das entrevistadas, como um fator que dificultasse o processo de avaliação. Desse modo, a discussão sobre avaliação da aprendizagem remete a aspectos que têm relação com a avaliação de como o próprio curso é estruturado. Uma das características do curso é que muitos dos alunos são colegas de trabalho dos docentes, exercendo função hierarquicamente inferior, como ASBs. A relação profissional poderia atrapalhar o processo ensino-aprendizagem, em função, por exemplo, de questões ligadas ao poder, disputas, etc. No entanto, na maior parte dos relatos, a relação pro-

fissional hierárquica como profissionais cirurgiões-dentistas e ASBs não comprometeu o processo de avaliação da aprendizagem.

Houve apenas uma exceção vivenciada pela docente D2, em que a relação docente-aluna não foi boa. A docente indica questões que contribuíram para que o processo ensino-aprendizagem tenha sido mais difícil e complexo.

[...] E a minha discente, ela já tinha, já era velha de casa. Então, ela era poderosa dentro da Unidade e eu era recém-chegada na Unidade. Então, ficou uma situação meio delicada. (D2)

[...] aquilo que eu podia avaliar, trazê-la pra perto de mim ou, então, arrumar um espaço pra ela fazer uma atividade, eu estava perto ajudando, foi bom. Mas, chegou um ponto, que tinham umas atividades que ela não poderia fazer, em função do problema dela de saúde. Aí, eu já não pude mais. Eu recorri a Escola pra ver como a gente resolve isso. Não fui eu quem selecionei a menina, também não posso falar que ela fez, se ela tem algo que não pode fazer. Imagina se ela faz e tem uma coisa. [...] nem lembro como eles resolveram isso lá. Acho que as notas dela, nas outras atividades, complementavam, eram suficientes pra gente deixar de lado aquela atividade que ela não podia fazer. Foi assim que resolveu, algumas coisas ela nem pôde fazer. (D2)

A entrevistada D2 não tinha tempo específico disponível para realizar a orientação das atividades, como será exposto mais adiante, e não atuava diretamente junto com sua aluna enquanto profissional. Além disso, a entrevistada era recém-chegada à UBS e sua aluna já estava há mais tempo atuando como ASB nessa Unidade. Percebe-se que não havia relação profissional anterior entre elas, sendo a relação docente-aluna, o “primeiro contato”. Além disso, devido ao fato de a aluna estar como profissional de ASB na UBS há mais tempo, pode-se dizer que essa possuía mais saberes sobre o funcionamento do trabalho que a docente recém-chegada. Isso, dentre outros fatores, contribuiu para que se estabelecesse uma relação de poder na qual a aluna, apesar de ocupar um cargo hierárquico abaixo do da docente, parecia assumir uma posição superior em relação a essa. Nota-se, também, que a aluna apresentou um problema de saúde que a impossibilitou de realizar determinadas atividades clínicas, o que dificultou ainda mais a relação entre docente e aluna.

Ao responder se o fato de trabalharem juntas há muito tempo influenciou o processo de avaliação, a docente D3 aponta que a relação com sua aluna não interferiu conscientemente no processo de avaliação.

Conscientemente, eu acredito que não, porque eu sei que eu estava fazendo um trabalho muito importante, sério, onde seria importante separar uma coisa da outra. É claro, que ela sendo minha amiga, eu não queria que ela não fosse bem. Mas a minha consciência profissional falou mais alto e eu fiz, procurei fazer, uma avaliação mais justa possível. O que não foi difícil, porque, como eu disse, eu já trabalhava

com ela há muitos anos e já conhecia a competência dela. [...]. Então, eu já sabia que ela era uma boa profissional, que ela era interessada e eu a conheci primeiro como profissional, a amizade veio depois e eu procurei em todo momento jamais confundir as coisas. Eu avaliei pela capacidade dela e não pela amizade que nós temos e não pelo vínculo do trabalho já de muitos anos. (D3)

Nota-se pela fala da entrevistada uma correspondência entre a educanda enquanto “boa profissional” e enquanto “boa aluna”, tornando-se aspectos que se misturam. Esse entrelaçamento pode trazer implicações no que se refere ao processo ensino-aprendizagem e à avaliação, pois a visão da docente acerca do que seja um “bom” profissional pode vir a se sobrepor às questões que envolvem o processo educativo. Isso pode vir a afetar o olhar da docente em perceber as necessidades, dificuldades e potencialidades do educando e em enxergá-lo como um ser em movimento e em formação, como apontado no Capítulo 2. Ao mesmo tempo, o relacionamento harmonioso cirurgiã-dentista/ASB pode facilitar o investimento no desenvolvimento da aluna, pois como mencionado anteriormente, a questão da afetividade foi um dos motivos de aceitação à atividade de docência. Esse aspecto é uma clara diferença entre a avaliação realizada no período da dispersão em relação à concentração.

Devido à proximidade entre docentes e educandas, as docentes apresentavam conhecimentos acerca de suas alunas.

A minha aluna é aquela ali. Trabalha aqui tem muitos anos e a avaliação dela foi muito tranquila. [...] ela tem muito conhecimento, principalmente, da parte de ASB. E da parte de TSB, depois, foi só fazendo treinamento dela aqui da parte mais prática. [...]. (D1)

[...] E o conhecimento, como eu digo, pra exercer a função, eu já sabia que ela tinha, porque ela é muito boa Auxiliar. Então, a parte prática eu não tive muito o que avaliar. Eu já sabia que ela sabia exercer. [...]. (D3)

Eu acho que fica mais amplo pra quem está ali de perto, essa avaliação. Você conhecer a pessoa, igual, por exemplo, como ela já trabalhava comigo já tinha um tempo, eu já conhecia ela. Então, eu sabia as vezes que ela estava nervosa pra fazer determinada coisa, entendeu? Eu sei o tempo dela, como é que era, ela trabalha muito bem, mas vai mais devagar. Conhece mais, eu acho, de estar vivendo mais próximo, de estar convivendo ali, querendo ou não, todo dia, oito horas, pois somos do PSF. [...]. Acho que essa proximidade facilita a avaliação, do que uma pessoa que só vê às vezes, uma semana. [...]. Assim, eu acho que, nossa, o crescimento dela, a gente fica brincando, antes do curso e depois do curso, é outra pessoa. Mas acho que esse contato próximo facilita a avaliação. Você não avalia ela só em um dia, você vê ela ali, a evolução dela, vai acompanhando o que ela está evoluindo. (D4)

[...] Talvez, também, na interpretação, na visão da própria pessoa, não sei. Tipo assim, eu sou docente dela aqui na prática e era a [docente de concentração] que era a sua lá? Então, elas não tinham o contato que eu tinha com ela. Então, eu creio que a minha percepção, talvez, pudesse ser um pouco melhor do que a dela. Mas não quer dizer que eu ia estar agindo da melhor forma, não estou falando isso. Mas a minha percepção, talvez, era diferente, mas a [docente de concentração] tinha uma percepção muito boa da [aluna], eu lembro. [...] então, às vezes, eu compreendia melhor

uma forma dela de agir, porque eu conheço ela mais, uma coisa assim. Mas nada que fosse, assim, esse jeito é melhor do que esse, não. Acho que cada um dentro do seu, do que tem que cumprir ali como docente. (D6)

As docentes, em relação às suas alunas, identificavam os saberes que essas possuíam, bem como habilidades, atitudes, personalidade, favorecendo o processo de avaliação e o diagnóstico. Desse modo, o conhecimento das docentes sobre suas alunas, nesses aspectos, contribui para a realização da avaliação por competências, visto que essa avaliação não considera somente o saber teórico, mas, também, abarca atitudes, posturas e valores dos educandos. Os conhecimentos e percepções das docentes de dispersão acerca das educandas, possibilitado pelo convívio enquanto trabalhadoras no mesmo serviço de saúde é um dos pontos trazidos por algumas docentes sobre as especificidades na realização da avaliação da aprendizagem realizada na concentração em relação à dispersão. A docente D4 também refere que:

Eu acho que quando você estuda pra fazer uma prova, fazer um vestibular, tem muito a questão de você ficar nervoso pra fazer aquela prova. Quando você está sendo avaliado aos poucos, é muito diferente. Eu acho que tem essa diferença. É mais tranquilo, ali você sabe o que você está fazendo, não tem tanto a questão do envolvimento do nervosismo, ansiedade da prova. Tem muita gente que, às vezes, trava, sabe muito, mas chega na hora de uma prova ou de uma avaliação, às vezes, fica sem palavra, foge o quê que tem que responder. Então, é interessante essa avaliação dessa forma, de você ver a evolução da pessoa, sem saber que ela está sendo avaliada, acho interessante também. (D4)

Isso, mais contínua, no dia a dia, do que, às vezes, você pegar um dia só e fazer. Não, ali você está avaliando a evolução dela, como ela está evoluindo. “Ela melhorou, ela estava errando aqui, agora já não erra mais”. Você vê que ela está crescendo. Eu acho interessante. (D4)

Porque, querendo ou não, o tempo inteiro você está avaliando ela, no quesito como Auxiliar. [...] o tempo inteiro você está vendo o jeito, às vezes, ela prestava mais atenção na hora de fazer as coisas. Agora, na hora lá do curso, por exemplo, é diferente. Às vezes, envolve a questão do nervosismo numa atividade [...]. Então, ali não, você está avaliando, mas ela não está sabendo que está sendo avaliada. Então, acho que tem uma diferença sim. (D4)

A entrevistada chama a atenção para a realização da avaliação da aprendizagem no campo da prática, que por se dar no próprio ambiente de atuação profissional do docente e do aluno, possibilitou que a avaliação se desse de forma contínua, no dia a dia do trabalho. Percebe-se, com isso, que a avaliação ocorreu não somente durante a realização das atividades da dispersão pela aluna, mas, também, em outros momentos, nos quais a aluna está atuando enquanto profissional e não enquanto aluna. A avaliação, portanto, engloba o desenvolvimento do educando no decorrer do processo ensino-aprendizagem e a atuação do aluno como profissional do serviço de saúde. Nota-se que a avaliação da aprendizagem no campo da prática

amplia-se para além da avaliação “formalizada”, ganhando um aspecto da avaliação “não-formalizada”, que, pela fala da docente D4, consiste em um processo de avaliação constante.

