

FORMAÇÃO CONTINUADA NO ENSINO DE CIÊNCIA DA SAÚDE: AVALIAÇÃO DE HABILIDADES E *FEEDBACK* EFETIVO

Marlene Harger Zimmermann¹, Rosemari Foggatto Monteiro Silveira², Ricardo Zanetti Gomes³

Resumo: A responsabilidade do educador no processo de ensinagem é de grande relevância. A formação continuada (FC) pode se tornar importante estratégia em auxílio às lacunas vivenciadas pelo professor com formação na área da saúde, quando não possuir formação pedagógica anterior. O objetivo deste estudo foi analisar, sob o olhar dos professores do ensino de ciência da saúde, a formação continuada, traçando seus aspectos positivos e negativos. Trata-se de um estudo exploratório, abordagem metodológica qualitativa com observação participante. A coleta de dados deu-se por meio da observação, roda de conversa e ficha avaliativa realizada com professores dos cursos de Enfermagem e Medicina ao término da FC, em junho de 2016, nas dependências da Universidade Estadual de Ponta Grossa, PR. A temática abordada denominou-se ‘Avaliação Clínica Objetiva Estruturada e *Feedback* Efetivo’. Para compor a temática, houve gravação de som/imagem e foram registradas fotos pertinentes. Dados foram expressos em porcentagem e em categorias temáticas. Dos 18 participantes da formação, 06 (33,33%) eram professores do curso de Enfermagem e 12 (66,67%) de Medicina. Em relação à ‘contribuição da FC para a vida profissional’, a totalidade dos participantes considerou como importante e essencial. Quanto à ‘participação’ 93,75% considerou entre bom e excelente e, no quesito ‘conversas e debates’, 93,75% dos participantes considerou como necessária e suficiente. A oportunidade para reflexão, a qualidade da facilitadora, o tema escolhido, a própria formação para os docentes e a dinâmica empregada foram aspectos considerados positivos na FC realizada. O sábado, a carga horária e o espaço físico foram apontados como negativos. Conclui-se que a FC constitui-se em importante estratégia quando vem ao encontro das necessidades dos professores e contribui para a formação docente, propiciando reflexões sobre os desafios que acompanham a avaliação de habilidades. A presença ativa com intencionalidade para ensinar/aprender/partilhar foi motivadora e enriquecedora traduzindo-se em benefícios para todos os atores no cenário do ensino.

Palavras-chave: formação continuada, avaliação, feedback, ensino, ciência da saúde.

¹ Enfermeira. Mestre em Educação PUC-PR. Docente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Doutoranda da UFTPR- PPGECT.

² Farmacêutica. Doutora em Educação Científica e Tecnológica pela UFSC. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciência e Tecnologia da UTFPR.

³ Médico. Doutor em Cirurgia pela Universidade Federal do Paraná. Docente do Departamento de Medicina da UEPG.

CONTINUING EDUCATION IN HEALTH SCIENCE EDUCATION: SKILLS ASSESSMENT AND EFFECTIVE FEEDBACK

Abstract: The responsibility of the educator in the teaching process is of great relevance. Continuing education (HR) can become an important strategy to help the gaps experienced by the teacher with training in the health area, when he does not have previous pedagogical training. The objective of this study was to analyze, under the eyes of the teachers of the teaching of health science, the continuous formation, tracing its positive and negative aspects. It is an exploratory study, qualitative methodological approach with participant observation. The data collection was done through observation, discussion wheel and evaluative record held with teachers of the Nursing and Medicine courses at the end of the FC, in June 2016, in the dependencies of the State University of Ponta Grossa, PR. The subject was called 'Structured Objective Clinical Evaluation and Effective Feedback'. To compose the theme, there was sound / image recording and relevant photos were recorded. Data were expressed as percentage and in thematic categories. Of the 18 participants in the training, 06 (33.33%) were professors of the Nursing course and 12 (66.67%) of Medicine. Regarding the 'contribution of HR to work life', all participants considered it as important and essential. Regarding the 'participation' 93.75% considered between good and excellent and in the 'conversations and debates' category, 93.75% of the participants considered as necessary and sufficient. The opportunity for reflection, the quality of the facilitator, the theme chosen, the training for the teachers themselves and the dynamics employed were considered positive aspects in the HR performed. On Saturday, the hours and physical space were denoted as negative. It is concluded that CF constitutes an important strategy when it meets the needs of teachers and contributes to teacher training, providing reflections on the challenges that accompany the assessment of skills. The active presence with intentionality to teach / learn / share was motivating and enriching, translating into benefits for all the actors in the teaching scenario.

Keywords: continuing education, evaluation, feedback, teaching, health science.

Introdução

A docência é uma profissão que, a exemplo de muitas, necessita de constantes aprimoramentos para os partícipes atuantes no cenário da educação e do ensino. A responsabilidade que cabe ao educador no processo de ensinagem é sabidamente de grande importância e diversos são seus enfrentamentos. O neologismo 'ensinagem' foi inicialmente explicitado pela pedagoga e pesquisadora Léa das Graças Camargos Anastasiou (2004) que o definiu em sua tese de doutorado para indicar prática complexa efetivada entre professor e aluno, englobando a ação de ensinar e de aprender, por meio de um processo contratual de parceria deliberada e consciente; e, pelo processo de avaliação (ANASTASIOU; ALVES, 2004).

