

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

**A VISÃO DE UM ESTUDANTE SOBRE O PROCESSO AVALIATIVO DE UM
CURSO DE MEDICINA BASEADO EM METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO E
APRENDIZAGEM, EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL NO INTERIOR DO
ESTADO DE SÃO PAULO, ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2024**

JOÃO PAULO BORGES BISPO

SÃO CARLOS – SP
2024

João Paulo Borges Bispo

A VISÃO DE UM ESTUDANTE SOBRE O PROCESSO AVALIATIVO DE UM CURSO DE MEDICINA BASEADO EM METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM, EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2024

THE ASSESSMENT BASED ON ACTIVE TEACHING AND LEARNING METHODOLOGIES IN A MEDICAL SCHOOL AT A FEDERAL UNIVERSITY LOCATED IN SÃO PAULO STATE UNDER A STUDENT'S PERSPECTIVE
(2019-2024)

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de São Carlos.

Orientador: Ubiratan Cardinalli Adler.

SÃO CARLOS – SP

2024

Bispo, João Paulo Borges.

A visão de um estudante sobre o processo avaliativo de um curso de medicina baseado em metodologias ativas de ensino e aprendizagem, em uma universidade federal no interior do estado de São Paulo, entre os anos de 2019 e 2024 / João Paulo Borges Bispo. – São Carlos. – 2024.

40 f. : 4 il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) –
Universidade Federal de São Carlos – São Carlos, 2024.

Orientador: Ubiratan Cardinalli Adler.

Bibliografia

1. Educação médica. 2. Sistema de avaliação. 3. Estudante de medicina. I. Título. II. Universidade Federal de São Carlos.

A visão de um estudante sobre o processo avaliativo de um curso de medicina baseado em metodologias ativas de ensino e aprendizagem, em uma universidade federal no interior do estado de São Paulo, entre os anos de 2019 e 2024.

João Paulo Borges Bispo

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de São Carlos.

Aprovado em: 00/00/00

Orientador

Ubiratan Cardinalli Adler

Universidade Federal de São Carlos

RESUMO

As transformações ocorridas na educação médica, refletem a necessidade de adaptação às exigências de uma sociedade complexa, que demanda dos futuros médicos não apenas conhecimento, mas também habilidades e atitudes. Tradicionalmente, as avaliações focam na categorização medindo apenas a suficiência dos resultados. Contudo, a contemporaneidade sugere a incorporação de metodologias ativas e processos avaliativos integrados, objetivando uma experiência educacional holística.

Neste trabalho, busca-se verificar a consonância entre a prática avaliativa do curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), as diretrizes contemporâneas em educação médica e seu efeito na formação acadêmica após 19 anos de implementação do curso, com foco especial na experiência crítica e reflexiva do estudante.

Trata-se de um estudo de natureza básica e abordagem qualitativa, elaborado por meio de busca bibliográfica e documental associada a uma narrativa crítico-reflexiva, objetivando uma análise exploratória sobre o tema. Foi realizado levantamento bibliográfico sobre o processo de avaliação em educação médica, análise do projeto político-pedagógico do curso de medicina da UFSCar e visitação ao portfólio crítico-reflexivo de um estudante de medicina da UFSCar entre os anos de 2019 e 2024.

A avaliação estudantil é um componente crucial na educação médica, essencial para avaliar o desempenho acadêmico e promover o desenvolvimento de competências essenciais para a prática médica. A evolução educacional introduziu metodologias que promovem aprendizado contínuo, incluindo avaliações que abrangem conhecimentos, habilidades e atitudes. Portanto, a avaliação, deve contemplar funções formativas, somativas e informativas para aferir o aprendizado, orientar o progresso e refletir a qualidade do ensino. A avaliação programática surge como uma abordagem inovadora que integra diversas avaliações e estrutura o seu emprego para oferecer uma visão holística do aprendizado ao longo do tempo.

Na discussão, o autor reflete sobre suas experiências no curso de medicina da UFSCar, o qual prometia uma formação inovadora com um currículo orientado por competências e avaliações programáticas. Inicialmente desafiado por esse novo sistema, ele enfrentou dificuldades na adaptação ao ensino baseado em metodologias

ativas e às avaliações focadas no aprendizado contínuo. A trajetória no curso evidenciou o alinhamento inicial com o projeto pedagógico, porém inconsistências foram identificadas ao longo do curso. Apesar das vantagens do sistema de avaliação, o autor destaca limitações. Participar do Núcleo de Avaliação (NAv) foi transformador, contribuindo para o entendimento e a proposta de melhorias no sistema avaliativo. Ele conclui que, embora o curso ofereça uma boa base, há espaço para aperfeiçoamento contínuo.

No curso de medicina da UFSCar, a estrutura curricular é baseada em competências e metodologias ativas, com uma abordagem construtivista e avaliação continuada. Isso alinha-se teoricamente com as diretrizes atuais de avaliação. No entanto, na prática, há necessidade de compreensão mais clara sobre os processos avaliativos e de maior diversidade e clareza nos critérios dos instrumentos utilizados. O sistema de avaliação programática aparece como uma solução promissora para tornar o aprendizado mais significativo. A verdadeira renovação dos sistemas de avaliação requer mudança cultural entre todos os participantes do processo de ensino. Assim, a avaliação pode efetivamente se tornar um momento de aprendizagem e para a aprendizagem.

Palavras-chave: educação médica; sistema de avaliação; estudante de medicina; narrativa crítico-reflexiva.

ABSTRACT

The evolution of medical education reflects the pressing need to adapt to the complexities of modern society, which demands that future physicians develop not only robust knowledge but also essential skills and attitudes. Traditionally, assessments have prioritized categorization, focusing primarily on measuring the adequacy of outcomes. However, contemporary approaches advocate for the adoption of active learning methodologies and integrated evaluation processes, aiming to create a more holistic educational experience.

This study seeks to examine the alignment between the assessment practices of the medical program at the Federal University of São Carlos (UFSCar), contemporary standards in medical education, and their impact on academic training after 19 years of the program's implementation. Particular emphasis is placed on the students' critical and reflective experiences, offering insights into how these practices shape their educational journey.

This study adopts a basic research design with a qualitative approach, combining bibliographic and documentary analysis with a critical-reflective narrative to conduct an exploratory examination of the subject. The research involved a literature review on assessment processes in medical education, an analysis of the political-pedagogical project of UFSCar's medical program, and an in-depth examination of the critical-reflective portfolio of a medical student at UFSCar between 2019 and 2024.

Student assessment is a cornerstone of medical education, serving not only to evaluate academic performance but also to cultivate the essential competencies required for professional practice. The evolution of educational paradigms has introduced approaches that prioritize continuous learning, integrating the evaluation of knowledge, skills, and attitudes.

Effective assessment must balance formative, summative, and informative functions: tracking learning progress, guiding student development, and evaluating the quality of educational delivery. In this context, programmatic assessment emerges as an innovative and integrative approach, leveraging a variety of evaluation methods to offer a holistic and longitudinal view of student learning.

This discussion explores the author's experiences within the medical program at UFSCar, which introduced an innovative curriculum centered on competency-based education and programmatic assessment. Initially, the shift from a traditional, outcome-

focused model to one emphasizing active learning and continuous assessment proved challenging. Adapting to active methodologies and programmatic evaluations required significant effort, reflecting the inherent complexities of such a transition. The author observed an initial alignment with the program's pedagogical goals; however, inconsistencies. This divergence highlighted the need for greater cohesion in implementing innovative practices. Despite the evident benefits of the system, the author identified areas for improvement. Participation in the Evaluation Committee (NAv) was particularly impactful, offering a transformative experience that enhanced understanding of the assessment framework and enabled active contributions to its refinement. In conclusion, while the program lays a robust foundation for medical education, there remains significant potential for refinement.

In the UFSCar medical program, the curriculum is structured around competencies and active methodologies, adopting a constructivist approach with continuous assessment. While this framework aligns with contemporary assessment guidelines in theory, practical challenges remain. These include the need for a clearer understanding of assessment processes, as well as greater diversity and transparency in the criteria and tools employed. Programmatic assessment emerges as a promising solution. This approach has the potential to make learning more meaningful and impactful. However, achieving a true transformation of assessment systems requires a cultural shift in the teaching process. True renewal of assessment systems requires cultural change and continuous education among all education stakeholders. Thus, assessment can effectively become a moment of learning and for learning.