A docente aponta como facilitador dessa avaliação realizada no dia a dia, o fato de a aluna “não saber que está sendo avaliada” e faz uma contraposição dessa avaliação com a avaliação que remete ao “exame”. A docente, nesse processo de avaliação “não-formalizado”, diz de uma avaliação, a qual não gera sentimentos de “nervosismo”, “medo”, dentre outros, também colocados por algumas docentes quando relembram suas experiências com a avaliação. Desse modo, essa avaliação favorece uma apreensão melhor do docente acerca dos conhecimentos e saberes dos educandos, visto que esses encontram-se mais tranquilos. Como consta no capítulo Avaliação da Aprendizagem, o exame consiste na verificação do desempenho dos alunos, por meio da aplicação de testes, como as provas. A aplicação de testes reduzida a momentos específicos do processo de ensino-aprendizagem vai de encontro à avaliação contínua e processual.

No entanto, como vimos no Capítulo 2, no processo avaliativo é fundamental a interação entre docentes e educandos por meio do diálogo, incentivando, assim, a participação do educando na construção do conhecimento. Nesse sentido, tanto o docente, quanto o educando deveriam assumir um posicionamento ativo no processo avaliativo, sendo importante, como apontou Esteban (2009), que os participantes, nesse processo, tenham visibilidade e falem sobre si mesmos como participantes de processos coletivos. Sousa (1997) também aponta o posicionamento do aluno, diante da avaliação em uma concepção ampliada, enquanto sujeito no processo avaliativo e não objeto. Dessa maneira, é importante que o educando saiba que está sendo avaliado e que o docente, ao conduzir a avaliação, abra espaço para que o educando participe do processo avaliativo, atuando ativamente por meio dos seus questionamentos e dúvidas.

A avaliação da aprendizagem, de acordo com Sousa (1997), deve possibilitar a relação do educando com sua realidade, de modo que o conhecimento seja construído a partir dessa relação, a fim de gerar um conhecimento crítico e criativo pelos alunos. Propõe, portanto, a ideia do conhecimento gerado pela construção dos próprios alunos. Vimos que essa perspectiva de avaliação propõe que os conteúdos sejam significativos aos educandos e que levem em conta as características desses como grupo social. Essa reflexão é importante, considerando o público do curso TSB do aluno adulto trabalhador e, também, pressupostos pedagógicos adotados pela ESP-MG enquanto ETSUS. Como consta no Capítulo 2, o adulto traz consigo uma história mais longa de experiências, conhecimentos acumulados e reflexões sobre o mundo e, em relação à aprendizagem. Essas peculiaridades fazem com que tenha maior capacidade de

reflexão sobre o conhecimento e sobre seus próprios processos de aprendizagem. Desse modo, foi investigada a influência desses saberes e experiências das educandas no processo de avaliação. Sobre isso, as docentes de concentração apontam que:

[...] eles têm mais facilidade, aqueles que têm mais tempo de prática ou que estavam atuando como ASBs. [...]. Então, eu percebo que é mais fácil pra eles, pra quem já está na prática. E, muitas vezes, ele também bate de frente com a teoria, ele é mais problematizador, o aluno que vivencia. Igual, a gente teve, na nossa turma, alunas já faltando dois anos pra aposentar como ASBs, então, têm uma prática enorme, e alunas que eram dos serviços gerais, que nunca entraram num consultório odontológico, elas vieram como indicação da gestão. Então, essas alunas, pra elas, era tudo novo, elas acreditavam realmente no conteúdo, elas não problematizavam tanto, mas nem por isso não tinham uma boa avaliação. [...]. (C1)

Como que interfere no processo de avaliação? [...] os discentes [...] no momento da avaliação, que a gente conversa sobre “Isso ficou bom, isso não tá bom” [...], isso vem muito à tona, faz [...] o estudante fazer uma crítica sobre o local de trabalho dele e desnuda toda a fragilidade das práticas odontológicas, as fragilidades dos meus colegas cirurgiões-dentistas. Muitas vezes, na hora que o discente vai fazer [...] aquela atividade, ele vê que, na verdade, não é assim que acontece no cotidiano de trabalho dele. (C2)

Segundo os relatos, os alunos que apresentam experiência profissional como ASB possuem mais facilidade no processo de ensino-aprendizagem e têm uma postura mais crítica e problematizadora. O educando percebe que, muitas vezes, a teoria não é aplicada de forma correta na prática do trabalho. Esse é um ponto importante no processo ensino-aprendizagem, considerando os pressupostos presentes no curso TSB e, nesse sentido, essa percepção dos educandos acerca das diferenças entre a teoria e a prática realizada nos serviços de saúde e o conflito gerado a partir disso favorece o processo de aprendizagem.

A ESP-MG como ETSUS, apresenta estratégias de ensino-aprendizagem, nas quais o contexto de trabalho tem uma importância fundamental, bem como as experiências dos alunos que atuam enquanto profissionais da saúde. Portanto, o educando assume um papel ativo, sendo considerado no processo ensino-aprendizagem seus conhecimentos e experiências. Desse modo, a concepção de educação assume, como consta no Capítulo 1, a postura de formar indivíduos que, por meio dos seus conhecimentos, possam atuar na transformação da sociedade. As abordagens dos conteúdos, dessa maneira, procuram abarcar a correspondência com as situações e problemas vivenciados nos processos de trabalho, colaborando para uma aprendizagem significativa. Essa aprendizagem requer que o educando realize uma conexão entre seus conhecimentos prévios e os conhecimentos novos, de modo a gerar uma ressignificação de seus saberes. Diante disso, cabe ao docente, nessa perspectiva pedagógica, identifi-

car os conhecimentos prévios dos alunos, de maneira a propiciar condições para que o educando realize essa conexão, a fim de favorecer seu desenvolvimento.

Essa proposta pedagógica colabora também, como vimos no capítulo sobre Avaliação da Aprendizagem, para que a avaliação possibilite a relação do educando com sua realidade, de modo que o conhecimento seja construído a partir dessa relação, a fim de gerar um conhecimento crítico e criativo pelos alunos. Desse modo, essa perspectiva propõe práticas avaliativas que tornam os conteúdos e o ensino mais significativos aos discentes e que levam em conta as características desses como grupo social, passando a servir-se mais da inclusão que da exclusão, posto que considera os diversos contextos presentes no processo educativo.

Um dos pontos a se destacar, portanto, é a mudança na prática profissional utilizando-se dos novos conhecimentos aprendidos. Isso vai ao encontro dos princípios da integração ensino-serviço e da Educação Permanente em Saúde. Em relação a essa última, vimos no capítulo Educação na Saúde que a Educação Permanente parte da realidade vivida no cotidiano do trabalho e da problematização dos processos de trabalho. Desse modo, parece ser mais fácil aos educandos que atuam como profissionais ASBs aproximarem-se dos pressupostos que caracterizam pedagogicamente o processo ensino-aprendizagem do curso TSB.

No entanto, para as docentes de concentração, a experiência anterior enquanto profissionais não fez diferença no processo de avaliação.

Não faz diferença, porque todos começam juntos aqui. É legal compartilhar, a gente aprende muito, também, como docente, com os alunos que já têm experiência, mas eu acho que não faz diferença para a sua avaliação. Dentro do que ele já sabe, o quanto que ele está interessado em saber o novo, o que o colega de outra cidade faz, o quanto que é diferente, como que pode, por exemplo, é...estratégias pra gente poder, na nossa prática, mudar aquilo que não tem como ser mudado. Nem adianta falar isso e muitos falavam assim, “Ah, o meu dentista tinha que estar aqui junto, porque eu vou entender isso, mas ele não vai”, a questão de trabalho em equipe. Então, eu acho que ter experiência ou não, não faz diferença pra mim. (C1)

O curso TSB tem um primeiro momento que coloca todo mundo a par das políticas [...]. Então, assim, para quem não é do serviço, eu creio que o conteúdo programático, as coisas que estão postas, a pessoa não fica em desvantagem [...]. Pode ser que quem já atua como ASB, vai ter menos dificuldade nas questões dos materiais, nas questões clínicas. Mas nas questões conceituais, nas questões de agregar conhecimento, essa pessoa não tem prejuízo, se ela se envolver. [...] eu não vejo, assim, diferença de um em prejuízo do outro. Entretanto, quem não é do serviço precisa de estudar mais, de ler mais, porque pode ser que não esteja tão habituado com as palavras, com o cotidiano, com o processo de trabalho. [...]. (C2)

A docente C1 coloca que houve trocas entre aqueles que possuíam experiências e os que não possuíam, de modo que isso produziu aprendizagem também para a docente. Percebe-se diante disso, que os conhecimentos e experiências das educandas que atuam na área da

Saúde Bucal foram compartilhados em sala de aula, o que propiciou o enriquecimento das discussões, a construção de problematização e reflexões para toda a turma. Nota-se, portanto, a presença da comunicação e diálogo no processo ensino-aprendizagem, como também apontado na categoria que trata das práticas da avaliação relatadas pelas docentes. Desse modo, pode-se dizer que a relação docente-aluno caracterizou-se por ser uma relação mais horizontalizada, o que pode ser analisado quando a docente C1 aponta que “a gente aprende muito também, como docente, com os alunos que já tem experiência”. Além disso, houve o aprendizado gerado também na relação entre aluno-aluno, visto que houve interação, comunicação e compartilhamento de saberes e experiências entre as alunas durante o processo de ensino-aprendizagem.