Considerando o processo de mútuo ensino e aprendizado entre professor/aluno e, devido à dinamicidade do conhecimento, importante se faz a criação de momentos para que professores possam atualizar-se e até refletirem sobre sua atuação, que se assenta sobre a formação de profissionais de qualidade para atuação na sociedade. Nesse sentido, a formação continuada (FC) tem sido instrumento rico de possibilidades. No dizer de Latskiu et al., (2014, p.1) “a formação continuada de profissionais de educação é indispensável para uma boa prática pedagógica”.

A prática pedagógica necessita estar ancorada em constructos teóricos e práticos, para que a transposição do conteúdo a ser ensinado aconteça de forma eficaz e eficiente, bem como seu processo avaliativo. Contudo, há lacunas na atuação de profissionais docentes nas mais distintas áreas do saber, excetuando-se talvez, os pedagogos que dispõem de formação para tal.

A realidade que se vivencia na Universidade Estadual de Ponta Grossa - PR é de que o médico e o enfermeiro se tornam professores a partir de suas competências aplicadas no ensino, sem currículo específico de formação. Os professores que adentram os muros da academia para fazer parte do corpo docente na área da saúde, não possuem cursos de pedagogia e/ou didática. Esse fator é responsável pela insegurança e até estresse do profissional, principalmente no início de seu trabalho na área do ensino. Na qualidade de professor sem formação pedagógica, ele faz uso da sua experiência vivenciada durante sua formação inicial enquanto aluno como baliza para suas ações no campo da educação atual.

Quando profissionais se inserem na educação/ensino desprovidos de formação para executar seu professorado, dificuldades surgirão com possíveis ameaças ao resultado de suas ações, tanto no que se refere ao ensino quanto à avaliação da aprendizagem. Nesse contexto, a FC pode se tornar importante auxílio no atendimento às lacunas vivenciadas pelo professor.

Diante dessa problemática e do levantamento anterior em que docentes da área da saúde da UEPG apontaram para a necessidade de aprendizado/capacitação no quesito avaliação da aprendizagem e devolutiva efetiva (*feedback*) de desempenho do aluno, foi proposta a FC com a temática: ‘Formação Continuada: avaliação clínica objetiva estruturada e *feedback* efetivo’. O intuito foi de contribuir com a formação de professores, em especial dos cursos de Enfermagem e Medicina nos aspectos teóricos e práticos sobre a elaboração da avaliação clínica e realização do *feedback* efetivo. Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar, sob o olhar dos professores do ensino de ciência da saúde, a formação continuada traçando seus aspectos positivos e negativos.

Salienta-se que este estudo apresenta resultados parciais da pesquisa de doutoramento “Tecnologia educacional do *feedback* da avaliação de habilidades clínicas: ensino e aprendizagem por simulação”, do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciência e Tecnologia da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, campus Ponta Grossa. O projeto de pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética sob o número 109336/2015.

Caminho metodológico

Constitui-se de um estudo exploratório de abordagem metodológica qualitativa com observação participante. Para tanto, foi elaborado um projeto de extensão composto de uma equipe organizadora para condução dos trabalhos. A FC foi coordenada pela pesquisadora em questão, participante das atividades. Os convites e demais informações pertinentes à FC foram enviados a partir de março de 2016, aos departamentos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e de Medicina da UEPG, por meio das tecnologias de informação e comunicação (e-mail, WhatsApp, messenger). Foi criado o endereço eletrônico, oscemeduepg@gmail.com, para facilitar a inscrição online aos participantes, bem como norteando a equipe organizadora. Foi contatado o Núcleo de Tecnologia e Educação à Distância da UEPG, (NUTEAD) para gravação de som e imagem da FC proposta.

Em junho de 2016, foi realizada a FC com a duração de 8hs para 06 professores do curso de Bacharelado em Enfermagem e 12 do curso de Medicina, nas dependências da instituição de ensino superior onde atuam os participantes, fora do seu horário de trabalho. As temáticas trabalhadas foram relativas aos aspectos teóricos e práticos da avaliação clínica objetiva estruturada, cujo acrônimo é *Objective Structural Clinical Examination (OSCE)* e sobre o *feedback* efetivo. Professora farmacêutica com expertise na área foi convidada para ministrar a formação e conduzir os trabalhos teórico-práticos do *OSCE* e *feedback* efetivo seguindo modelo validado.

No período matutino, os trabalhos teóricos ocorreram no miniauditório do Setor de Ciências da Saúde. Foram apresentados por meio de multimídia os tipos de avaliação de habilidades clínicas mais utilizadas no mundo, entre eles o *OSCE* e sua importância, bem como os passos importantes para organização desta avaliação e os principais fatores responsáveis para realizar um *feedback* efetivo. No período vespertino, os trabalhos práticos aconteceram no miniauditório e no laboratório de habilidades. Foi realizado trabalho grupal com divisão dos professores em cinco grupos. Nestes grupos, os professores elaboraram

quatro estações do *OSCE* com *checklist* avaliativo, as quais foram vivenciadas pelos participantes através de treinamento prático no laboratório de habilidades. O *feedback* efetivo aconteceu ao término das estações. Para fechamento da FC foi oportunizada uma roda de conversa para explanação sobre as percepções dos participantes. Salienta-se que as atividades foram realizadas através de entrelaçamento de saberes dos professores médicos e enfermeiros participantes da FC.