Keywords: medical education, evaluation system; medical student; critical-reflective narrative.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVO	13
3	METODOLOGIA	14
4	REFERENCIAL TEÓRICO	15
4.1	AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA	15
4.2	AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA.....	18
4.3	CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR	24
4.3.1	<i> Currículo e Abordagem Educacional</i>	24
4.3.2	<i> Processo de Avaliação</i>	27
5	NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA DO ESTUDANTE	29
6	CONCLUSÃO	35
	REFERÊNCIAS	37
	APÊNCIDE	39

1 INTRODUÇÃO

A educação em medicina tem sofrido transformações ao longo do tempo, acompanhando o desenvolvimento tecnológico, científico e cultural mundial. Isso se reflete na adaptação às demandas de uma sociedade dinâmica e complexa, a qual exige dos futuros médicos não apenas conhecimento, mas também habilidades práticas e atitudinais (NORCINI et al., 2018). Neste contexto, os métodos de avaliação devem ser considerados parte importante no processo de formação médica, visto que a forma como são compreendidos, esquematizados, aplicados e interpretados influencia diretamente no processo de ensino e aprendizagem do estudante (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

Historicamente, seguindo os métodos de ensino tradicionais, a avaliação esteve voltada para a categorização dos indivíduos por meio de provas tradicionais, as quais testavam o conhecimento teórico, preocupando-se apenas com se o resultado apresentado era suficiente ou não. Por outro lado, a literatura atual aponta sobre a necessidade da adoção de metodologias ativas e integradas de ensino, que requerem processos avaliativos que incluam o feedback contínuo e diferentes formas de avaliação para proporcionar uma experiência educacional mais holística (HEENEMAN et al., 2015).

Dentro deste cenário, a avaliação programática se destaca como uma abordagem inovadora e abrangente destinada a promover uma formação mais significativa e eficiente do estudante por meio dos processos de avaliação (TRONCON, 2016). Ao integrar diferentes tipos de avaliação, a avaliação programática busca tomar o processo avaliativo como um momento para o aprendizado, objetivando o desenvolvimento contínuo de habilidades essenciais para a prática médica durante a formação (BOK et al., 2013).

No Brasil, o processo de ensino está também em transformação tanto para suas metodologias quanto para o seu processo avaliativo. Um dos exemplos dessa dinâmica ocorre no curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), a qual busca formar profissionais médicos de qualidade por meio de um currículo orientado por competências, integrado e baseado em uma abordagem construtivista de ensino e aprendizagem (SCHUT et al., 2020).

Um dos instrumentos valorizados dentro do processo de ensino e aprendizagem da UFSCar é a narrativa crítico-reflexiva. Por meio dela, o estudante,

em um momento de introspecção e autorreflexão, agrupa e analisa suas experiências e aprendizados ao longo do curso. Tais narrativas não apenas enriquecem o processo de aprendizagem individual do estudante, mas também oferecem insights valiosos sobre a eficácia dos métodos avaliativos empregados (ROBERTS et al., 2022).

É neste contexto que este trabalho discutirá o papel da avaliação do estudante por meio de uma abordagem crítico-reflexiva, buscando destrinchar a importância dos processos de avaliação e a forma como eles impactam na formação de um indivíduo. Dessa forma, visa-se melhorar o entendimento da realidade do estudante nesta dinâmica, com o objetivo de aprimorar os modelos educacionais.

2 OBJETIVO

Deseja-se saber se o processo de avaliação de desempenho do curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) está em alinhamento com o referencial teórico em educação médica e se essa proposta gerou o impacto esperado na formação de um estudante de medicina após 19 anos da sua implementação.

Dessa maneira, este trabalho tem como objetivo verificar a consonância entre o processo de avaliação de desempenho do curso de medicina da UFSCar, as atuais diretrizes em educação médica e seu impacto na formação acadêmica, tendo como enfoque principal a experiência de um estudante de medicina por meio de uma narrativa crítico-reflexiva.

O trabalho tem como principal utilidade a comparação entre os objetivos do processo de ensino-aprendizagem inicialmente idealizados no projeto do curso de medicina da UFSCar, a experiência e o resultado prático por meio da narração crítico-reflexiva de um estudante, possibilitando, se necessário, o redesenho do curso para que melhores resultados sejam atingidos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza básica e abordagem qualitativa, elaborado por meio de busca bibliográfica e documental associada a uma narrativa crítico-reflexiva, objetivando uma análise exploratória sobre o tema. Foi realizado levantamento bibliográfico sobre o processo de avaliação em educação médica, análise do projeto político-pedagógico do curso de medicina da UFSCar e visita ao portfólio crítico-reflexivo de um estudante de medicina da UFSCar entre os anos de 2019 e 2024.

Organizou-se o conteúdo elencado pela bibliografia, discutindo-o por tópicos norteadores e de ênfase sobre o tema, permitindo o entendimento de sua essencialidade. O projeto político-pedagógico do curso de medicina da UFSCar foi explorado para contextualização do cenário abordado. A narrativa crítico-reflexiva foi utilizada como instrumento de análise e correlação entre a teoria e a prática através de um olhar individualizado e inserido no ambiente real onde se desenvolve e aplica o tema.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

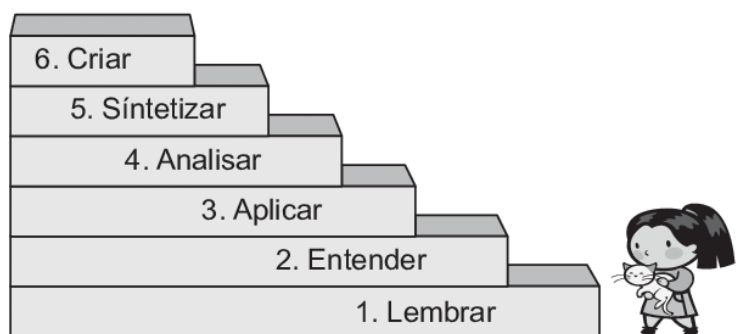
4.1 AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA

A avaliação do estudante apresenta-se como um componente essencial na educação médica, uma vez que compreende as dinâmicas que permitem a evidenciação da aprendizagem do estudante e possibilitam a análise de seu desempenho. Ao mesmo tempo, a própria avaliação assume um papel importante, já que assegura o entendimento não apenas sobre as habilidades cognitivas, mas também práticas e atitudinais, englobando competências essenciais para a prática médica.

O processo de avaliação vem evoluindo ao longo do tempo, acompanhando a nova estruturação dos cursos de medicina, que mostra uma tendência voltada para o currículo guiado por competências. Historicamente, os métodos de avaliação, tanto na medicina quanto em outros ambientes educacionais, concentraram-se em abordagens pontuais e avaliações somativas graduadas de forma quantitativa, retratando um sistema de avaliação que privilegiava o resultado e o conhecimento cognitivo. Em contrapartida, atualmente, o foco da avaliação tem sido redirecionado para, além de entender o desempenho, promover o aprendizado de maneira continuada, possibilitando, na educação médica, maiores oportunidades de desenvolvimento de competências essenciais para o exercício da medicina (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

Quando se objetiva a realização de uma avaliação adequada dos estudantes, faz-se necessário o entendimento sobre os domínios educacionais (conhecimento, habilidades e atitudes) e o processo de aprendizagem. É nesse panorama que se destaca a Taxonomia de Bloom, que categoriza os objetivos educacionais em diferentes níveis de complexidade e especificidade, desde a recordação e compreensão, passando pela aplicação, até a análise, avaliação e, finalmente, criação (figura 1) do conhecimento, incluindo também habilidades psicomotoras e afetivas (FERRAZ; BELHOT, 2010). Dessa maneira, é possível alinhar os objetivos e expectativas da avaliação dos estudantes em cada momento de avaliação, tornando a mesma mais apropriada para o aprimoramento das competências.