Além da troca citada pela docente C1, a entrevistada C2 aponta a importância do conteúdo, sendo esse fundamental para o processo de apropriação e construção do conhecimento pelo aluno, que se constitui como objetivo nuclear da escola. No caso, a entrevistada cita o estudo do módulo I, que trata sobre o SUS e as políticas públicas, e que coloca a turma a par da organização dos serviços de saúde. Isso contribui para que o educando, que não possui experiência na área da Saúde Bucal, não fique em desvantagem em relação à aprendizagem, embora esse aluno necessite de mais estudos e dedicação em relação ao processo educativo. Nesse sentido, quem tem experiência parece ter mais facilidade para lidar com alguns conteúdos do curso, tanto no campo teórico, quanto no campo da prática, visto que possui mais conhecimentos sobre o processo de trabalho.

Um ponto primordial a se destacar aqui refere-se à importância da teoria para a prática, o que implica também considerar a relação entre as dificuldades e facilidades apresentadas na realização das atividades clínicas com os conhecimentos teóricos trazidos pelos educandos para a realização dessas atividades, posto que teoria e prática constituem-se em dois campos que caminham juntos. Outra questão é que se o aluno que não tem experiência possui a necessidade de estudar mais, isso reflete no processo de avaliação, posto que essa questão relaciona-se com o desenvolvimento do educando e exige uma postura do educador em oferecer um apoio pedagógico maior a esses alunos. Portanto, nesse contexto, ter experiência ou não, faz diferença no processo de avaliação da aprendizagem.

Diferentemente das docentes de concentração, para as quais a experiência e saberes das educandas não interferiram no processo de avaliação, para a maior parte das docentes da dispersão os conhecimentos das educandas contribuíram para o processo de avaliação.

[...] influenciou bem. [...] eu considero que esse curso é quase que um aperfeiçoamento, porque ela foi aprender aquilo que ela já sabia, ela foi aprender a teoria do que ela já fazia na prática há mais de vinte anos. Então, difícil que uma pessoa, nessa hora, não se dê bem. Eu acredito que a avaliação só pode ser positiva nesse caso, se a pessoa tiver interesse, realmente. A não ser que seja uma pessoa que não está ligando, está fazendo por fazer, o que não é o caso dela, que é uma pessoa comprometida. Então, ela tinha tudo pra ir bem, tudo pra se dar bem e ser bem avaliada, como foi [...]. (D3)

Acho que sim, influenciava sim. É igual quando a gente sabe dirigir, mas não fez o processo direitinho, a gente fica com alguns erros e ela tinha esses erros, às vezes, de manipular e tudo, igual motorista mesmo. Mas, eu acho que ela tinha mais prática pra lidar, muita coisa e só aperfeiçoou. Em termos de manipulação, às vezes, ela sabe porque que tem que fazer daquele jeito. Então, só veio a agregar o curso na época. Mas, eu acho, que ajudou bastante ela já ter esse conhecimento. (D4)

[...] E, algumas coisas, às vezes, começou a entender o porquê de fazer daquela forma [...]. Acho que ela gostou muito do curso, ela gostou muito. (D4)

Eu acho que sim, ajudou bastante, porque ela já tinha um conhecimento como ASB. A metade do curso ou um terço, se não me engano, era de ASB, era revendo os conceitos, a parte de ASB. Aí, quando ela entrou na de TSB, ela já tinha esse conhecimento e só deu uma recordada da ASB. [...] Eu acho que ajudou bastante. (D5)

[...] influencia, se ela já tem um conhecimento prévio. Na realidade, o que a gente percebe é que pouca coisa acrescenta. Não é que o curso é em vão não, porque tem a prática e tudo, mas ela desenvolve mais, talvez mais rápido do que se fosse uma pessoa que não tivesse essa prática. Então, eu acho que o desenvolvimento é melhor e mais rápido, do que se ela não tivesse nenhuma experiência. (D6)

Percebe-se que os conhecimentos e saberes trazidos pelas alunas influenciaram de modo a favorecer o processo ensino-aprendizagem e, nesse sentido, o processo de avaliação. No entanto, observa-se que, atrelados a essa questão, havia a vontade e o interesse das educandas em aprender e a se desenvolver, como apontou D3 em seu relato. Algumas docentes apontam que o curso foi um “aperfeiçoamento” das práticas realizadas pelas alunas. Nesse aperfeiçoamento, o conhecimento teórico teve um papel importante para a realização e mudança da prática profissional, constituindo-se em um novo aprendizado. Dessa maneira, as docentes D3 e D4 apontam que as alunas obtiveram o conhecimento teórico agregado às atividades que já realizavam na prática, favorecendo o entendimento e compreensão das alunas no que se refere aos processos de trabalho. Esse é um ponto importante considerando que, como já dito, muitos alunos do curso TSB apesar de já serem trabalhadores, atuam em suas funções sem possuírem formação específica para a realização das atividades profissionais. Nesse sentido, muitos dos conhecimentos trazidos pelos educandos constituem-se em saberes empíricos apreendidos por meio da observação e da prática no trabalho e não da ordem dos conhecimentos científicos, apresentando, muitas vezes, vícios e erros na realização de determinadas práticas. Desse modo, a docente D4 chama a atenção para os “erros” na realização de determinadas práticas e o desenvolvimento da aluna, favorecendo o aprimoramento na condu-

ta profissional. A entrevistada D5 relembra a estrutura curricular do curso TSB que, como vimos, possui o módulo I, que aborda o SUS e as políticas desse Sistema e o módulo II, que traz conteúdos que se referem às competências do profissional ASB. Desse modo, sua aluna que já atuava enquanto ASB possuía saberes trabalhados durante esse módulo, relembrando os conceitos e conteúdos. E, por fim, a docente D6 aponta que a experiência influencia para que o desenvolvimento da educanda ocorra de modo mais rápido.

Um fator associado à influência das experiências das educandas no processo avaliativo refere-se ao interesse e comprometimento demonstrado por essas em aprender e transformar suas práticas profissionais, como vimos anteriormente. Sendo esse um ponto colocado como primordial por algumas docentes, como a entrevistada D2.

[...] mas, por outro lado, ela já se sentia, assim, tranquila, porque ela tinha experiência grande, ela já trabalhava há mais de dez anos naquele...no meu olhar eu achava que dez anos por conta própria, ela estava precisando de melhorar alguma coisa. No fundo, eu acho que tinha que ter um pouquinho mais de critério na hora de escolher qual é o profissional que vai fazer esse curso. Escolher se realmente a pessoa está interessada ou se é apenas uma progressão de carreira. (D2)

[...] a experiência pode vir a favor ou contra. É, se tem aquela coisa solidificada, que não quer mudar...o perfil do profissional, se ele realmente abraça a causa, se ele tem interesse com a efetividade do trabalho que desenvolve, se ele tem compromisso com o trabalho. Na atenção à saúde, você tem compromisso com a vida do usuário, você não tenta fazer por fazer. Aí, não tem muito sentido, não. (D2)

Para a entrevistada D2, o mais importante é o interesse da educanda com o processo educativo e em desenvolver e melhorar a prática enquanto profissional. Ainda chama a atenção para o fato de que a experiência e o tempo de serviço não necessariamente indicam que o profissional está comprometido com o trabalho. Desse modo, percebe-se que a experiência contribui se, de fato, o educando está envolvido com a aprendizagem, o que corrobora a visão do educando enquanto sujeito da avaliação, um ser em formação, que constrói o conhecimento a partir da reflexão acerca do próprio processo de aprendizagem e nas relações com os outros, no caso, principalmente, docentes e alunos.

5.5 O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Esta categoria busca identificar nos relatos as influências das condições de trabalho no campo pedagógico e, portanto, está interligada, sobretudo, ao período de dispersão. Desse

modo, em se tratando desse período em específico, as docentes de dispersão apontaram aspectos do cotidiano do serviço que influenciaram na condução das práticas educativas.

Em relação ao tempo disponível para a realização do trabalho de docência, metade das docentes teve liberação do serviço para dispor de um tempo específico para realizar a orientação das atividades junto com suas alunas, enquanto que a outra metade realizou o processo ensino-aprendizagem entre as demandas dos atendimentos dos serviços de saúde.

Aqui, no trabalho, eu tirava um tempinho livre, um dia da semana, umas horas [...]. Tinha umas horas vagas pra isso, que a gente podia disponibilizar. A gerente deixou a gente disponibilizar para o curso, pra gente poder sentar, fazer os trabalhos e tinha hora que era aqui mesmo também [no consultório]. (D1)

[...] A gerente era muito compreensiva. Ela deixou bem claro que tinha total liberdade pra o tempo que precisasse pra acompanhar. [...] de modo geral, não foi difícil, não. (D5)

Ela tinha que vir trabalhar normalmente, [...] aí, ela fazia o trabalho normal dela comigo, me auxiliava, a gente dava um tempo. Quando tinha uma folguinha, ela ia pro computador, ia fazer a pesquisa do que tinha. Não alterou em nada, não prejudicou em nada. [...]. Era feito assim, ela fazia a atividade do trabalho dela, do trabalho mesmo e as atividades da Escola, na medida do possível. [...]. (D3)

Era corrido por você estar trabalhando e fazendo as atividades e a gente não tinha tempo pra fazer, pra dedicar só aquele momento [...]. Então, ela estava trabalhando normal. A hora que dava uma folguinha, a gente olhava [...]. [...] algumas coisas que precisavam de algum dado, a gente conseguiu coletar aqui no Centro de Saúde, mas, realmente, era apertado a questão de horário, por causa da nossa demanda. (D4)

Desse modo, no período de dispersão, nota-se que a organização dos serviços de saúde influencia a organização do processo ensino-aprendizagem de modo a favorecê-lo ou dificultá-lo. Em relação ao primeiro, pode-se tomar como exemplo a colaboração da equipe de saúde bucal e, em relação ao segundo, a falta de apoio da UBS, no que se refere à estrutura e apoio ao docente, e à falta de tempo do docente em realizar as práticas educativas em meio ao atendimento às demandas do serviço de saúde.