Sons e imagens foram gravados com o objetivo de elaborar e disponibilizar vídeo da referida formação como material didático aos docentes ausentes. Fotos foram disponibilizadas para registro. A coleta de dados se deu, também, por roda de conversa e ficha avaliativa composta por 10 itens de avaliação e 18 critérios. Para formulação desta ficha utilizou-se o modelo de Vilaça, Castro (2013) com adaptações pertinentes. A referida ficha foi entregue e preenchida ao final da FC pelos participantes. Os itens versaram sobre a FC subsidiando assim, a sua avaliação sob o olhar dos professores do ensino de ciência da saúde da UEPG. Os critérios analisados foram expressos em porcentagens e os pontos positivos, negativos e sugestões de melhorias emergiram dos comentários escritos pelos participantes.

Desenvolvimento

a) Formação continuada

Sabe-se que a formação acadêmica exige entrelaçamento de diferentes saberes, entre eles o conhecimento científico, a execução da técnica, a pesquisa e a extensão. O conhecimento pedagógico deve permear estes saberes, contudo professores que atuam na formação de futuros profissionais na área da saúde encontram dificuldades no que se refere à falta de domínio e/ou conhecimento pedagógico, como também pelo desconhecimento das teorias de aprendizagem que balizam as ações de ensino-aprendizagem e avaliação. Dessa maneira, no dizer de Lima-Gonçalves (2002, p.233) “o panorama torna-se estreito e o processo fica empobrecido, pela carência de aportes que correntes filosóficas e teorias da aprendizagem poderiam estar acrescentando”. São expertises em determinada área do conhecimento, mas não necessariamente sabem ensinar.

Considerando os avanços das metodologias de ensino-aprendizagem e das novas formas de avaliação, exigindo do fazer docente um contínuo aperfeiçoamento e entendimento de que ensinar é muito mais do que uma mera transmissão de conhecimentos; que avaliar o desenvolvimento cognitivo do aluno continua sendo um grande desafio exigindo esforços e

aperfeiçoamento para tal e, considerando ainda, as lacunas que se apresentam no despreparo dos professores para atuação no ensino nos cursos de graduação, a FC tem sido importante instrumento na tentativa de auxiliá-los na difícil e exigente tarefa que lhes cabe quanto à formação integral de indivíduos nas mais diferentes profissões. É definida como:

prolongamento da formação inicial visando o aperfeiçoamento profissional teórico e prático no próprio contexto do trabalho e ao desenvolvimento de uma cultura geral mais ampla, para além do exercício profissional (LIBÂNEO, 2015, p.187)

A FC faz hoje parte da vida profissional e pessoal dos professores e, também, das instituições formadoras. O professor não cumpre só tarefas, mas reflete e avalia o que faz no contexto de sua prática e é instigado a construir teorias que fundamentem sua atuação, quer no ensino, quer na avaliação. A partir da década de 60/70, ela adquiriu maior visibilidade social e política devido à intencionalidade dos poderes públicos na adoção de estratégias da aplicação de grandes reformas tornando-se um importante meio para atingir esse objetivo (FERREIRA, 2011).

Suscitar espaços para que os professores possam trocar ideias, partilhar experiências vivenciadas na formação, refletir sobre seus erros e acertos no processo ensinagem, autoavaliar seu processo avaliativo, adquirir conhecimentos metodológicos, é pensar na qualidade de formação e de vida do professor enquanto formador, na “dimensão coletiva da formação docente” (ALMEIDA; PIMENTA, 2011 p.41). Espaço esse riquíssimo para reflexões acerca de seu fazer de modo a modificarem suas próprias condições pedagógicas em sala de aula no exercício da autonomia que lhes é própria.

A riqueza do trabalho grupal por meio da FC se sobressai quando os professores, na interação com seus colegas, pensam, criam, avaliam e encontram soluções para os problemas vigentes no cotidiano. Problemas estes que necessitam muitas vezes serem enfrentados de forma conjunta na formação acadêmica em saúde para atingir o objetivo previsto, como no caso em questão da avaliação das habilidades clínicas que é realizada em equipe com os diversos professores especialistas na área do respectivo objeto de estudo.

b) Avaliação clínica objetiva estruturada e feedback efetivo

O trabalho formativo no Brasil está pautado em bases legais que dão sustentação e direcionamento ao ensino como as Leis de Diretrizes e Bases (LDB) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). As DCNs para o curso de Medicina e de Enfermagem

assinalam como perfil do formando/egresso profissional, médico/enfermeira, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva com conhecimento, competência e habilidades para atender adequadamente a população que necessita de seu profissionalismo (BRASIL, 2001; BRASIL, 2014)

Diante do exigido, o olhar volta-se à avaliação de competências e aptidões clínicas e práticas (habilidades) na área da medicina e de enfermagem, cujos métodos tradicionais como provas orais e escritas carecem da condição de avaliar habilidades. Nesse contexto, surge na Escócia em 1979, por iniciativa de Ronald Harden e Gleeson, o *OSCE* possibilitando um salto na questão de avaliação de competências clínicas no curso de medicina. Avaliação essa mundialmente difundida e, hoje, sendo utilizada em outros cursos da área da saúde como enfermagem, fisioterapia, odontologia, educação física, farmácia entre outros (HARDEN; GLEESON, 1979).