Figura 1 – Taxonomia de Bloom Modificada

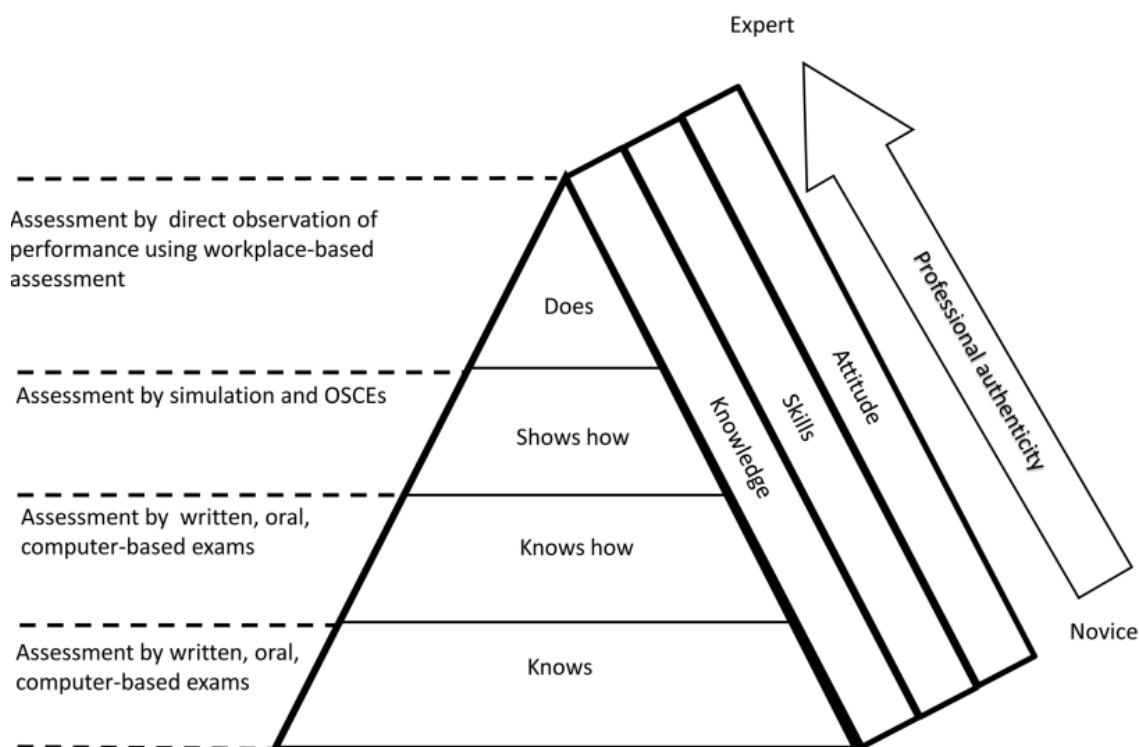


Fonte: Ferraz, 2010

Na área da saúde, a competência pode ser definida como a qualidade de integrar conhecimentos, habilidades e atitudes para a resolução de problemas no cenário prático real (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014). Assumir esse entendimento é fundamental no ambiente da educação em medicina, uma vez que a prática exige dos médicos uma visão ampla e integrada na análise de casos complexos, requisitando assim uma formação para além do conhecimento técnico-científico (RICH et al., 2020). Neste contexto, a eleição dos métodos de avaliação deve abranger as diferentes competências requisitadas para a formação médica.

Buscando orientar a escolha dos métodos de avaliação, a “Pirâmide de Miller” apresenta-se como um modelo conceitual interessante. Elaborada no início dos anos 1990, a “Pirâmide de Miller” caracteriza os níveis de desenvolvimento de conhecimentos e habilidades desde a base (“saber”) até a prática profissional propriamente dita (“fazer”), perpassando por níveis intermediários (como o “saber como fazer” e “mostrar como faz”). Considerando que a pirâmide sugere uma espécie de evolução para o desenvolvimento de uma competência, é adequado que os métodos de avaliação acompanhem essa evolução. Para avaliar domínios mais basais como o “saber” ou “saber como fazer”, pode-se lançar mão de instrumentos como questões abertas, testes de múltipla escolha e exames orais. Ao mesmo tempo, para domínios mais elaborados como “mostrar como faz” e “fazer”, é possível a aplicação de situações simuladas (como modelo de caso curto, caso longo, mini-CEX e OSCE) ou até situações reais da própria prática profissional quando adequado (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

Figura 2 – Pirâmide de Miller



Fonte: Hecker, 2012

Além de considerarmos o objeto da avaliação dos estudantes (“o que avaliar”) e o método para avaliação do estudante (“como avaliar”), é importante entender as funções da avaliação e como ela impacta no ensino. A avaliação possui três funções principais: formativa, somativa e informativa. A avaliação formativa se destina à identificação de deficiências e fortalezas do estudante, buscando reforçar as competências já adquiridas e refletir sobre as fraquezas no objetivo de superá-las por meio do estudo, ou seja, uma avaliação direcionada para o aprendizado do estudante. Já a avaliação somativa tem como finalidade determinar o rumo do estudante dentro do programa, ou melhor, se o estudante será retido ou prosseguirá para a próxima etapa. Por fim, a avaliação informativa consiste do conjunto de resultados dos estudantes frente às diferentes avaliações, refletindo assim a qualidade e apropriação do processo educacional em vigência no ambiente considerado (NORCINI et al., 2018; PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

Apesar de existirem diferentes métodos de avaliação, para que haja qualidade no instrumento avaliativo, foram definidos atributos que toda avaliação deve apresentar. Segundo o Consenso para uma boa avaliação de 2018, uma boa avaliação deve ser válida, ou seja, deve aferir de forma precisa o que realmente se

propõe a avaliar, além de garantir coerência entre os objetivos de aprendizagem e os métodos de avaliação utilizados. A reprodutibilidade, por sua vez, diz que as avaliações devem produzir resultados consistentes quando aplicadas em condições similares. Além disso, a equivalência também se mostra importante, pois assegura que uma mesma avaliação levará a pontuações ou decisões similares mesmo se aplicada em diferentes instituições ou fases do curso. A viabilidade pontua que as avaliações devem ser passíveis de serem realizadas (“prática e realista”) considerando o contexto do curso. O efeito educacional refere-se à capacidade da avaliação de melhorar o aprendizado, e o efeito catalítico enfatiza a promoção de mudanças positivas no currículo e na prática educacional. Finalmente, a aceitabilidade é a percepção e a aceitação das avaliações por parte de estudantes e professores, fator crucial para seu sucesso. O conjunto dessas características torna a avaliação mais eficaz no seu emprego e significativa para o aprendizado do estudante, incluindo o estudante de medicina (NORCINI et al., 2018).

Tendo em vista que o estudante de medicina deve desenvolver diversas competências de complexidades variadas no decorrer da sua graduação, é evidente que um método baseado em avaliações isoladas não se faz suficiente para a compreensão adequada do seu processo de aprendizagem (TRONCON, 2016). Desse modo, é necessária a adoção de um conjunto de avaliações que abranjam a multiplicidade de saberes requisitados de um futuro profissional médico. É nesse cenário, em contraponto aos modelos de avaliação tradicionais que privilegiavam avaliações isoladas e se concentram na progressão ou não do estudante, que surge a avaliação programática (NORCINI, 2019).