[...] e, aquela coisa, assim, feita durante o horário de trabalho. Nem sempre você tinha colaboração dentro da estrutura do lugar que você estava trabalhando [...] pra ceder tempo, espaço. Porque, assim, o tempo que a aluna ficava lá, a aluna ficava uma semana, e a gente ia em horários agendados pra fazer o contato mais programado, sem muita assiduidade de uma semana por mês, acho que era um dia por mês, alguma coisa desse tipo. Não me lembro qual que era a frequência dos encontros lá dentro.[...]. (D2)

No que se refere à questão de conciliar as demandas do serviço com as práticas educativas, é importante destacar que a formação desses alunos trabalhadores está associada à melhoria dos atendimentos prestados por esses profissionais, sendo que uma boa formação tam-

bém é pré-requisito para um atendimento de qualidade à população. Isso demonstra a interligação entre esses dois campos, o educacional e o do serviço. No entanto, a falta de organização do tempo para conciliar as atividades como profissionais e as como atores do processo educativo, faz com que não sobre tempo para a realização desse último de forma eficaz e interfere na estratégia pedagógica referente a integração ensino-serviço.

As docentes que não dispunham de tempo específico para a realização das práticas educativas, realizaram o acompanhamento do desenvolvimento das alunas dentro das limitações permitidas pela organização dos serviços de saúde.

Nós recebemos orientação lá dentro, as orientações são boas, sabe? [refere-se às supervisões pedagógicas]. O difícil é você colocar em prática e ter tempo no seu trabalho pra fazer contato, pra tirar dúvida [...]. (D2)

[...] Então, atendimento normal. Às vezes, não dá pra dar aquela atenção, entendeu? Se tivesse, por exemplo, um horário fechado, de tal em tal hora você vai ficar por conta só de orientar ela, aí, talvez, daria até pra gente passar a raspagem, com mais calma e tudo. Acho que faltou isso no curso, entendeu? (D4)

[...] ela fazia muita atividade era fora daqui mesmo, em casa, entendeu? [...]. (D4)

O processo avaliativo requer, como aponta Hoffmann (2014a), a presença de situações que geram desafios de aprendizagem e vivências enriquecedoras. Desse modo, para realizar a avaliação da aprendizagem é primordial que o docente e educando tenham tempo disponível para que o processo de ensino e da aprendizagem aconteça. Pode-se dizer que as docentes que tiveram tempo específico para a realização do acompanhamento das suas alunas, puderam contribuir de forma mais fecunda, no processo de construção do conhecimento, bem como realizar a avaliação da aprendizagem de forma mais efetiva.

Outro ponto mencionado pelas docentes de dispersão trata-se da descontinuidade do processo ensino-aprendizagem na realização das atividades de dispersão pelos educandos, principalmente em relação aos procedimentos clínicos.

[...] O que podia ser realizado dentro da prática do serviço, a gente realizou, dentro das pertinências: remoção de sutura, limpeza ou a questão da restauração. [...] a avaliação, também, foi o que dava pra fazer aqui, foi positiva. Só que a gente não tinha condições de estar fazendo uma coisa sequencial, era um caso ou outro que a gente passava, mostrava como é que ia fazer, sentava e fazia. E a gente tem que ter também [...] a autorização do paciente. (D1)

É da situação de cada paciente, do que cada paciente tem pra fazer. Então, não dava pra ser todo dia, mas tinha dia que fazia e, assim, muita coisa. Na parte de ASB era feito tudo, agora, a parte própria mesmo de TSB é quando aparecia o caso certo para aquilo e tudo o mais. Às vezes, não tinha o caso [...]. Eu não tenho como escolher paciente [...]. [...] então, a gente não tem como falar, assim, “Vou ter limpeza hoje”,

eu não sei. [...] às vezes, você pode pegar um dia que tem procedimentos repetidos, vários procedimentos e nada que seja pertinente a função delas. (D1)

A parte técnica do trabalho é um pouquinho mais complicada de fazer. Às vezes, não tem a oportunidade de você repetir aquela mesma coisa, [...] você não tem a oportunidade de fazer aquele mesmo tipo de moldagem amanhã, semana que vem, é quando surgir outra que a gente vai comparar e vai ver o resultado. Então, acho que tinha que ter uma programação de atividades, mas essa programação tem que estar em acordo com a demanda do local do trabalho e isso nem sempre se articula. (D2)

Como vimos na categoria que trata das práticas de avaliação da aprendizagem, algumas alunas realizaram determinadas atividades clínicas com os próprios pacientes, no caso, usuários dos serviços de saúde. Desse modo, essas atividades eram realizadas quando se conciliava, o procedimento específico e a demanda apresentada pelo paciente. Isso gerava uma descontinuidade do processo ensino-aprendizagem, visto que não era sempre que se dava essa conciliação. Pode-se dizer, nesse sentido, de acordo com os relatos, que a forma como o ambiente do serviço de saúde está organizado não se adequa às necessidades de formação do aluno, não fornecendo e favorecendo uma continuidade do processo ensino-aprendizagem. No que se refere a essa descontinuidade na realização dos procedimentos clínicos pelas educandas no período da dispersão, a docente C1 relata uma experiência vivenciada por uma docente de dispersão.

[...] no final do curso as atividades são práticas e, aí, eu lembro que uma docente me ligou, porque ela falou, assim, “Como que a gente vai fazer? Não tivemos jeito de fazer ionômetro de vidro, selante de ionômetro de vidro. Eu não vou colocar selante em uma pessoa que não precisa pra um aluno realizar a atividade!”. E, aí, foi muito interessante, que no Conselho de Classe, acho que uma pedagoga [referindo-se a uma pedagoga da equipe da ESP-MG], ela falou uma coisa, que nossa, eu achei muito importante, “O curso não termina em dezembro, se em janeiro aparecer um paciente precisando de selante...” – porque eu levei isso, como resolver isso? – “...nada impede de você orientar aquele, que já é TSB, a fazer essa atividade”. Isso a gente, falta esse entendimento. [...]. (C1)

Observa-se que, devido à formação acontecer no serviço de saúde e o docente de dispersão ser um profissional cirurgião-dentista que trabalha no mesmo local que seu aluno, é possível a continuidade do processo de formação para além do prazo estabelecido pelo curso. Além disso, o curso TSB atua tendo como princípio a Educação Permanente em Saúde e, diante disso, a formação profissional se estende no decorrer da própria atuação enquanto profissional. No entanto, ressalta-se a importância em se formar educandos que tenham realizado as atividades que constam no planejamento do curso, a fim de se garantir a formação de profissionais competentes para desempenhar as funções que lhe cabem.

Para a realização dos procedimentos clínicos pelas alunas no paciente, usuário do serviço de saúde, foi necessário o pedido de autorização desses.

[...] até que não era tão difícil, não. Mas a gente pinçava um pouco alguns pacientes pra perguntar, pedir essa autorização [...]. (D1)

[...] Depois ela sentou com o paciente, a gente falou pro paciente que ela estava aprendendo, que ela estava fazendo um estágio aqui e tudo, o paciente aceitou numa boa. (D4)

Não se observou nos relatos das docentes dificuldades em relação à autorização do paciente para que as alunas pudessem realizar os procedimentos clínicos. No entanto, a entrevistada D1 apesar de não ter colocado a autorização do paciente como um ponto dificultador para o processo ensino-aprendizagem, quando diz “a gente pinçava um pouco alguns pacientes”, expressa que havia uma escolha para qual paciente seria realizado o pedido de autorização. A docente não expressou qual foi o critério utilizado para essa escolha.

Diante desse contexto, algumas docentes apontaram em seus relatos a questão da insuficiência dos momentos de dispersão para a formação do TSB.

[...] Porque a prática aqui pode ser feita, algumas coisas foram feitas aqui, mas é muito pouco. Eu acho muito pouco. Eu acho que eles deveriam fazer um treinamento maior. (D1)

[...] eu acho que faltou um pouco de prática [...]. Em termos de teoria, a teoria é bacana. [...]. É, porque, querendo ou não, eu acho que é só praticando, a questão da raspagem, polimento, é só prática mesmo. Você sabe a teoria, mas você tem que praticar pra poder...e eu acho que isso faltou no curso em si. [...]. Então, acho que é isso, no restante acho que foi muito bom o curso. (D4)

[...] eu acho que poderia colocar mais prática, porque por mais que você esteja ótimo na teoria, a gente aprende mais é botando a mão na massa mesmo. E, eu acho, pelo menos aqui, o que teve aqui foi pouco, poderia ser mais. [...]. (D6)

Pode-se dizer que os fatores relacionados ao tempo disponível para a realização das orientações, conciliando as atividades do curso com as demandas dos serviços de saúde e a descontinuidade do processo ensino-aprendizagem no que se refere aos procedimentos clínicos, contribuíram para que as atividades da parte clínica fossem consideradas insuficientes por alguns docentes de dispersão.

Diante disso, algumas docentes apontaram a necessidade de se ter a prática também no local onde ocorre o período de concentração.