Essa metodologia procura avaliar o desempenho de habilidades clínicas do aluno por meio de método estruturado, objetivo e temporizado com uso de casos clínicos simulados que acontecem em estações sucessivas. Essa simulação pode ser efetivada por meio de uma pessoa treinada fazendo o papel de paciente (paciente padrão) ou um manequim (boneco). Cada estação contém objetivos que deverão ser atingidos pelo aluno, cujo desempenho é acompanhado por observação direta do avaliador. Esse desempenho dispõe de avaliação baseada no formato de *check list* objetivo para verificação do atingimento dos objetivos propostos que devem ser estabelecidos de acordo com o nível de experiência e de conhecimento dos alunos. Realizado em ambiente protegido em que todos os estudantes passam pelas mesmas estações, nas mesmas condições e pelos mesmos avaliadores, o que confere um grau de validade e confiabilidade importante neste tipo de avaliação.

Um dos aspectos relevantes no quesito de avaliação da aprendizagem é em relação à devolutiva do desempenho do acadêmico ao final da execução das estações do *OSCE* - o *feedback* que pode ser efetivo ou não efetivo/inadequado. O *feedback* é elemento essencial da avaliação formativa que acompanha todo o percurso de formação, de forma contínua e não pontual, diferentemente da avaliação somativa.

O *feedback* regula o processo de ensino-aprendizagem, fornecendo, continuamente, informações para que o estudante perceba o quão distante, ou próximo, ele está dos objetivos almejados (BORGES *et al.*, 2014 p.326)

Esta devolutiva é diretamente proporcional ao aprendizado do aluno, quando oportuniza o conhecimento sobre o que já atingiu, o que precisa melhorar, quais os *gaps* no

aprendizado, a fim de que possa reconduzir seus estudos/desempenho e atender o exigido na formação. Portanto, no delineamento do conteúdo programático, o professor não deve deixar de considerar o espaço para que o *feedback* seja realizado de forma efetiva. Além de o professor levar em conta o ambiente adequado e atenção à preservação da individualidade do aluno, deve seguir alguns passos: o primeiro deles é iniciar com o questionamento da percepção que o aluno teve sobre seu desempenho. No segundo passo, o professor deve fornecer devolutiva dos aspectos positivos do aluno na ação, o terceiro é elencar o que faltou a ser atingido ou poderia ter sido feito melhor. O quarto consta em fornecer orientações de melhorias e, o quinto e último passo, escutar do aluno a reelaboração da tarefa futuramente, ou seja, o que ele faria diferente diante da mesma atividade solicitada (HEWSON; LITTLE, 1998).

Resultados e Discussão

Em relação à avaliação da FC sob o olhar dos professores, após coleta e análise dos dados de 16 dos 18 participantes, foram avaliados os itens com seus respectivos critérios expressos em porcentagem na Tabela 1. Salienta-se que foram expressos somente os critérios assinalados pelos participantes. Alguns critérios não foram avaliados por todos os professores e 02 não preencheram a ficha avaliativa.

Tabela 1: Avaliação da Formação Continuada. Participantes do estudo (n=18) Ponta Grossa, PR, 2016.

| Itens Avaliados | N | % |
|---|----------|----------|
| <i>Conteúdo programado</i> | | |
| Muito bom | 11 | 68,75% |
| Excelente | 05 | 31,25% |
| <i>Contribuição para formação profissional</i> | | |
| Importante | 09 | 56,25% |
| Essencial | 07 | 43,75% |
| <i>Carga Horária</i> | | |
| Adequada | 12 | 75,00% |
| Subdimensionada | 02 | 12,5% |
| Superdimensionada | 02 | 12,5% |
| <i>Atividades e exemplos correlação T/P</i> | | |
| Adequada | 14 | 87,50% |
| Superdimensionada | 01 | 06,25% |

| | | |
|---|----|--------|
| Não informado | 01 | 06,25% |
| Método e sequência dos conteúdos | | |
| Bom | 08 | 50,00% |
| Excelente | 08 | 50,00% |
| Materiais disponibilizados | | |
| Adequado | 07 | 43,75% |
| Suficiente | 08 | 50,00% |
| Insuficiente | 01 | 06,25% |
| Debates/conversas | | |
| Necessário | 08 | 50,00% |
| Suficiente | 07 | 43,75% |
| Insuficiente | 01 | 06,25% |
| Atividades práticas: | | |
| Local e equipamentos | | |
| Bom | 10 | 62,50% |
| Excelente | 05 | 31,25% |
| Não informado | 01 | 06,25% |
| Recursos didáticos | | |
| Bom | 09 | 56,25% |
| Excelente | 06 | 37,50% |
| Não informado | 01 | 06,25% |
| Participação na FC | | |
| Bom | 05 | 31,25% |
| Excelente | 10 | 62,50% |
| Não informado | 01 | 06,25% |

As lacunas didático-pedagógicas que acompanham o professor na área da saúde o impulsionam a buscar capacitações que possam efetivamente supri-las. Diante desse fato, observa-se que o critério ‘conteúdo programado’ considerado muito bom por 68,75% dos participantes veio atender a demanda de formação na área educacional para o desenvolvimento de competências. Gordan (2014 p. 180-181) afirma que “a criação de unidades de desenvolvimento educacionais, no tempo oportuno, visa a desenvolver as competências necessárias para enfrentar os desafios da inserção docente”.