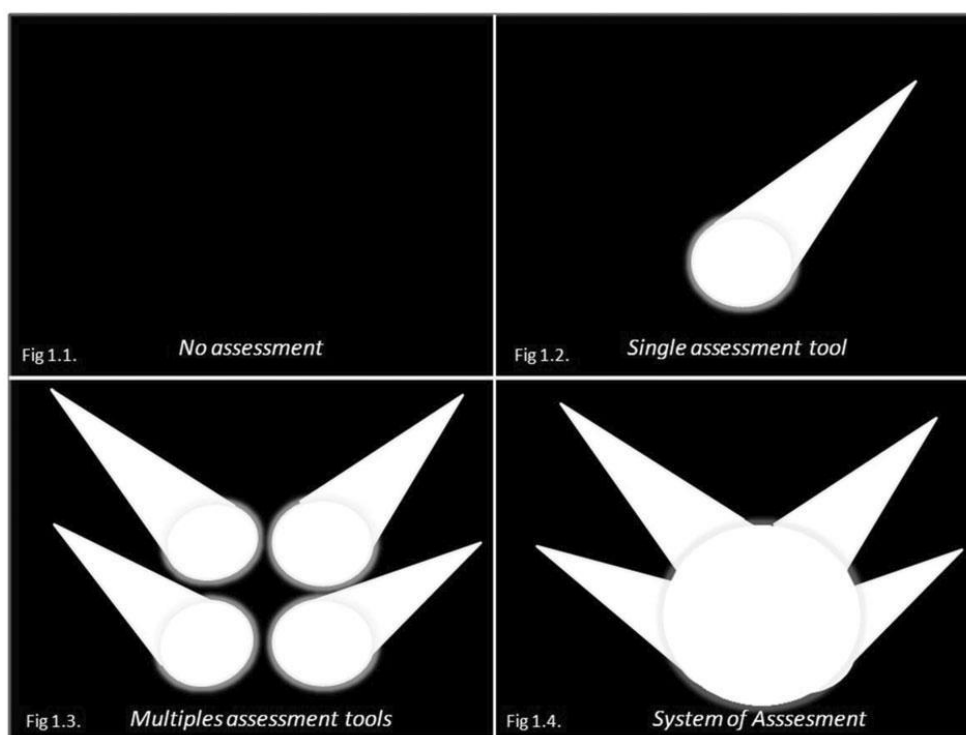
4.2 AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA

A avaliação programática, proposta por Van der Vleuten e Schuwirth em 2005, preconiza um modelo de avaliação que busca uma atuação integrada, no qual a sistematização do conjunto de avaliações configura uma visão contínua da aprendizagem do estudante ao longo do tempo. Este sistema de avaliação englobará todo o processo de formação do estudante, desde o ingresso até a graduação, lançando mão de avaliações formativas, somativas e informativas longitudinalmente

para promover uma abordagem holística do progresso do estudante ao longo do tempo (TRONCON, 2016).

Como o próprio nome diz, o sistema de avaliação programática é constituído por um conjunto de avaliações diversificadas distribuídas sistematicamente, que se integram entre si, dando origem ao próprio programa de avaliação. Esse sistema considera a multidimensionalidade da atuação médica e, assim, inclui no seu arsenal diferentes instrumentos de avaliação para o aprendizado das diversas competências. Além disso, a avaliação programática entende que todos os processos e instrumentos de avaliação possuem fraquezas e fortalezas, o que reforça o uso de diferentes instrumentos para minimizar as deficiências e possibilitar uma avaliação mais abrangente. Ao mesmo tempo, na avaliação programática, as avaliações se comunicam entre si, uma vez que além de procuram trabalhar novos conhecimentos e habilidades, também retomam e exigem competências trabalhadas em outros momentos e disciplinas, assumindo que o estudante deve ser ensinado a medicina como um todo de maneira conjunta e não apenas fragmentos isolados de um todo (TRONCON, 2016; WILKINSON; TWEED, 2018).

Figura 3 – Estados de avaliação.



Fonte: Norcini, 2018

Nesse sistema, há uma predileção pela incorporação do caráter formativo das avaliações, ou seja, as avaliações tornam-se um instrumento para o aprendizado e, até mesmo, durante sua aplicação, a própria avaliação se torna um instrumento de aprendizagem. Para que esse aprendizado seja significativo, faz-se necessário a incorporação de elementos como o feedback bem estruturado e a autoavaliação. Por meio deles, o estudante, junto ao seu professor, identifica os pontos a serem melhorados a cada avaliação e traçam um plano de ação para a incorporação dos conhecimentos necessários. Essa dinâmica é favorecida pela exposição do estudante a um maior número de avaliações, sendo que a cada avaliação é possível reforçar conhecimentos adquiridos, aprimorar os pactuados na avaliação anterior e diagnosticar novos pontos a serem melhorados (SWAN SEIN et al., 2021; TRONCON, 2016).

O caráter somativo da avaliação também é empregado no sistema de avaliação programática (TRONCON, 2016). Propõe-se que a avaliação somativa seja realizada a partir da análise conjunta do desempenho do estudante durante todas as avaliações formativas, de maneira conjunta. Esta avaliação não se resume a uma média das performances das avaliações formativas; pelo contrário, ela analisa o desenvolvimento de competências, a capacidade do estudante de aprimorá-las, a autocrítica do estudante sobre seu desempenho e seus planos e empenho para cumpri-los em busca de melhorar sua performance. Observa-se, dessa maneira, que, ao mesmo tempo que a avaliação se torna mais abrangente e focada no desenvolvimento do estudante, mais complexo se torna o processo de avaliação para definição de parâmetros (HEENEMAN et al., 2015; NORCINI et al., 2018).

Esse processo pode ser feito por diferentes ferramentas, sendo o portfólio um dos mais adequados e utilizados na prática. Por sua vez, o portfólio é elaborado pelo estudante em conjunto com seu orientador e pode conter desde o conteúdo técnico-científico, registros do processo de aprendizagem (incluindo as avaliações e planos de melhoria) e até mesmo reflexões pessoais do estudante. É sugerido também que a avaliação somativa seja realizada em um momento afastado das avaliações formativas e por uma comissão (BOK et al., 2013; SCHUT et al., 2020; TRONCON, 2016).

É de extrema importância para a avaliação programática o entendimento de que, uma vez que a decisão sobre a progressão do estudante acontece em um momento afastado da aplicação do instrumento avaliativo, permite-se criar a cultura

de ter os momentos de avaliação como um processo para o aprendizado e não apenas para a verificação daquilo aprendido. Ao mesmo tempo, a avaliação somativa empenhada por um conjunto de docentes experientes permite que a decisão sobre o futuro do estudante seja mais válida e fidedigna, caracterizando um processo confiável e com credibilidade (HEENEMAN et al., 2015; NORCINI et al., 2018; TRONCON, 2016).

Além disso, a avaliação programática permite ao estudante, através do emprego de avaliações formativas, que a recuperação de deficiências seja realizada durante o processo de aprendizado, uma vez que há diversos momentos de avaliação. Essa exposição contínua aos instrumentos avaliativos e o incentivo contínuo à aprendizagem permitem que o estudante se adapte cada vez mais aos processos de avaliação, aprimore suas habilidades de autoaprendizagem e tenha a capacidade de desenvolver as competências almejadas, fazendo com que seja mínima a possibilidade de algum incidente ou imprevisto ocorra durante a avaliação somativa (SWAN SEIN et al., 2021; WILKINSON; TWEED, 2018).

Outro ponto sobre as avaliações que é retrabalhado na avaliação programática é a forma de expressão dos resultados do estudante. Em modelos tradicionais de avaliação, o desempenho do estudante é traduzido em resultados numéricos (de zero a dez, por exemplo) enquanto, em contrapartida, na avaliação programática, é assumido o uso de conceitos (como satisfatório ou insatisfatório) durante a avaliação do estudante. O objetivo dessa estratégia é, de maneira geral, afastar a relevância dada à dinâmica estratificada dos números e voltar a atenção para o processo de avaliação e aprendizagem. Dessa forma, desvia-se a atenção do estudante por uma busca demasiada por notas cada vez maiores que, apesar de estimular estudos incessantes, faz com que o estudante foque apenas em reter conhecimento para o momento da avaliação somativa. Essa atenção é redirecionada para o processo de ensino e aprendizagem durante os momentos de avaliação, valorizando o processo de desenvolvimento de competências, ou seja, se o estudante atingiu um nível satisfatório em termos cognitivos, práticos e atitudinais para exercer a medicina. Além disso, o uso de conceitos evita que eventuais deficiências dos estudantes em alguma área sejam erroneamente compensadas pelo bom desempenho em outra área quando se utiliza a média das notas para se interpretar o desempenho global do estudante, algo muito comum e intuitivo em sistemas tradicionais de avaliação (NORCINI et al., 2018; WILKINSON; TWEED, 2018).