Eu acho, em laboratório ou mesmo em consultórios mesmo de faculdades. Só que eu sei, que hoje, as coisas estão muito difíceis, eles não estão disponibilizando quase

nada. Eu acho, assim, que falta ter esses equipamentos para elas treinarem. Elas podem até treinar dentro da Unidade de Saúde, com certeza, fazer essa prática na Unidade de Saúde, mas que fizessem uma prática inicial lá, onde ela teve a formação dela, que tivesse um aparelho de ultrassom, que tivesse os instrumentais necessários, remoções de sutura, aquilo que é pertinente ao curso. Eu acho que todas elas falham nesse ponto. (D1)

[...] Eu não sei como seria a estrutura, se teria que fazer aqui ou, então, teria que ter uma liberdade da gente poder ter um horário reservado na agenda pra poder estar fazendo essa prática [...]. (D4)

[...] Achava que deveria ter uma prática lá também. Acho que isso aí ficou faltando. (D4)

[...] Nem que isso aumentasse um pouquinho o tempo do curso ou que começasse as práticas um pouco antes aqui. Mas, eu acho, que você fazer, botar a mão na massa é o que assimila mais sabe? É o que te tira mais dúvidas, quando você está na prática. Então, isso, em termos de...pra desenvolver melhor ela como profissional, uma prática com mais...não sei. Se você tinha uma limpeza pra fazer, sei lá, colocar mais o dobro, entendeu? Ela sairia uma profissional mais segura. (D6)

As docentes D1e D4 apontam a importância da prática ser realizada no local onde ocorre a concentração, sendo que, D1 coloca “onde ela teve a formação dela”, remetendo-se ao local onde ocorre o período de concentração, no caso do curso TSB da ESP-MG, ou a escola na qual o educando realiza sua formação. Aqui, nota-se que a docente parece não enxergar o campo do serviço de saúde como também um local em que se dá a formação do educando. Essa questão dialoga com o relato da docente C2, como vimos anteriormente, quando aponta a dificuldade dos docentes em se apresentarem como componentes participativos na formação dos trabalhadores da saúde nos serviços de saúde. A entrevistada também chama a atenção para os instrumentais necessários para a realização das atividades clínicas no curso, dentre esses, o ultrassom, um equipamento que não está presente em todas as UBS, nas quais os alunos e docentes atuam. Talvez, por isso, a docente aponte a importância em se realizar a prática em um ambiente que tenha todos os instrumentos necessários para a formação do TSB. Percebe-se, também, no relato da entrevistada, a influência da sua vivência enquanto aluna na graduação na construção de suas ideias no campo educacional, como vimos anteriormente. Em se tratando da prática na dispersão, as entrevistadas D4 e D6 chamam a atenção para o horário reservado para o docente realizar o acompanhamento das atividades e a antecipação das atividades clínicas. De acordo com a matriz curricular, no módulo I, as atividades de dispersão referem-se mais a trabalhos relacionados ao SUS e às políticas públicas, não tendo a presença de atividades clínicas, sendo que essas acontecem a partir do módulo II.

Essas questões trazidas pelas docentes são pertinentes e precisam ser analisadas e estudadas. No entanto, vimos anteriormente que a experiência das docentes enquanto educandas, principalmente na graduação, pode influenciar nas concepções de educação adotadas pe-

las docentes. A formação dessas docentes na graduação, como vimos, possui influências do modelo proposto por Flexner, o qual apresenta ideias que, de alguma forma, estão presentes nas práticas de ensino na educação na saúde até os dias de hoje. O modelo flexneriano propõe um currículo composto pela divisão entre períodos de disciplinas básicas, com práticas realizadas em laboratório, e outro de estudos clínicos, realizados em hospitais. Vimos que, nesse modelo, as atividades práticas ganham relevância. Outro ponto de característica dessa formação que pode induzir a ênfase na prática, relaciona-se com a importância dada aos equipamentos na formação em saúde, relacionando-se ao tecnicismo, como apresentado no relato da entrevistada D1. Como apontado no Capítulo 1, Ceccim e Feuerwerker (2004a) apresentam algumas características referentes aos cursos de nível superior para os profissionais da saúde, dentre elas, esses autores apontam a presença do tecnicismo em um contexto de saúde, no qual os procedimentos e os equipamentos são fundamentais para a realização de diagnósticos e no cuidado e tratamento das doenças. Além disso, o tecnicismo também se constitui como característica presente na educação profissional dos trabalhadores de nível fundamental e médio da saúde, no entanto, de um modo mais intenso que no nível superior de ensino. Como chamaram a atenção Pereira e Ramos (2006), o principal tipo de formação para esses profissionais consiste em treinamentos de curta duração com ênfase na técnica. Isso pode levar a uma técnica sem fundamentação teórica.

A docente D1 aponta que, devido a prática não ser realizada nos espaços das instituições escolares, seja em laboratórios ou consultórios, o profissional TSB aprende a prática após a sua formação, ou seja, enquanto atua como profissional nos serviços de saúde.

O que eu acho é que todo curso TSB que não seja feito numa universidade, que não disponibiliza a prática dentro do próprio local do curso, eu acho que isso já é uma falha do curso, você entendeu? Aliás, acaba que os TSBs formam e vão aprender na prática, nos consultórios que eles trabalham, no serviço público, porque a experiência que eles têm na prática em qualquer curso, mesmo na Escola de Saúde, da UFMG, de outras instituições, eu acho eles falhos na prática, por conta disso. Eles não dispõem de laboratório suficiente, de paciente. Eu acho que eles mereciam sair um pouco mais preparados. [...] Eles aprendem muito na *lida* mesmo do dia a dia, sabe? (D1)

Observa-se, nesses últimos relatos, que a questão da avaliação da aprendizagem vai caminhando em direção à avaliação do curso TSB, sua estrutura, chegando à avaliação da formação do profissional TSB.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa investigou as práticas de avaliação da aprendizagem realizadas pelas docentes nos períodos de concentração e de dispersão do curso TSB da ESP-MG, a partir dos seus relatos. Verificou-se que a avaliação da aprendizagem realizada pelas entrevistadas apresentou características que, por vezes, se aproximaram da avaliação em uma perspectiva ampliada e, em outras, na perspectiva do exame, da classificação das alunas. A avaliação da aprendizagem no sentido ampliado refere-se à concepção adotada por essa pesquisa e constitui-se em uma prática que contribui para o processo de ensino-aprendizagem. Essa concepção consiste não somente na verificação, pelo docente, do estágio de conhecimento em que se encontra o educando, mas, também, em apoiá-lo e estimulá-lo a avançar e a se desenvolver. Desse modo, a avaliação da aprendizagem realiza-se, não de modo linear e simples, mas em sua complexidade.

Considerando essa concepção de avaliação, essa pesquisa teve o objetivo de colaborar para a reflexão sobre as práticas de avaliação realizadas nos cursos técnicos da ESP-MG e para uma melhor atuação da equipe da Escola junto aos docentes. E, em um âmbito mais amplo, buscar propiciar conhecimentos, reflexões e discussões de modo a favorecer o avanço das práticas avaliativas nessa perspectiva ampliada, principalmente, no âmbito da educação profissional em saúde. Desse modo, buscou-se conhecer aspectos relacionados à construção das práticas de avaliação pelas docentes, as especificidades da avaliação realizada nos períodos de concentração e de dispersão e a relação das docentes com os saberes e experiências das alunas. São aspectos que, se conhecidos e analisados, possibilitam reflexões sobre as funções da avaliação da aprendizagem.

No que se refere a fatores que contribuíram para a realização da avaliação no sentido ampliado, vimos que, em relação às docentes de concentração, as experiências anteriores no campo da docência e a participação em cursos de formação de professores influenciaram na condução da avaliação da aprendizagem. A aproximação das docentes com o campo educacional possibilitou a compreensão da concepção da avaliação da aprendizagem adotada pela ESP-MG, enquanto ETSUS e da própria estrutura do curso TSB e favoreceu a autorreflexão do próprio trabalho e do processo avaliativo, enquanto docentes. Com isso, as entrevistadas conduziram a avaliação de forma mais autônoma e com mais domínio no sentido da realização de uma avaliação da aprendizagem que preza o desenvolvimento do educando. Desse modo, buscaram romper com a prática da avaliação da aprendizagem no sentido do exame, tentativa essa consciente e, como vimos, com a presença de variados obstáculos.

Em se tratando das docentes de dispersão, a construção das práticas de avaliação se sustenta em outros fundamentos, posto que essas docentes não apresentaram uma aproximação com o campo educacional. Desse modo, parece não haver um processo de autorreflexão consistente e significativo em relação ao processo avaliativo. No entanto, as entrevistadas realizaram, em muitos momentos, a avaliação da aprendizagem na perspectiva ampliada. Isso chamou a atenção, como vimos, para algumas especificidades da formação no ambiente de trabalho que pareceram contribuir para a construção de uma avaliação processual: a avaliação realizada no dia a dia e o estabelecimento de um vínculo profissional entre docentes e educandas. No que se refere à essas especificidades, estudos mais aprofundados propiciariam maior conhecimento acerca da relação dessas características com a avaliação da aprendizagem.

O processo de autorreflexão realizado pelas docentes de concentração e a forma como é organizada e estruturada a dispersão favoreceram a realização da avaliação no sentido ampliado. Desse modo, as experiências das docentes, enquanto estudantes, e o fato dessas terem realizado um curso de graduação na área da saúde, não se constituíram em impedimento para a realização da avaliação nessa perspectiva. Embora isso não queira dizer que essas experiências não tenham se apresentado como fatores dificultadores diante da formação do curso TSB que tem como base a integração ensino-serviço e teoria e prática. Vimos que os cursos superiores na área da saúde possuem influência do modelo de ensino flexneriano, com ênfase nas atividades práticas. Os pressupostos pedagógicos, integração ensino-serviço e teoria e prática, no entanto, conduzem a um processo ensino-aprendizagem em que se busca na educação técnica de nível médio, dar subsídio aos educandos, de modo a propiciar uma formação que possibilite e instigue a fundamentação teórica das práticas profissionais e dos processos de trabalho. Desse modo, pretende-se ofertar uma educação que vai além dos treinamentos técnicos conduzidos a esses profissionais, contribuindo para sua autonomia e desenvolvimento enquanto profissional da saúde. Tendo como base essas questões, pressupõe-se que, no processo ensino-aprendizagem, o campo teórico e prático são complementares e fundamentais na educação profissional em saúde, principalmente em se tratando de trabalhadores de nível médio, o qual se constitui público do curso analisado nessa pesquisa.