De maneira geral, a análise que se faz do resultado da avaliação relacionada à FC é que esta foi positiva e atingiu os objetivos esperados quando se observam os números acima expostos, principalmente no que tange à contribuição para a formação profissional. É importante que haja planejamento destas capacitações que contemplem aspectos teóricos e práticos em atendimento às necessidades próprias de cada área. Todos os detalhes relativos à FC de docentes são importantes e podem se tornar balizas norteadoras para futuras formações.

O conteúdo deve ser do interesse do professor, a saber: preencher as lacunas do conhecimento, ter carga horária adequada e prioritariamente contribuir com a formação profissional por meio de atividades e de exemplos que correlacionem teoria e prática o que foi considerado adequado por 87.50% dos participantes avaliados. A vivência do profissional suscita que as relações entre teoria e prática sejam solidificadas o que pode permitir uma melhor compreensão do assunto. O conhecimento teórico ganha nova dimensão no sujeito quando é experienciado conduzindo à reflexão, processo mental de voltar-se ou dobrar-se o pensamento para um assunto favorecendo sua formação. Ao refletirem sobre suas práticas, explicitam as crenças, pressupostos e, também, princípios que os orientam na docência universitária (BATISTA; BATISTA, 2014). “A experiência profissional do docente universitário pode se constituir numa importante possibilidade do seu processo de formação” (PRETTO E RICCIO, 2010, p. 162).

No prisma da formação do professor universitário na área da saúde, a assistência é agregada ao ensino-aprendizagem traduzida pelos estágios que o aluno vivencia e aprende sobre o processo saúde/doença. Esta correlação teoria/prática é essencial auxiliando o aluno no raciocínio clínico que necessita para diagnosticar, tratar e cuidar adequadamente.

Ao se planejar uma FC a passividade dos participantes deve ser substituída pela mobilidade que pode se traduzir em benefícios para os envolvidos. Pensando nisso, foram introduzidos os debates, as conversas e as atividades práticas que foram consideradas necessárias e suficientes por 93,75% dos participantes. Quando o professor abre a participação da coletividade em aula por meio de informações e interações, o grau de probabilidade de significação se torna maior. Formar perpassa pelo ensinar e aprender e acontece pela troca, construção e processo num contexto abrangendo tanto dimensão individual como coletiva. Quanto às atividades práticas, oportunizar ambiente em que os participantes possam demonstrar o que sabem é decisivo para valorizar a responsabilidade pela aprendizagem rumo à construção do conhecimento científico (BATISTA; ROSSI, 2014; VASCONCELLOS, 2006).

A importância da construção coletiva do conhecimento na docência por meio da aprendizagem da relação é valorizada por Imbernón (2010) associada ainda à convivência, à cultura do contexto e ao desenvolvimento da capacidade de interação que cada membro tem com o grupo, com seus pares e com a comunidade que envolve a própria educação.

Outro aspecto importante a ser destacado refere-se à participação na FC cujo resultado foi de 93,75% entre bom e excelente. A presença ativa com intencionalidade para

ensinar/aprender/partilhar é motivadora e enriquecedora traduzindo-se em benefícios para todos os atores no cenário do ensino.

Foi solicitado, também, comentários sobre a FC apontando seus aspectos positivos, negativos e sugestões de melhorias. Dos aspectos positivos elencados, cinco categorias se encontram expressas pelo diagrama abaixo na figura 1.