Assim como as avaliações propriamente ditas, os sistemas de avaliação apresentam atributos, sendo alguns deles convergentes, como a validade ou coerência e a viabilidade, e outros próprios dos sistemas de avaliação. Além de apresentar essas características, o sistema de avaliação deve ser contínuo, ou seja, possibilita a avaliação continuada do estudante para que os resultados individuais contribuam para uma avaliação global direcionada para o propósito do sistema. Ao mesmo tempo, o sistema deve ser abrangente, apoiando-se em avaliações formativas, somativas e informativas, adaptando-se às necessidades do contexto educacional, para uma avaliação inclusiva e efetiva. Outro ponto importante é que o sistema de avaliação deve ser orientado por propósitos, sempre alinhado com os objetivos para os quais foi criado. Também se faz importante que o sistema seja aceitável por aqueles que estão envolvidos na sua realização, sejam estudantes, docentes ou instituição, entendendo-o como um processo confiável e baseado em evidências. Por fim, a transparência e a neutralidade são fundamentais nos sistemas de avaliação, permitindo que todos compreendam o seu funcionamento e oferecendo decisões justas e equitativas. A combinação destes princípios faz com que o sistema de avaliação se torne mais eficiente e genuíno para o processo de formação médica (WILKINSON; TWEED, 2018).

Os sistemas de avaliação também possuem características operacionais que contribuem para o seu funcionamento. A responsabilidade sobre o sistema de avaliação é dada à instituição, que deve criar um setor para centralizar os processos relacionados à elaboração e aplicação do sistema de avaliação. Ao mesmo tempo, esse setor deve garantir dentro do sistema uma uniformidade no uso dos diferentes instrumentos de avaliação durante os processos avaliativos. Além disso, a integralização dos dados obtidos durante o processo de avaliação é também realizada por esse setor com o objetivo de gerar uma avaliação mais abrangente e justa do estudante (TRONCON, 2016).

Ainda que a avaliação programática tenha sido proposta com o objetivo de melhorar o processo de ensino e sua teoria seja fundamentada em princípios coerentes, ela apresenta, além da prática, desafios durante o seu processamento, seja por parte dos estudantes, como também de professores e da própria instituição. Um fator relevante nessa dinâmica é a existência de uma cultura anterior voltada para o processo tradicional de avaliação ainda arraigada nos participantes submetidos ao novo sistema de avaliação.

Considerando a visão dos estudantes, apesar de haver, de maneira geral, uma percepção de melhora do processo de aprendizagem, há pontos que são discutidos (ROBERTS et al., 2022). Um deles é a percepção errônea dos estudantes sobre a função das avaliações, sendo que muitos ainda assumem avaliações formativas como avaliações somativas, situação que, por haver diversos momentos avaliativos na avaliação programática, sobrecarrega os estudantes e desvia sua atenção do processo de aprendizagem (RICH et al., 2020). Além disso, os estudantes destacam a necessidade do emprego de feedbacks não longos, objetivos e de qualidade, que realmente possibilitem o entendimento dos pontos a serem melhorados e os planos para atingir o objetivo (BOK et al., 2013). Também é apontada pelos estudantes a necessidade de um acompanhamento próximo por parte do orientador, principalmente para àqueles sem bagagem prévia neste processo de ensino, para facilitar o processo de aprendizagem autodirigido (SCHUT et al., 2020). O uso de conceitos para a avaliação dos estudantes a fim de direcionar a atenção para o processo de aprendizagem também gerou problemas na prática. Alguns estudantes não se motivavam com um desempenho “satisfatório”, ou seja, não eram motivados a lutar pela excelência. Assim, eles passaram a despende um tempo mínimo para atingir o conceito suficiente (TRONCON, 2016).

Os docentes, por sua vez, concordam com o benefício da avaliação programática para o ensino. Contudo, a carga elevada de trabalho exigida por um sistema constituído por diversos momentos de avaliação, que requerem frequentes feedbacks, surge como um ponto de tensão (HEENEMAN et al., 2015). Adicionalmente, pelo fato de muitas avaliações terem caráter formativo, alguns professores passaram a questionar sobre a sua relevância e influência com relação à progressão ou não do estudante (SCHUT et al., 2020). Em contrapartida, para os professores responsáveis pela avaliação somativa**, ** houve dificuldade de clareza durante a avaliação somativa do estudante pois sua avaliação se pautava em um conjunto grande de informações levantadas durante as avaliações formativas, somado ao fato de considerar a individualidade de cada estudante no seu processo de aprendizagem (TRONCON, 2016).

Fica evidente, portanto, que a implementação de um sistema de avaliação programática exige dos indivíduos envolvidos nela uma mudança cultural a respeito dos processos de avaliação, afastando-se dos sistemas tradicionais e voltando sua atenção para o processo de aprendizagem (NORCINI et al., 2018). Simultaneamente,

é importante que a instituição se responsabilize pelo processo de implementação do sistema, oferecendo apoio e recursos apropriados para os seus estudantes e docentes (TRONCON, 2016). Finalmente, é de extrema importância entender que a instituição de um sistema de avaliação programática não é pontual, pelo contrário, considerando sua complexidade e nova proposta, deve ser um processo constante com apoio, educação e capacitação continuada de seus integrantes (SCHUT et al., 2020).

4.3 CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR

4.3.1 *Currículo e Abordagem Educacional*

O curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) baseia-se em um currículo orientado por competências, com o objetivo de formar profissionais capacitados para a prática médica. Dessa maneira, o currículo apresenta três principais áreas de competências para o profissional médico: saúde, gestão e educação. É por meio destas três competências, que são destrinchadas e categorizadas, que o curso de medicina guia seu ensino e delimita seu objetivo de atingir uma formação de excelência.

Considerando que o curso visa à capacitação para a prática médica de qualidade, ele adota um currículo integrado, ou seja, que articula teoria e prática médica. Nessa articulação, são entendidos e abordados, de forma conjunta, as necessidades de ensino do estudante e os problemas reais dos sistemas de saúde. Assim, os cenários de prática profissional tornam-se ambientes para o ensino e aprendizagem.

Simultaneamente, o curso de medicina da UFSCar assume uma abordagem educacional construtivista. Por meio dela, o processo de ensino e aprendizagem integrado possibilita uma reflexão sobre a prática médica, possibilitando que conhecimentos prévios sejam despertados e outros novos sejam buscados. Pode-se dizer então que a construção do conhecimento é desencadeada por situações-problemas da saúde presentes na prática profissional, proporcionando uma aprendizagem mais significativa, uma vez que se reconhece a aplicação daquele conhecimento no cenário real.

É na abordagem construtivista que se fundamentam as metodologias ativas de aprendizagem presentes no curso. Nesse sentido, o processo de ensino e aprendizagem é assumido e realizado pelo estudante, por meio da reflexão sobre a prática e suas necessidades de aprendizagem, com orientação dos docentes. Dessa forma, o estudante se torna o centro do processo de ensino e aprendizagem.

O currículo do curso de medicina da UFSCar é organizado considerando a evolução progressiva e autonomia do estudante em busca de desenvolvimento da prática médica. Assim, o curso é dividido em três ciclos educacionais: Integralidade do Cuidado I, II e III. Cada ciclo apresenta três unidades educacionais básicas que se complementam entre si: Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional, Unidade Educacional de Prática Profissional e Unidade Educacional Eletiva.

Figura 4 - Estrutura curricular do Curso de Medicina da UFSCar

		UNIDADES EDUCACIONAIS		
INTEGRALIDADE DO CUIDADO	I	1º ano	Prática Profissional I	
			Simulação da Prática Profissional I	
		2º ano	Prática Profissional II	Eletiva I
			Simulação da Prática Profissional II	
	II	3º ano	Prática Profissional III	Eletiva II
			Simulação da Prática Profissional III	
	4º ano	Prática Profissional IV	Eletiva III	
		Simulação da Prática Profissional IV		
III	5º ano	Prática Profissional V	Eletiva IV	
	6º ano	Prática Profissional VI	Eletiva V	