Diante desse contexto, a formação dos docentes pode auxiliar nesse processo de autorreflexão acerca das práticas avaliativas, principalmente quando se trata daqueles que atuam no campo da dispersão. No âmbito da educação profissional em saúde, a prática profissional e o conhecimento teórico e técnico são elementos fundamentais presentes na escolha dos docentes que irão atuar nessa área de ensino. Desse modo, os docentes, muitas vezes, não possuem a-

proximação com o campo educacional e com as práticas de avaliação. Nesse sentido, a compreensão do campo educação na saúde e dos conceitos, princípios e concepções que compõem essa área são fundamentais para o entendimento, reflexão e para um posicionamento mais consciente acerca do processo ensino-aprendizagem e, portanto, da avaliação da aprendizagem. Uma formação que abrange esses aspectos, portanto, oferece condições e apoio para que os docentes possam realizar a avaliação da aprendizagem com mais conhecimento.

Outra função presente na avaliação da aprendizagem consiste na avaliação diagnóstica, que permite que o docente conheça a relação do educando com o objeto de conhecimento e com o processo de aprendizagem. As entrevistadas procuraram realizar o diagnóstico no decorrer das práticas avaliativas, sendo que, a relação das docentes com os saberes e experiências das alunas favoreceu a construção do diagnóstico. Desse modo, as docentes de concentração e dispersão, ao identificarem esses saberes e experiências, estão colhendo informações a respeito dos conhecimentos apresentados pelas educandas, identificando o que já sabem e o que é preciso ainda conhecer e aprender. Muitas alunas do curso atuavam como ASBs e, portanto, apresentavam experiência enquanto profissionais. Esses saberes e experiências contribuem e favorecem o processo de ensino-aprendizagem e, portanto, influenciam a avaliação da aprendizagem. Além disso, o vínculo profissional contribuiu para a realização dessa função, visto que as docentes de dispersão apresentavam conhecimentos acerca de suas alunas. Inclusive sobre aspectos que correspondem à atuação das alunas enquanto profissionais da saúde.

No decorrer da pesquisa, identificou-se que a relação professor-aluno é um tema importante a ser estudado, posto que, no processo avaliativo, esta relação é essencial para a ocorrência de uma prática avaliativa democrática e inclusiva. No caso específico do curso TSB pesquisado, essa relação entre docente e educando é transpassada também pela relação profissional entre esses, no que se refere ao período de dispersão. Embora no caso dessa pesquisa, a relação profissional, para a maior parte das docentes, tenha contribuído para o processo de avaliação, esse vínculo profissional pode, também, dificultar a realização da avaliação da aprendizagem. Nesse vínculo está intrínseco a relação de hierarquia entre docentes e alunos e, desse modo, há o envolvimento de questões relacionados ao poder. A comunicação e o diálogo, como importante ferramenta que subsidia a avaliação da aprendizagem, podem vir a sofrer interferências diante de uma relação permeada de conflitos. Além disso, as docentes de dispersão, ao apresentarem conhecimentos acerca das alunas, como profissionais, com quem trabalhavam, também, de algum modo, apresentaram expectativas a respeito dessas, enquanto estudantes. E, vimos que, esse entrelaçamento entre o educando enquanto profissional da saúde

de e discente, essa correspondência entre esses dois papéis pode afetar o olhar do docente em perceber o educando em suas necessidades, dificuldades e potencialidades.

A avaliação da aprendizagem vai além do diagnóstico, apresentando a função da orientação, que consiste na atuação do docente em propiciar condições para que o educando continue o processo de desenvolvimento e evolução. As docentes buscaram favorecer o desenvolvimento das educandas, por meio do seu acompanhamento na realização das atividades propostas. Para direcionar essa orientação, as docentes buscaram como base para o processo ensino-aprendizagem as competências referentes aos módulos e os objetivos das unidades de estudo, presentes no guia curricular. As fichas de avaliação presentes nos diários de classe também contribuíram para o processo de avaliação da aprendizagem, principalmente para as docentes de dispersão.

No entanto, o processo de avaliação foi permeado por aspectos dificultadores, tanto no período de concentração, quanto no período de dispersão. Na concentração, a quantidade de alunas em sala de aula foi um obstáculo, dificultando a percepção das docentes acerca do desenvolvimento de cada educanda. Ao contrário, no período de dispersão, o fato de cada docente ter sido responsável pelo processo ensino-aprendizagem de somente uma aluna favoreceu um acompanhamento mais próximo e individualizado. Essa dificuldade no período de concentração levanta duas questões. A primeira refere-se às fichas de avaliação presentes nos diários de classe. Apesar dessas fichas, segundo os relatos, terem contribuído para o processo avaliativo, questiona-se até que ponto as fichas colaboram e/ou dificultam a percepção das docentes em relação às especificidades e desenvolvimento de cada educanda. Principalmente, devido à ficha de avaliação e, portanto, os critérios que orientam a avaliação da aprendizagem, serem elaborados pela equipe da ESP-MG, não tendo o docente participação nessa etapa educativa. Além disso, a marcação de apenas um “x” em cada critério apresenta uma característica mais objetiva da avaliação da aprendizagem e não colabora para o registro do acompanhamento do desenvolvimento dos alunos pelos docentes. Devido a esses fatores, os instrumentos de avaliação do curso no período da concentração, de alguma forma, parecem não se apresentar de forma adequada a favorecer a avaliação na perspectiva processual. Esse é um ponto que merece destaque e que requer estudos, visto que nos cursos técnicos da ESP-MG, as fichas de avaliação constituem-se em instrumentos de preenchimento obrigatório.

A segunda questão refere-se à diversidade dos instrumentos avaliativos. Apesar das atividades sugeridas no guia curricular, referentes a esse período, abarcarem diversos tipos de tarefas e dessas docentes terem realizado outros tipos de atividades com as educandas, fica a indagação se essas atividades foram suficientes para a realização satisfatória da avaliação da

aprendizagem, de modo a abranger as singularidades presentes no contexto educativo e instigar o desenvolvimento das educandas.

Outras dificuldades apontadas pelas docentes de concentração para o processo de avaliação referem-se a aspectos como: a realização da avaliação da aprendizagem em outra perspectiva que não aquela no sentido do exame; o desafio em realizar uma avaliação processual; a atuação enquanto docente em um processo de ensino-aprendizagem que possui um público de adultos-trabalhadores; a concepção da avaliação da Escola que visa a formação para o serviço e a falta de formação pedagógica adequada para realizar essa avaliação.

Em relação à dispersão, vimos que as docentes não relataram dificuldades na realização da avaliação da aprendizagem, embora isso não signifique que a avaliação tenha sido realizada de forma satisfatória, a partir da perspectiva do desenvolvimento das educandas. A forma como o curso se organiza nesse período (falta de tempo específico reservado para a orientação das atividades nos serviços de saúde e a descontinuidade na realização das atividades clínicas) faz com que a formação ocorra de maneira precária, o que penaliza tanto os alunos trabalhadores de saúde, quanto os usuários dos serviços. Diante disso, as docentes apontaram sugestões relacionadas à estrutura do curso, como realizar atividades clínicas também no período da concentração ou, na dispersão, o docente ter liberação de um tempo específico disponível para orientar as atividades do curso e, até mesmo, antecipar o momento em que se iniciam as atividades clínicas do curso. Essas e outras reflexões que passam da “avaliação da aprendizagem dos alunos”, para “avaliação do próprio curso”, apresentam dados significativos para o aprimoramento da qualidade educacional e, portanto, é um ponto fundamental para ser estudado.

No âmbito da ESP-MG, essas questões chamam atenção para a importância da capacitação e das supervisões técnico-pedagógicas se constituírem em um lugar mais potente para propiciar reflexões e construções acerca do processo avaliativo e instigar o processo de autor-reflexão dos docentes sobre o próprio trabalho. E, também, de modo a ofertar um apoio efetivo aos docentes de forma a contribuir para que esses consigam superar as dificuldades apresentadas ao longo do processo de avaliação. Além disso, a relevância dessas reuniões em se constituir em um espaço mais pujante para uma aproximação entre docentes de concentração e dispersão e, assim, favorecer a relação teoria-prática.

Considerando esses contextos permeados por dificuldades e as limitações que se apresentaram, as docentes de concentração e dispersão procuraram realizar a orientação da aprendizagem das educandas. Vimos que a avaliação da aprendizagem na dispersão abarcou, não somente o momento relacionado ao processo ensino-aprendizagem, mas também, o período

de atuação das alunas enquanto profissionais da saúde. Desse modo, as orientações foram realizadas considerando as especificidades presentes em cada contexto, sala de aula e serviços de saúde, e os objetivos referentes a cada período.

O intuito final dos dois momentos, como vimos, é buscar a realização de uma prática fundamentada, a fim de formar um profissional capacitado para realizar suas funções de modo consciente e com criticidade. Dessa maneira, é importante notar que houve apropriação do conhecimento teórico às atividades que as educandas já realizavam na prática. Esse é um ponto primordial, posto que muitos alunos, apesar de trabalharem como ASBs, não possuem formação específica para a realização de suas atividades. Apesar da complexidade do trabalho demandar outros tipos de saberes e adaptações desses saberes a depender de cada situação e problemas apresentados, vimos a importância de que as transformações da prática sejam realizadas, também, a partir da incorporação dos conhecimentos teóricos.