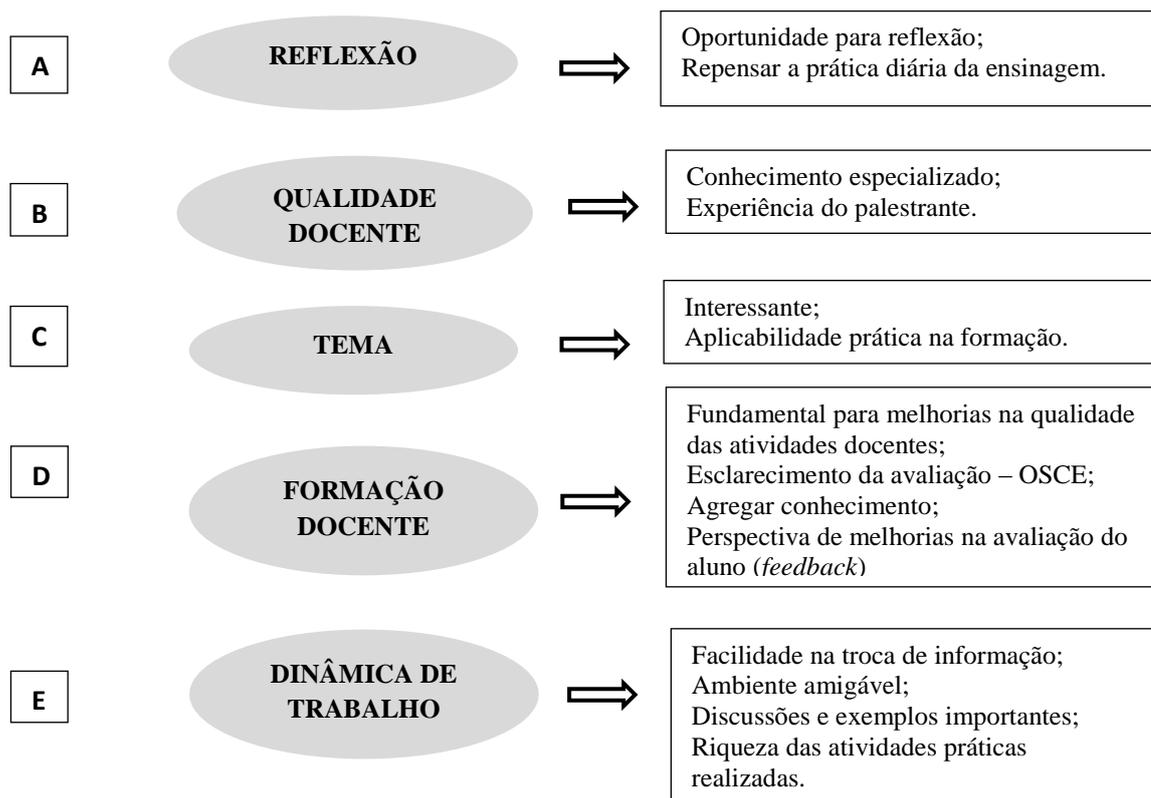


Figura 1. Diagrama de categorias: aspectos positivos da Formação Continuada. Ponta Grossa, PR.

Oportunidade para reflexão, qualidade da facilitadora, o tema escolhido, a própria formação para os docentes e a dinâmica empregada foram constructos considerados como positivos na FC realizada, objeto deste estudo.

Em relação às categorias ‘**REFLEXÃO**’ e ‘**FORMAÇÃO DOCENTE**’, percebe-se que a FC é singular na vida do professor na academia, enquanto espaço para capacitação docente, oportunizando reflexões sobre a prática que envolve este fazer. Assume ainda

[...] um papel que transcende o ensino que pretende uma mera atualização científica, pedagógica e didática e se transforma na possibilidade de criar espaços de participação, reflexão e formação para que as pessoas aprendam e

se adaptem para poder conviver com a mudança e a incerteza. (IMBERNÓN, 2010, p. 15)

Reflexões essas que colaboram rumo à qualidade das atividades docentes trazendo repercussão na formação do aluno na área da saúde. “Formar implica a possibilidade de refletir sobre o trabalho docente em saúde, envolvendo áreas do conhecimento que não têm o processo ensino-aprendizagem como conteúdo” (BATISTA, BATISTA; 2014, p.19).

Ainda na categoria do contexto da formação docente foi enfatizada a perspectiva de melhorias na avaliação ficando a devolutiva do desempenho do aluno no processo avaliativo, o *feedback*, como uma importante atividade orientativa. O *feedback* é considerado como uma das fortalezas por ser designado como caminho para a educação transformadora, sendo capaz de orientar a avaliação no processo ensino-aprendizagem (TEMPSKI; MARTINS, 2012).

Partindo do pressuposto que a universidade é a casa do saber, espera-se que a mesma seja o centro de desenvolvimento do espírito crítico científico. Almeja-se que os estudantes se tornem cidadãos críticos e ativos. Daí, a importância da formação pelo professor, deste espírito e do mesmo estar atento a esta problemática, procurando realizar intervenções pertinentes ao fato, ou seja, tornarem-se intelectuais transformadores. Por conta disso, provavelmente o espaço oportunizado para reflexão seja um dos mais importantes na atuação docente que deixa de cumprir somente a rotina e as tarefas teórico-práticas e passa a refletir e avaliar o seu fazer na formação de terceiros, na sua prática diária de ensinagem (LIBÂNEO, 2015).

A categoria ‘**TEMA**’ enfatiza a importância da aplicabilidade prática do assunto no cotidiano do professor enquanto educador e necessita permear a prática para dar significado à aprendizagem significativa. Conforme Pelizzari (2001-2002), o novo conteúdo passa a ter significado, a partir da relação com o conhecimento prévio que neste caso advém da prática do profissional de saúde. “Lida-se com a realidade e dela se tiram os elementos que conferirão significado e direção às aprendizagens” (BATISTA; MANFROI, 2011 p. 330).

A motivação também é outro aspecto que não pode ser negligenciado. Incentivar a participação docente para os momentos de formação é extremamente importante, sendo este, também, papel da FC. Enquanto estratégia utilizada na formação de grupos a partir da problematização do seu processo de trabalho, a motivação possibilita inter-relação e troca de experiências, partilha de desabafos diante dos problemas e das dificuldades encontradas na formação, apontadas na categoria ‘**DINÂMICA DE TRABALHO**’. É oportunizada ainda ao professor, a percepção de que esse não se encontra sozinho diante das agruras que

acompanham o fazer docente na tarefa de formador. Essa constatação pode ser uma aliada na motivação e no cumprimento de suas tarefas com possíveis repercussões para o aluno. Contudo, nem sempre diante de um professor motivado, o aluno se mostra interessado. Todavia, a motivação daquele pode ser mola propulsora em despertar o interesse no aprendiz.