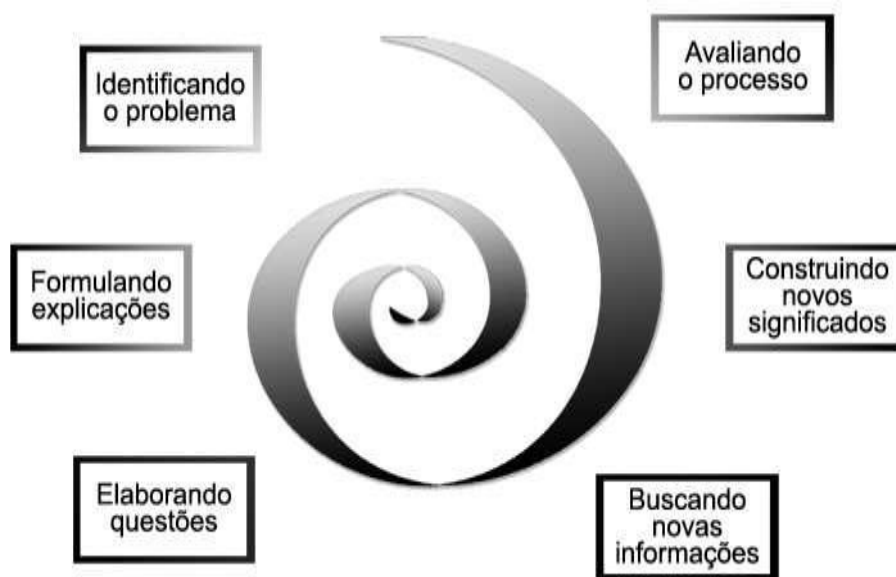
Fonte: Medicina UFSCar - Projeto Político Pedagógico, 2007

A Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional tem como foco a aprendizagem baseada em situações-problema e/ou simulações da prática médica (Estações de Simulação da Prática Profissional; Situações-problema); já na Unidade Educacional de Prática Profissional, o processo de aprendizagem ocorre por exposição e experimento da prática médica em cenário real. Como a Unidade Educacional de Prática Profissional se aproxima mais da verdadeira profissão médica, essa unidade se torna cada vez mais predominante à medida que se avança dentro do curso. Por fim, a Unidade Educacional Eletiva é realizada por meio de atividades complementares de interesse ou necessárias para o estudante, estabelecidas junto a seu orientador, sempre respeitando a diretriz educacional do curso.

O processo ensino-aprendizagem, fundamentado na abordagem construtivista e integrada, busca, por meio do confronto do estudante com a realidade, instigar a aprendizagem por meio do desenvolvimento de habilidades crítico-reflexivas e de aprender a aprender. Esse processo ocorre através de movimentos que estão interligados e se repetem ao longo do tempo e da prática do estudante, possibilitando a retomada de conhecimentos adquiridos anteriormente e o início da aquisição de novas habilidades. Toda essa dinâmica pode ser ilustrada, representando o processo de ensino e aprendizagem em uma espiral.

O primeiro movimento ocorre pela identificação de problemas e formulação de hipóteses para eles, sendo o momento de explorar as necessidades de aprendizagem e evocar conhecimentos prévios relacionados a esse problema para identificar o ponto de partida da aprendizagem. Para guiar a aprendizagem, são elaboradas questões de aprendizagem (segundo movimento), que definem e delimitam o processo de estudos. Em seguida, é realizada a busca de novas informações (terceiro movimento), ou seja, o estudo autogerido dos estudantes. Após, os estudantes se reúnem e discutem com os seus pares as questões de aprendizagem elaboradas (quarto movimento), construindo juntos novos conhecimentos, além de correlacioná-los com seus conhecimentos prévios e com a própria prática médica real. Finalmente, é realizada uma avaliação formativa de todo o processo, tanto dos estudantes individualmente, de seu conjunto, do facilitador e da própria atividade em si, buscando reforçar pontos positivos e melhorar eventuais deficiências.

Figura 5 - Espiral construtivista do processo de ensino-aprendizagem



Fonte: Medicina UFSCar - Projeto Político Pedagógico, 2007

4.3.2 Processo de Avaliação

O processo de avaliação do curso de medicina da UFSCar age de maneira continuada e é realizado por todos os envolvidos no curso, assumindo caráter formativo e somativo. À avaliação é destinada a função de ensino e aprendizagem, possibilitando o acompanhamento do desenvolvimento das competências por parte do estudante. As avaliações são também aplicadas sobre os docentes e o próprio curso, buscando o aprimoramento do ensino médico na instituição.

Dando ênfase à avaliação do estudante, busca-se durante as avaliações evidenciar as habilidades adquiridas, reforçando-as, e também as eventuais fragilidades, que serão trabalhadas. A avaliação do estudante é critério-referenciada, ou seja, espera-se que o estudante atinja as competências e os critérios de excelência determinados, sempre considerando um aprendizado integrado dos domínios cognitivo (conhecimento), psicomotor (habilidades) e afetivo (atitudes). Adicionalmente, o desempenho do estudante é descrito por conceitos, sendo eles: satisfatório, insatisfatório e precisa melhorar; o uso destes conceitos busca desestimular a disputa entre os estudantes e possibilitar uma interação mais próxima e adequada entre docentes e discentes.

Outro aspecto importante sobre as avaliações do estudante é que elas assumem funções formativas e somativas. As avaliações formativas têm enfoque no processo de ensino e aprendizagem, sendo realizadas por feedbacks ao final de cada atividade, permitindo a identificação e correção de deficiências. O conjunto de avaliações formativas é compilado no portfólio do estudante e considerado para a avaliação somativa. Esta, por sua vez, também avalia as competências adquiridas pelo estudante, mas com o enfoque de determinar a sua progressão ou não para o próximo ciclo do curso. Vale pontuar que é assegurado ao estudante momentos de recuperação de seu desempenho, desenhados por planos de melhoria, caso não atinja as competências desejadas. As avaliações somativas e o plano de melhoria também são registradas no portfólio do estudante, que descreverá assim a trajetória do estudante durante a graduação.

Para a realização da avaliação propriamente dita, são empregados no curso de medicina da UFSCar diferentes instrumentos. Realizada pelo facilitador, a “avaliação do desempenho” é a mais utilizada e realiza-se por meio de feedbacks que qualificam o estudante em seu processo de aprendizagem para o desenvolvimento de competências, incluindo sua capacidade de aprender a aprender, os movimentos da espiral construtivista, além de seu comportamento. O portfólio reflexivo também é utilizado, apresentando-se como ferramenta na qual são realizados registros sistematizados da aprendizagem autodirigida do estudante, suas avaliações e reflexões sobre todo o processo de ensino. Outro instrumento são os exercícios de avaliação cognitiva, entre eles testes tipo ensaio com respostas curtas e longas, testes de múltipla escolha, entre outros. No ambiente simulado, é empregada a avaliação de desempenho profissional, que avalia a performance do estudante frente a situações de saúde em ambiente protegido. Por fim, o Trabalho de Conclusão de Curso também é utilizado como instrumento final de avaliação do estudante no curso de medicina da UFSCar.

Em síntese, observa-se que o processo avaliativo do curso de medicina da UFSCar assume uma abordagem integrada, construtivista, orientada por competências, através de diferentes instrumentos de avaliação, que assumem função tanto somativa quanto formativa, além de serem realizadas por todos os integrantes do curso, buscando enfatizar o processo de ensino e aprendizagem do estudante e sua capacidade reflexiva para atingir os critérios de excelência no desenvolvimento de competências para a prática médica.

5 NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA DO ESTUDANTE

À primeira vista, o curso de medicina da UFSCar parecia ser o melhor caminho para minha formação. Um curso de currículo inovador, que assumia uma abordagem educacional orientada por competências, integrada em suas diferentes unidades e ambientes de aprendizagem, com uma visão longitudinal para o ensino continuado do estudante, orientando-o através de uma abordagem construtivista, com ensino sempre voltado para a prática médica em busca de uma formação de excelência. Contudo, isso não significa que vivenciar o novo processo de avaliação fosse simples ou ideal.

A adaptação ao novo processo de ensino não foi fácil, muito menos ao processo de avaliação. Penso que a minha visão e experiência prévia sobre os processos de ensino foram a base para toda essa dificuldade. Antes de ingressar na faculdade, sempre fui submetido a métodos tradicionais de avaliações, nos quais instrumentos isolados se concentravam na verificação do conhecimento cognitivo e tinham função totalmente somativa por meio da categorização por notas. O mesmo se aplica ao próprio processo de ingresso para o ensino superior, em que é considerado como o mais apto aquele que acerta mais questões em um determinado dia em uma determinada prova. Assim, foi reforçado em meu entendimento que o melhor no ensino seria atingir a nota "dez", direcionando o foco para o resultado, visto que era este que definia a minha progressão e a concepção de bom estudante.