Percebe-se que o tema da avaliação da aprendizagem apresentou-se, no contexto da formação técnica em saúde bucal, em toda a sua complexidade. Como aponta Sousa (1997), transformar as práticas de avaliação requer, além de informações teóricas, a partir de estudos, e cursos de formação voltados para a docência, o desejo de ruptura com a lógica classificatória e excludente. Para isso, é fundamental compreender os princípios que norteiam as práticas avaliativas e analisá-los nas dimensões técnica, política e ideológica. E, compreender a avaliação da aprendizagem nessas três dimensões não é algo fácil. Além disso, é necessário destacar a importância do interesse dos envolvidos nos processos educacionais em modificar as práticas avaliativas. A vontade de se transformar e sair da sua zona de conforto conduz ao processo de buscar realizar a avaliação da aprendizagem no sentido de propiciar e favorecer o desenvolvimento dos educandos, mesmo com todas as dificuldades e obstáculos que podem se apresentar.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S.; BATISTA, R. S.; TANJI, S.; MOÇO, E. T. M. Currículos disciplinares na área da saúde: ensaio sobre saber e poder. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, v.13, n.31, p.261-72, out./dez. 2009.

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A.; SAMPAIO, M. X.; DIAS, O. V.; LUGARINHO, R. M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 32 (3): 356-362; 2008.

ALGEBAILLE, J. **Profaps**: o presente da rede. Revista RET-SUS. Ano V - nº 41 - janeiro/fevereiro de 2011.

BARRIGA, A. D. Estudio Preliminar. **El examen**: un problema de historia y sociedad. D.R.1993, Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Estudios sobre la Universidad/ Plaza y Valdès. 2000. p. 12.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Seminário: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011

BORGES, M. C.; MIRANDA, C. H.; SANTANA, R. C.; BOLLELA, V. R. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**: revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP, Ribeirão Preto, p. 324-331, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed., 2. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Brasília, v. 141, n 32, 2004. Seção 1, p. 37-41.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 30 jan. 2018.

CAVALCANTE, L. P. F; MELLO, M. A. Avaliação da aprendizagem no ensino de graduação em saúde: concepções, intencionalidades, reflexões. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 20, n. 2, p. 423-442, jul. 2015.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trabalho, Educação e Saúde**, vol.6, n.3, Rio de Janeiro: 2008.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 10 (4): 975-986; 2005.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 (5): 1400-1410, set-out, 2004a.

_____. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1): 41-65, 2004b.

CHINELLI, F.; VIEIRA, M.; DELUIZ, N. Conceito de qualificação e a formação para o trabalho em Saúde. In: MOROSINI, M. V. C, et al (org.). **Trabalhadores técnicos da saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2013.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(3): 780-788, mai-jun, 2004.

CORDÃO, F. A. A Educação Profissional no Brasil. In: Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Psicologia da Educação, PUC/SP (org.). **Ensino médio e ensino técnico no**

Brasil e em Portugal: raízes históricas e panorama atual. Campinas, SP: Autores Associados, p. 43-110, 2005.

DEPRESBITERIS, L. Instrumentos de Avaliação. Reflexões sobre seu significado. In: AFONSO, A. J, et al. Marcos Muniz Melo (org.). **Avaliação na Educação**. Pinhais: Editora Melo, 2007.

DIAS SOBRINHO, J. Avaliação educativa: produção de sentidos com valor de formação. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 13, n. 1, p. 193-207, mar. 2008.

_____. Avaliação ética e política em função da educação como direito público ou como mercadoria? **Educação & Sociedade**, vol. 25, núm. 88, outubro, 2004, p. 703-725. Centro de Estudos Educação e Sociedade. Campinas, Brasil.

ESP-MG. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. **Plano de Curso:** Curso Técnico em Saúde Bucal, Belo Horizonte, 2013. 45 p. (digitado).

ESP-MG. **Projeto Político Pedagógico da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais**. Belo Horizonte: ESP-MG, 2015. Disponível em:

<<http://www.esp.mg.gov.br/images/documentos/PPP.pdf>> Acesso em: 20 fev. 2018.

ESTEBAN, M. T. Avaliação e fracasso escolar: questões para debate sobre a democratização da escola. **Revista Lusófona de Educação**, 2009, 13, p. 123-134.

_____. A avaliação no processo ensino/aprendizagem: os desafios postos pelas múltiplas faces do cotidiano. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 19, Apr. 2002.

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T.P.; MORAES, E. P.; SOUZA, E. M. L. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. 19(3): 847-852, 2014.

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. Formação Profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 34 (2); 207-215; 2010.

FEUERWERKER, L. C. M. Educação na saúde – educação dos profissionais de saúde – um campo de saber e de práticas sociais em construção. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 31 (1): 3-4; 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: DESLANDES, S.F; NETO, O.C; GOMES, R; MINAYO, M.C.S(org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Decreto nº 47.505, de 8 de outubro de 2018**. Dispõe sobre a organização da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Disponível em: <
<http://www.esp.mg.gov.br/images/documentos/Decreto%2047.505%202018.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Lei nº 22.257, de 27 de julho de 2016**. Estabelece a estrutura orgânica da administração pública do Poder Executivo do Estado e dá outras providências. Disponível em: <
<http://www.age.mg.gov.br/images/stories/downloads/leis/lei-22257.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

HOFFMANN, J. **Avaliação mediadora**: uma prática em construção da pré-escola a universidade. 33. Ed. Porto Alegre: Mediação, 2014a.

_____. **Avaliação mito e desafio**: uma perspectiva construtivista. 44. ed. Porto Alegre, RS: Mediação, 2014b.

_____. **Avaliar**: respeitar primeiro, educar depois. 4. ed. Porto Alegre: Mediação, 2013.

LARROSA, J. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n.19, p.20-28, Jan/Fev/Mar/Abr. 2002. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n19/n19a02.pdf>>. Acesso em: 08 dez. 2018.

LIMA, J. C. F. Trabalho e Educação Profissional em Saúde no Brasil. In: BRAGA, I. F.; VELASQUES, M. C. C.; MOROSINI, M. V. C, et al. **O trabalho no mundo contemporâneo: fundamentos e desafios para a saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ/EPSJV, 2016. p. 219-266.

LOPES, A. C.; MACEDO, E. **Teorias do Currículo**. São Paulo: Cortez, 2011. Apoio: Faperj.

LUCKESI, C. C. **A avaliação da aprendizagem componente do ato pedagógico**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2011b.

_____. **Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições**. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2011a.

MÉNDEZ, J. M. A. Avaliar para Aprender os bons usos da avaliação. In: AFONSO, A. J, et al. Marcos Muniz Melo (org.). **Avaliação na Educação**. Pinhais: Editora Melo, 2007.

MINAYO, M. C. S. Ciência, Técnica e Arte: O Desafio da Pesquisa Social. In: DESLANDES, S.F; NETO, O.C; GOMES, R; MINAYO,M.C.S(org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: < http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031>. Acesso em: 09 dez. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.813, de 20 de novembro de 2008**. Define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2813_20_11_2008.html >. Acesso em: 5 fev. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.189 de 18 de dezembro de 2009**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS). Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt3189_18_12_2009.html>. Acesso em: 24 out. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.970, de 25 de novembro de 2009**. Institui a Rede de Escolas Técnicas do SUS e dispõe sobre as diretrizes para a sua organização. Disponível em: < [file:///C:/Users/user/Downloads/2970-\[3449-110510-SES-MT\]%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/2970-[3449-110510-SES-MT]%20(3).pdf)>. Acesso em: 30 nov. 2018.

MIZUKAMI, M. G. N. **Ensino**: as abordagens do processo. São Paulo: EPU, 1986.

MOREL, C. M. T. M. **Aprendizagem de adultos**: estudo a partir de uma experiência educativa com Agentes Comunitários de Saúde. 2017. 185f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas e Formação Humana) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

MOREL, C. M. T. M.; AMADO, L. A. S. Práticas pedagógicas e produção de subjetividades: a atenção e as novas tecnologias. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 21, n. 4, p. 687-697, out/dez. 2016.

MORISINI, M. V.; FONSECA, A. F.; PEREIRA, I. B. Educação na Saúde. In: Pereira, I. B. **Dicionário da educação profissional em saúde** / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. - 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

_____. Educação e saúde na prática do agente comunitário. In: Martins, C. M (Org.) **Educação e saúde**. / Organizado por Carla Macedo Martins e Anakeila de Barros Stauffer. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007.

NETO, O. C. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: DESLANDES, S.F; NETO, O.C; GOMES, R; MINAYO, M.C.S(org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

OLIVEIRA, M. K. de. **Cultura e psicologia**: questões sobre o desenvolvimento do adulto. São Paulo: Aderaldo & Rotschild, 2009.

PAGLIOSA, F. L.; DA ROS, M. A. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 32 (4): 492-499; 2008.

PEREIRA, I. B; RAMOS, M. N. **Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008**. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal - ASB. Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11889.htm>. Acesso em: 09 dez. de 2018.

PRONKO, M.; STAUFFER, A.; CORBO, A.; LIMA, J. C.; REIS, R. A formação dos trabalhadores técnicos em saúde no Brasil. In: _____. (Org.). **A formação de trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e no Mercosul**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011. p. 62-98.

RAMOS, M. A pedagogia das competências a partir das reformas educacionais dos anos de 1990: relações entre o (neo)pragmatismo e o (neo)tecnicismo. In: ANDRADE, J.; PAIVA, L. (org.) **As políticas públicas para a educação no Brasil contemporâneo**: limites e contradições. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011, p. 18-35.

_____. Avaliação por competências. In: PEREIRA, I. B. **Dicionário de educação profissional em saúde**. Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. 2. ed. rev. ampl. – Rio de Janeiro: EPSJV, 2008a.

_____. Currículo por competências. In: PEREIRA, I. B. **Dicionário de educação profissional em saúde**. Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. 2. ed. rev. ampl. – Rio de Janeiro: EPSJV, 2008b.

_____. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil**: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ 2010.