Os espaços de formação são oportunos para que o profissional ‘aprenda a aprender’ visando o domínio das novas técnicas pedagógicas, novas ferramentas de avaliação, sem falar da necessidade de atualização do conhecimento que acompanha o fazer profissional (SOUZA, 2011).

Em relação aos aspectos negativos, os professores de enfermagem apontaram o sábado como não propício à FC e talvez responsável pela baixa adesão dos professores desse curso. Já o mesmo não ocorreu com os professores do curso de medicina que elegeram o sábado como o dia mais favorável levando em consideração a agenda profissional. A carga horária e a divulgação foram designadas baixas e o espaço físico desfavorável para dinâmicas. O *feedback* contendo os aspectos negativos da FC deve ser levado em consideração para o planejamento de futuros momentos de formação. Em relação ao dia da semana, há necessidade de tomada de decisão na tentativa de atender ao explicitado pelos participantes.

Pensando em continuidade das atividades na apropriação do conhecimento que é típica da FC, sugestões também foram dadas. Entre elas, que esta fosse repetida e que houvesse outras formações com temáticas diferentes, incluindo outros métodos de avaliação, ampliação da carga horária e aprofundamento para continuidade do aprendizado. Preferencialmente, que acontecesse no período noturno, excluindo o sábado e realizado em dois dias, sendo um dia dedicado à atividade teórica e outro dia à prática.

Ao avaliarem e emitirem sugestões, os professores colaboram com novas ações a serem desenvolvidas e mostram-se partícipes do processo que os envolve na academia. Formar para poder transformar é condição para avanços relativos ao profissional que se quer ter no futuro.

Utilizando-se da observação participativa, os resultados deste ‘olhar’ da construção coletiva do conhecimento científico que aconteceu durante a FC, pode-se afirmar que o interesse em aprender o novo, a participação efetiva por meio da partilha de experiências vividas no contexto do ensino, a formação de grupos interprofissionais (enfermeiros e médicos), foram pontos convergentes desta formação.

No espaço informal disponibilizado, a hora do cafezinho traduziu-se em oportunidade para confirmar o entrosamento entre os participantes, bem como um momento para trocar

ideias, explicitar/pactuar futuras ações relativas à avaliação de habilidades clínicas no contexto da formação na saúde.

A execução prática das estações do *OSCE* e o *feedback efetivo* em que os participantes assumiram papel de avaliador, paciente e aluno, foram o ápice das atividades da FC pela descontração, entrosamento e, ao mesmo tempo, seriedade em demonstrar conhecimento teórico sobre o objetivo a ser atingido em cada estação. Os papéis foram extraordinariamente bem assumidos o que conferiu realidade à atividade.

Pode-se captar na observação participante que dar o *feedback* não é tarefa simples e fácil, mas sim requer treinamento. Avaliar o desempenho mediante *checklist* também necessita de capacitação e treinamento. A experiência de colocar-se no lugar do aluno auxiliou o professor a perceber a importância do adequado delineamento do objetivo a ser atingido em cada estação e o tempo para executá-lo. Isso, sem contar as questões emocionais às quais o aluno fica exposto. Colocar-se no lugar do outro é primazia para melhorias em qualquer âmbito.

Considerações Finais

Na instituição de ensino conhecida como a casa do saber, local em que o professor exerce sua atividade principal que é ensinar em um espaço de compartilhamento de saberes, competências, habilidades e conhecimento científico é que ele também aprende, constituindo-se a FC como coadjuvante neste processo de ensino-aprendizagem.

Neste processo, o professor aprende ensinando e ensina aprendendo. Daí, a necessidade de se capacitar e se aprimorar na complexidade que envolve o ensino e sua diversidade de estratégias de avaliação. O profissional da saúde que assume funções na academia, enquanto formador, necessita aliar os saberes da profissão com os da docência para atingir uma formação de excelência no ensino de ciência da saúde. Alicerçar os novos saberes, utilizando-se da FC para ampliar e fortalecer a caminhada no ensino é atitude de quem está preocupado e comprometido com o futuro que perpassa pela mão do docente na construção da sociedade.

O professor, enquanto formador de cidadãos, necessita de ajuda para motivar-se e vencer desafios relativos à formação na ciência da saúde, assumindo assim, a responsabilidade que lhe cabe neste contexto. Nesse pensar, espaços na formação são

essenciais e devem servir de baliza para ações no cotidiano do professor no processo ensino-aprendizagem que está intimamente relacionado à avaliação e ao *feedback*.

A atividade proposta suscitou aos participantes importantes reflexões sobre a avaliação de habilidades modelo *OSCE*, bem como os desafios que a acompanham. As contribuições preponderantes da FC oportunizaram aos professores colocarem-se no lugar do aluno em avaliação e o *feedback*. Ao vivenciarem as dificuldades inerentes ao momento avaliativo, os professores tomaram consciência da influência dos aspectos emocionais que permeiam a avaliação de habilidades e a importância do papel do professor nesse contexto. O *feedback* consolidou nos professores a importância dessa devolutiva do desempenho do aluno em relação a aprimoramentos necessários ao processo ensino-aprendizagem que, muitas vezes, é negligenciado ou desvalorizado.