Com esta bagagem, enfrentei as primeiras avaliações dentro do curso de medicina da UFSCar. Em um primeiro momento, isso me gerou uma sobrecarga demasiada de estudos, já que havia muitos momentos de avaliação que, na realidade, estavam voltados para a minha própria aprendizagem, ou seja, tinham um caráter formativo diferente do que eu estava acostumado. Com o tempo e a orientação adequada dos professores, consegui entender a função das avaliações para a aprendizagem e aceitá-las como momentos para o ensino, desviando minha atenção do resultado e voltando-a para o processo de aprender.

Ao mesmo tempo, o uso de avaliações formativas foi benéfico para mim, considerando minha dificuldade de adaptação à metodologia de ensino. Antes de ingressar na universidade, sempre fui exposto a um método de ensino passivo, no qual as informações me eram transmitidas por professores e a minha função era compreender e reproduzir aquilo que me era ensinado. Já no curso de medicina da

UFSCar, baseado em metodologias ativas de ensino e aprendizagem, me era exigido identificar as minhas necessidades de aprendizagem, buscar ativamente o conhecimento necessário e adquirir as competências de forma autônoma, isto é, o próprio processo de aprender a aprender, com o qual eu tive muita dificuldade em desenvolver, o que prejudicou meu desempenho. Mesmo assim, por meio de uma visão mais ampliada e contínua dos facilitadores em relação às minhas avaliações, constatou-se que, apesar do resultado não ser excelente, a minha evolução como estudante estava associada a um progresso adequado para a aquisição de novas competências em ciclos posteriores.

Contudo, as novas funções dos instrumentos de avaliação não dependiam apenas do meu entendimento sobre elas, mas também dos professores que as aplicavam. Durante o ciclo básico, tive a percepção de que a maioria dos professores tinha um maior alinhamento com o projeto pedagógico, assumiam as avaliações como instrumentos de aprendizagem e faziam uso adequado do feedback contínuo para incentivar e orientar o aprendizado do estudante. Já no ciclo clínico, essa compreensão não era tão homogênea, considerando que alguns professores usavam os momentos de avaliação apenas para a verificação do conhecimento do estudante, centrando-se na classificação do estudante entre "satisfatório e insatisfatório" em seu feedback e deixando de lado orientações para o aprimoramento do estudante. Isso demonstra que a cultura das avaliações tradicionais ainda está presente no ambiente do curso, o que, por consequência, se distancia da metodologia de ensino do curso e prejudica o estudante em seu processo de ensino e aprendizagem.

Retomando o tópico da avaliação do estudante por meio de conceitos, essa questão sempre me rendeu reflexões e questionamentos, seja do lado positivo ou negativo. Acredito que o uso de conceitos realmente afasta a busca por resultados do processo de avaliação e aproxima o momento avaliativo da aprendizagem, como busca o projeto pedagógico do curso. Por outro lado, uma dúvida sempre perdurou para mim: o quão satisfatório está o meu desempenho? Seria um satisfatório mínimo, na média, além do esperado? Acredito que essa gradação possibilitaria o melhor entendimento do estudante sobre seu desenvolvimento acadêmico. No entanto, ao longo do tempo percebi que a relevância da avaliação não estava somente no conceito atribuído a mim, mas também no feedback de qualidade produzido pelos professores. Eram os feedbacks que detalhavam melhor o meu desempenho e me orientavam

sobre os próximos passos a serem seguidos. Assim, reforço a importância do uso dos feedbacks de alta qualidade por parte dos facilitadores e até mesmo dos meus pares.

Infelizmente, mesmo havendo o entendimento do uso de conceitos ao longo do curso de medicina no ambiente da UFSCar, isso não é suficiente. Para que realmente haja uma transformação do processo de ensino na educação médica, uma mudança cultural deve ocorrer para além dos cursos de graduação; porém, não é isso que se observa na realidade. Mesmo com o uso de novas abordagens de ensino, os egressos dos cursos de medicina ainda são avaliados de maneira tradicional para o ingresso em diversos programas de residência médica, sendo o histórico escolar, incluindo as notas (de zero a dez), parte dos critérios. Isso desestimula o processo da incorporação de novas metodologias de ensino e prejudica os estudantes submetidos a elas.

Considerando o processo de avaliação no curso de medicina da UFSCar, observo que, apesar de haver diversos instrumentos de avaliação disponíveis na literatura, poucos são utilizados durante a graduação. Os instrumentos mais utilizados são os feedbacks após a realização das atividades, o que, na realidade, é bom e vantajoso para o ensino se utilizado de maneira adequada. No entanto, na unidade de Situação-Problema, além do feedback, é incorporada apenas uma avaliação dissertativa a cada semestre, sendo ela considerada como avaliação somativa ao final de cada ciclo. Ao meu ver, essa dinâmica não é favorável para o estudante, pois somos expostos poucas vezes a este instrumento de avaliação de forma formativa, o que não nos prepara adequadamente para o momento de avaliação somativa, que realmente define a nossa progressão. Além disso, existem outros instrumentos para avaliar o componente cognitivo dos estudantes, como testes de múltipla escolha, e o uso deles possibilitaria aos estudantes que têm dificuldade com o formato dissertativo de avaliação terem um outro instrumento para demonstrar o seu desempenho.

O mesmo pode ser analisado na unidade de simulação. Durante o curso, são utilizados praticamente apenas casos longos para a avaliação do estudante, sendo que casos curtos, OSCE e mini-CEx também são formatos que podem ser utilizados para o desenvolvimento de habilidades. Simultaneamente, a unidade de simulação também poderia usar testes com questões abertas ou de múltipla escolha, por exemplo, para avaliar o cognitivo dos estudantes e não depender somente de discussões em grupos para avaliar esse componente, considerando que existem estudantes que não performam tão bem em dinâmicas em grupo.

Pessoalmente, sempre tive dificuldades em me colocar em dinâmicas coletivas de construção do aprendizado. Isso era percebido a cada avaliação, quando em meu feedback era apontado que a minha percepção era mais pontual, apesar de totalmente significativa e relevante, contribuindo com aspectos complementares ou não discutidos anteriormente pelos pares. Com o tempo e o uso dos feedbacks, entendi que a competência de me comunicar e trabalhar em grupo era necessária para minha futura prática médica e, então, fui trabalhando e melhorando essa competência ao longo dos anos. Lamentavelmente, ainda em dinâmica de grupos nas quais a minha participação oral não se destacava tanto, por vezes não me era dada a oportunidade de demonstrar meus conhecimentos por outros instrumentos, sejam eles testes ou até mesmo a demonstração do portfólio associada a uma avaliação oral pontual. Assim, creio que a falta da diversidade de instrumentos em uma unidade educacional pode prejudicar o desempenho dos estudantes dentro do curso.

Além disso, algo que compromete a aplicação dos instrumentos de avaliação é a falta de critérios claros sobre aquilo que está sendo avaliado. Tanto na prática, quanto no próprio projeto do curso, não observei os critérios descritos de forma objetiva e específica sobre aquilo que era esperado do estudante em cada momento de avaliação. Assim, não há um alinhamento de expectativas entre o estudo do estudante, a avaliação em si e o esperado pelo professor, podendo tornar o momento avaliativo disfuncional.

Apesar dos pontos a melhorar, um instrumento que merece destaque no curso de medicina é o portfólio do estudante. Nele, nós, estudantes, registramos desde nosso estudo autodirigido, situações desencadeadoras para o aprendizado, sejam elas simuladas ou reais, reflexões sobre o próprio processo de estudos e desenvolvimento de aprendizagem, desempenhos dentro das avaliações, planejamento de estratégias e definição de metas de melhoria, além de produtos confeccionados durante toda a graduação, entre outros. Infelizmente, sua complexidade por vezes me incomodou, pois demandava muito tempo para elaborá-lo, enquanto ainda havia muitos deveres referentes à graduação que eu precisava realizar; além disso, os próprios professores por vezes mencionavam a grande quantidade de tempo que despendiam para a avaliação do portfólio. Ainda assim, mesmo o portfólio sendo um produto complexo, difícil de ser produzido e avaliado, creio que são essas características que fazem com que ele desempenhe um papel

importante para o entendimento de quem é o estudante, sua origem, experiências passadas, passos atuais e planos dentro do curso.