SAUL, A. M. **Avaliação emancipatória**: desafio à teoria e a prática de avaliação e reformulação de currículo. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SAVIANI, D. O choque teórico da politecnia. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 1, n. 1, marco 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v1n1/10.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2017.

SORDI, M. R. L. de; LUDKE, M. Da avaliação da aprendizagem à avaliação institucional: aprendizagens necessárias. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 14, n. 2, p. 313-336, jul. 2009.

SOUSA, S. M. Z. L. Avaliação escolar e democratização: o direito de errar. In: AQUINO, J. G. (Org.) **Erro e fracasso na escola**: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus, 1997. p. 125-139.

VILLAS BOAS, B. M. F. A Centralidade da Auto-Avaliação. In: VILLAS BOAS, B. M. F. **Virando a escola do avesso por meio da avaliação**. Campinas, SP: Papirus, 2008. p. 51-56.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO/TCLE



Página 01 de 1391

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Avaliação da aprendizagem no Curso Técnico em Saúde Bucal da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais/ESP-MG”. Você foi selecionado por ter sido docente do *Curso Técnico em Saúde Bucal* da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Sua participação não é obrigatória. Se você decidir participar, a qualquer momento você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo a sua relação com a pesquisadora ou com a instituição.

Essa pesquisa tem por objetivo investigar as práticas de avaliação da aprendizagem desenvolvidas nos períodos de concentração e dispersão do Curso Técnico em Saúde Bucal da ESP-MG. Sua atuação nesse estudo consistirá na participação em entrevista individual agendada previamente com local e horário definidos em comum acordo entre você e a pesquisadora. A duração prevista para a entrevista é de uma hora. Havendo sua autorização, a entrevista será gravada.

Os riscos relacionados com sua participação podem ser considerados mínimos, sendo ressalvados, todavia, os aspectos relacionados a algum grau de mobilização psicológica (por exemplo, motivado pelas lembranças de suas experiências como docente).

Os benefícios relacionados com a sua participação referem-se à possibilidade de contribuir para o aprimoramento da Educação Técnica de Nível Médio ofertada pela ESP-MG.

As informações obtidas através desta pesquisa são confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Dessa forma, os dados aqui coletados poderão ser publicados/divulgados sem revelar a identidade de seus participantes.

Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou em qualquer outro momento.

Roberta Moriya Vaz

Endereço e telefone da Pesquisadora Responsável:

Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais / ESP-MG
Rua Uberaba, 780 – Barro Preto – 3º andar Tel.: (31) 3295-7990
31180-080, Belo Horizonte - MG
E-mail: roberta.vaz@esp.mg.gov.br

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Participante da pesquisa – Nº de Identificação (RG)

Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP
Av. Brasil, 4365 – Manguinhos – sala316
Tel.: (21) 3865-9710 e 3865-9705 / Fax (21)3865-9701
21040-360 0, Rio de Janeiro - RJ
E-mail: cep@epsjv.fiocruz.br
Site: www.epsjv.fiocruz.br

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS DOCENTES

ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM DOCENTES DE CONCENTRAÇÃO E DE DISPERSÃO DO CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

Sexo:	Tempo de experiência como docente:
Idade:	Tempo de graduado:

1. Fale sobre sua formação acadêmica (Graduação; Pós-graduação).
2. Fale sobre sua trajetória no campo educacional como docente.
3. Fale sobre sua formação na área de educação (Licenciatura; Cursos).
4. Como foi sua experiência como educando no que se relaciona ao tema da avaliação (Como você enxergava a avaliação; Qual era a sua relação com a avaliação).
5. Fale sobre como você realizou o processo de avaliação no Curso Técnico em Saúde Bucal (Quais instrumentos utilizou; Por que e como utilizou os instrumentos; Relação docente-discente nos processos de avaliação).
6. Como você percebe que os saberes e experiências dos estudantes aparecem no processo de avaliação?
7. Você percebe especificidades no processo de avaliação da aprendizagem realizado no período de concentração em relação ao período de dispersão? Quais seriam elas? (pergunta específica para o docente de concentração)
8. Você percebe especificidades no processo de avaliação da aprendizagem realizado no período de dispersão em relação ao período de concentração? Quais seriam elas? (pergunta específica para o docente de dispersão)

APÊNDICE C – TERMO DE ANUÊNCIA

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos estar de acordo com a pesquisa “Avaliação da aprendizagem no Curso Técnico em Saúde Bucal da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG)”, desenvolvida pela pesquisadora Roberta Moriya Vaz, orientada pela Profª Drª Márcia Cavalcanti Raposo Lopes e coorientada pela Profª Drª Cristina Maria Toledo Massadar Morel a ser efetuada nesta Escola. A referida pesquisa é um dos requisitos de aprovação no Curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz, no qual a pesquisadora Roberta Moriya Vaz é aluna.

O objetivo do estudo é investigar as práticas de avaliação da aprendizagem desenvolvidas nos períodos de concentração e dispersão do Curso Técnico em Saúde Bucal da ESP-MG na realização da avaliação de aprendizagem dos discentes. Os estudos envolverão pesquisa documental e entrevista. A pesquisa documental será realizada em documentos relativos aos processos de estruturação, organização e execução do Curso Técnico em Saúde Bucal. As entrevistas serão realizadas com os docentes de concentração e dispersão do Curso Técnico em Saúde Bucal.

A aceitação quanto à realização do estudo está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução CNS/Conep 466/2012 e suas complementares. Como parte de tais requisitos, se faz necessária a aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa ao qual a pesquisadora está vinculada.

Nome do Responsável: Edvaldo Rodrigues Pereira

Assinatura e carimbo institucional:



Edvaldo Rodrigues Pereira
DIRETOR GERAL
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DO ESTADO DE MINAS GERAIS
MACEIARA, 1071-201-00

Belo Horizonte, 02 de maio de 2018.

ANEXO A – FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

UNIDADE DE ESTUDO 1: Processo Saúde-doença e Promoção da Saúde

PERÍODO DA UNIDADE: ____/____/____ A ____/____/____

CH: 40 HORAS

Nº	ALUNOS	PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO															
		Domínio de Conteúdos				Generalização dos Saberes				Participação nas Atividades				Relações Interpessoais			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	
38																	
39																	
40																	

INSTRUÇÃO: Preencher com um X, conforme os critérios: 1- Ótimo 2- Bom 3- Regular 4- Insatisfatório

ASS. DOCENTE:

ASS. COORDENADOR(A) LOCAL:

ANEXO B – FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA UNIDADE

Curso Técnico em Saúde Bucal

CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO NA UNIDADE

UNIDADE DE ESTUDO 1: PROCESSO SAÚDE DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Período da Unidade: ____/____/____ a ____/____/____

CH: 40 horas

COMPETÊNCIA Compreender as Políticas Públicas de Saúde articulando-as ao contexto de trabalho de forma que estas subsidiem as ações e os serviços, de acordo com o conceito ampliado de saúde e as diretrizes preconizadas pelo Sistema Único de Saúde-SUS	Parâmetros de Avaliação			
	1	2	3	4
Atua a partir do conceito ampliado de saúde.				
Relaciona o processo saúde-doença com as condições de vida do indivíduo e com os modos de viver da população.				
Atua a partir da identificação de riscos e agravos à saúde.				
Atua de acordo com o conceito de Promoção da Saúde.				
Identifica necessidade de ações de prevenção e controle acerca de situações de risco ambiental e sanitário.				
Demonstra reconhecer a importância da participação social nos processos de construção das políticas de saúde.				
Em seu processo de trabalho, atua em equipe.				
Utiliza os dados coletados sobre seu município para a organização e planejamento de seu processo de trabalho.				

INSTRUÇÕES:

Parâmetros de avaliação: preencher com um X, conforme os critérios a seguir:

- 1. ÓTIMO:** o aluno sempre desempenha as habilidades avaliadas, aplicando os conhecimentos teóricos adquiridos no curso;
- 2. BOM:** o aluno, na maioria das vezes, desempenha as habilidades avaliadas, aplicando os conhecimentos teóricos adquiridos no curso;
- 3. REGULAR:** o aluno desempenha as habilidades avaliadas com intervenção do docente e raramente aplica os conhecimentos teóricos adquiridos no curso;
- 4. INSATISFATÓRIO:** o aluno não desempenha ou desempenha as habilidades avaliadas de forma insatisfatória, necessitando constantemente da intervenção do docente, e não aplica os conhecimentos teóricos adquiridos no curso.

ASS. ALUNO:	ASS. DOCENTE:	ASS. COORDENADOR:

ANEXO C – REGISTRO DO DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM

Curso Técnico em Saúde Bucal

CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL
REGISTRO DO DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM**UNIDADE DE ESTUDO 1: PROCESSO SAÚDE DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

INSTRUÇÃO: Este registro destina-se às anotações significativas sobre a evolução do aluno no processo de ensino-aprendizagem. Tais anotações apontam a apropriação ou não dos conhecimentos, as mudanças de atitudes, o nível de participação do aluno nas atividades desenvolvidas, sendo opcional o preenchimento do mesmo.

ASS. DOCENTE:

ANEXO D – FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO PARCIAL

Curso Técnico em Saúde Bucal

CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARCIAL

MÓDULO I - O contexto do trabalho em Saúde no SUS

ALUNO: _____

COMPETÊNCIA(S) DO MÓDULO	CONCEITO (*)
Compreender as Políticas Públicas de Saúde articulando-as ao contexto de trabalho de forma que estas subsidiem as ações e os serviços, de acordo com o conceito ampliado de saúde e as diretrizes preconizadas pelo Sistema Único de Saúde-SUS	

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Docente da Dispersão

Assinatura do(a) Docente da Concentração

Assinatura do(a) Docente da Concentração

Assinatura do(a) Coordenador(a) Local

INSPEÇÃO ESCOLAR:

OBS.: (*) APTO ou NÃO APTO.