Tudo está em transformação. Portanto, cabe a todos os professores e a cada um em particular, educar-se, fazendo da FC uma oportunidade para a ampliação e construção do conhecimento no entrelaçamento de diferentes saberes no contexto do ensino.

Agradecimento

A CAPES pelo auxílio financeiro disponibilizado para a realização da pesquisa.

Referências

ALMEIDA, M.I.; PIMENTA, S.G. A construção da pedagogia universitária no âmbito da Universidade de São Paulo In: PIMENTA, S.G.; ALMEIDA, M.I. (Orgs.). **Pedagogia Universitária: caminhos para a formação de professores**. São Paulo: Cortez, 2011. 245p.

ANASTASIOU L.G.C.; ALVES, L.P. Estratégias de Ensino. In: ANASTASIOU, L. G.C.; ALVES, L.P. **Processos de Ensino na Universidade**. Joinville, SC: UNIVILLE, 2004.

BATISTA, N. A., BATISTA, S.H. A docência em saúde: desafios e perspectivas. In BATISTA, N. A., BATISTA, S.H (Orgs.) **Docência em Saúde: temas e experiências**. 2ª ed. – São Paulo: Editora Senac. São Paulo, 2014. 296p.

BATISTA, S.H; ROSSIT, R.A. Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção. In BATISTA, N. A., BATISTA, S.H (Orgs.) **Docência em Saúde: temas e experiências**. 2ª ed. – São Paulo: Editora Senac. São Paulo, 2014. 296p.

BATISTA, N.A.; MANFROI, W.C. Pesquisa e pós-graduação em educação médica: avanços e perspectivas. In MARINS J.J.N.; REGO S. (Orgs.) **Educação médica: gestão, cuidado,**

avaliação. São Paulo: Hubitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2011.460p

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.** Rev. Medicina (Ribeirão Preto) 2014;47(3): 324-31

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3 de 07 de novembro de 2001. **Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem.** Diário Oficial da União. Brasília, 09 novembro. 2001; Seção 1, p.37.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3 de 26 de junho de 2014. **Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina.** Diário Oficial da União. Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p.08/11

FERREIRA, F. I. A universidade e a formação continuada dos professores no contexto das reformas educativas contemporâneas. In. CALDERÓN, A.I.; SANTOS, R.M.; SARMENTO, D.F.(Orgs). **Extensão universitária: uma questão em aberto.** São Paulo: Xamã, 2011, 151p.

GORDAN, P. Currículos Inovadores: o desafio da inserção docente. In BATISTA, N. A., BATISTA, S.H (Orgs.) **Docência em Saúde: temas e experiências.** 2ª ed – São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2014. 296p.

HARDEN, R.M., GLEESON, F.A. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination. **Medical Education** 13 (1), 41–54., 1979.

HEWSON, M. G.; LITTLE, M.L. Giving Feedback in Medical Education. Verification of Recommended Techniques. **Journal of General Internal Medicine.** Volume 13, February 1998.

IATSKIU, P.; MATTOS, R.R.; FLISSAK, J.C.; FERNANDES, N.M.K.; MACHADO, C.J.; BORRILE, J. M. Formação continuada e modalidades didáticas para o ensino de ciências e biologia. **Revista Ensino & Pesquisa**, v.12 n.02 p.1-13 jul/dez 2014.

IMBERNÓN, F. **Formação Docente e Profissional: forma-se para a mudança e a incerteza.** (tradução, Silvana Cobucci Leite), 8ª edição- São Paulo: Cortez, 2010.127p. Coleção questões de nossa época; v.14).

LIBÂNEO, J.C. A organização e gestão da escola: teoria e prática- 6 ed. Ver. e ampl.- São Paulo: Heccus Editora, 2015, 304p.

LIMA-GONÇALVES, E. **Médicos e Ensino da Medicina no Brasil-** São Paulo: editora da Universidade de São Paulo, 2002. 254 p.

PELIZZARI, A.; KRIEGL, M.L.; BARON, M.P.; FINCK, N.T.; DOROCINSKI, S.I. Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Rev. PEC**, Curitiba, v.2, n.1, p.37-42, jul. 2001-jul. 2002.

PRETTO, L.; RICCIO, N.C.R. A formação continuada de professores universitários e as tecnologias digitais. Curitiba: Editora UFPR. *Educar*, n. 37, p. 153-169, maio/ago. 2010.

SOUZA, R. G. S. Estratégia de mobilização para as transformações curriculares. In MARINS J.J.N.; REGO S. (Orgs). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hubitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2011.460p

TEMPSKI, P. Z.; MARTINS, M. de A. O papel da Avaliação de Habilidades Clínicas na Educação Médica no Brasil. In Iolanda de Fátima Calvo et al. **Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina**. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.

VASCONCELLOS, C. S. **Avaliação da Aprendizagem: Práticas de Mudança** – por uma práxis transformadora. 8ª ed. São Paulo: Libertad, 2006.

VILAÇA, G.D.V.; CASTRO, M.F. PROCESSO DE FORMAÇÃO: Orientações para ações de Ater. Diretoria de Extensão Rural, Departamento de Educação Profissional. Recife, 2013. Disponível em < <http://www.ipa.br/novo/pdf/der/orientacoes-gerais-deed.pdf> >. Acesso em 1º de julho de 2016