Tive diversas dificuldades para entender e me inserir no processo de avaliação, somadas a alguns questionamentos pessoais sobre o mesmo, de modo que, entre o ciclo básico e clínico do curso, me envolvi no Núcleo de Avaliação (NAv) do curso de medicina. Este Núcleo, constituído de estudantes e professores, tinha como objetivo revisar o método de avaliação do curso e elaborar uma reformulação para a implementação do futuro novo projeto político-pedagógico do curso.

A participação dentro do NAv foi um momento significativo na minha jornada como estudante dentro do curso de medicina. Nele, com a orientação dos professores, pude estudar sobre as metodologias de ensino e avaliação, trazer minhas impressões pessoais e dos meus colegas, e desenvolver uma proposta de avaliação cada vez mais alinhada com o referencial teórico disponível, sempre considerando as particularidades do curso de medicina da UFSCar. Particularmente, foi nesse momento que consegui entender melhor a proposta de avaliação do curso, suas fortalezas e fraquezas e me adaptar melhor a ela, buscando meu melhor desempenho na graduação.

Além disso, essa experiência também resultou em um trabalho, que foi apresentado no 59º Congresso Brasileiro de Educação Médica, nomeado “Núcleo de avaliação e revisão do processo avaliativo em um curso de medicina: relato de experiência discente” (apêndice), que descreve o processo de análise e reflexão sobre os sistemas de avaliação e como o estudante é uma peça importante para enriquecer esse processo e possibilitar a construção de métodos educacionais cada vez mais significativos para a aprendizagem.

Na realidade, o mais importante para mim sobre ter participado do NAv é o fato de ter podido contribuir ativamente para a reestruturação do processo de avaliação do estudante do curso de medicina da UFSCar. Entendo que esse movimento impacta diretamente o processo de ensino e espero que a nova proposta possa contribuir positivamente para a formação dos meus futuros colegas, trazendo mais qualidade no ensino e mais relevância para a instituição.

Após a participação no NAv, segui minha trilha como estudante na graduação, compreendendo melhor a metodologia e os processos avaliativos, o que me permitiu obter uma melhor performance ao longo do tempo. Isso se refletiu em um dos instrumentos que considero mais interessantes no curso de medicina da UFSCar: o

teste de progresso. Realizado anualmente desde o início do curso e com a participação de diferentes escolas médicas, ele tem como objetivo diagnosticar o processo de aprendizado do estudante ao longo do curso, evidenciando seu progresso anual. O teste de progresso não é importante apenas para o estudante, mas também para a própria instituição, já que permite entender o reflexo do seu ensino nos resultados de seus estudantes e compará-lo com outras instituições de ensino. Esse com certeza é um instrumento que deve permanecer, ser reforçado pela instituição e até mesmo aprimorado com a inclusão de uma avaliação prática, por exemplo. Através dele, consegui observar uma evolução ao longo dos anos e entender, de certa maneira, que estava trilhando um bom caminho.

Ao final do curso, consigo enxergar que o método de avaliação do curso de medicina da UFSCar possui uma boa proposta inicial, com um método de avaliação longitudinal, teoricamente voltado para o aprendizado e com uma visão holística do processo de ensino e aprendizagem do estudante. Por meio dele, consegui adquirir e aprimorar meus conhecimentos, habilidades e atitudes em busca de atingir as competências necessárias para exercer uma medicina de qualidade. Todavia, pontuo que, neste processo de avaliação, tive dificuldades, seja por entendimentos pessoais, compreensão e capacitação docente ou até mesmo pela própria estrutura atual do sistema de avaliação do curso.

Portanto, acredito que, assim como em todos os cursos, se faz necessário o trabalho continuado para o aprimoramento do sistema de avaliação. Esse movimento engloba tanto uma educação sobre o sistema de avaliação, buscando uma mudança cultural por parte dos estudantes, professores e até mesmo da instituição, quanto a capacitação continuada dos docentes, além da criação e apoio de uma instância permanente dedicada exclusivamente para estudar, estruturar, ensinar, apoiar a aplicação, fiscalizar e reformular o sistema de avaliação de forma contínua, sempre apoiada pela instituição de ensino. É dessa maneira que o sistema de avaliação poderá atingir maior eficácia e relevância para o processo de ensino e aprendizagem e, conseqüentemente, impactar positivamente na formação de futuros médicos.

6 CONCLUSÃO

A avaliação do estudante é um dos pilares do processo de ensino e aprendizagem, ainda mais quando se considera a educação médica. É por meio dela que se pode entender o processo de desenvolvimento do discente, ao mesmo tempo que se apresenta como um instrumento e momento para o aprendiz. Para que essas funções sejam concretizadas, deve-se adotar e praticar no ensino médico avaliações formativas, somativas e informativas, por meio de instrumentos variados, proporcionando diversos momentos avaliativos que se integram entre si.

O curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), que se baseia em um currículo orientado por competências e integrado, utiliza metodologias ativas de ensino e aprendizagem e uma abordagem construtivista no exercício de seu ensino, e assume em seu projeto político-pedagógico um processo de avaliação continuada focada no ensino e aprendizagem do estudante. Dessa forma, sua estruturação, a princípio, demonstra-se alinhada, de certa maneira, com a literatura atual sobre a avaliação do estudante.

Entretanto, é possível observar, através da vivência de um estudante do curso de medicina da UFSCar, que, na prática, esse alinhamento não é tão verdadeiro. Percebe-se que ainda há uma necessidade de melhor entendimento sobre a função dos processos de avaliação por parte dos participantes envolvidos. Ao mesmo tempo, uma maior diversidade de instrumentos avaliativos e seu detalhado de critérios, além da integração entre os mesmos, se faz necessária nas diferentes unidades educacionais.

É nesse contexto que o sistema de avaliação programática surge como uma opção a ser considerada na reformulação do processo de avaliação do curso. A avaliação programática considera todas as características apresentadas anteriormente sobre as avaliações, empregando diversos instrumentos de avaliação que são integrados entre si, considerando todas as funções da avaliação - somativa, formativa e informativa, com o objetivo de tornar mais eficaz e significativo o processo de aprendizagem do estudante.

Finalmente, é importante destacar que, para que haja uma real renovação nos sistemas de avaliação no ensino médico, faz-se necessária uma mudança cultural relativa ao momento de avaliação. Apenas por meio de uma educação continuada, tanto dos indivíduos que fazem parte do processo de ensino quanto das instituições

relacionadas à educação médica, sejam graduações, especializações ou programas de residência, será possível considerar a avaliação como um momento de aprendizagem e para a aprendizagem.



REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ED.). **Anais do Congresso Brasileiro de Educação Médica**. 59º Congresso Brasileiro de Educação Médica. **Anais...** Em: ANAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Associação Brasileira de Educação Médica, 18 set. 2021. Disponível em: <<https://website.abem-educmed.org.br/anais-do-cobem/>>. Acesso em: 4 dez. 2024
- BOK, H. G. et al. Programmatic assessment of competency-based workplace learning: when theory meets practice. **BMC Medical Education**, v. 13, n. 1, p. 123, dez. 2013.
- FERRAZ, A. P. D. C. M.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gestão & Produção**, v. 17, n. 2, p. 421–431, 2010.
- HECKER, K. G.; NORRIS, J.; COE, J. B. Workplace-Based Assessment in a Primary-Care Setting. **Journal of Veterinary Medical Education**, v. 39, n. 3, p. 229–240, set. 2012.
- HEENEMAN, S. et al. The impact of programmatic assessment on student learning: theory versus practice. **Medical Education**, v. 49, n. 5, p. 487–498, maio 2015.
- NORCINI, J. et al. 2018 Consensus framework for good assessment. **Medical Teacher**, v. 40, n. 11, p. 1102–1109, 2 nov. 2018.
- NORCINI, J. What's Next? Developing Systems of Assessment for Educational Settings. **Academic Medicine**, v. 94, n. 11S, p. S7–S8, nov. 2019.
- PANÚNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. D. A. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 314–323, 3 nov. 2014.
- RICH, J. V. et al. Competency-based education calls for programmatic assessment: But what does this look like in practice? **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 26, n. 4, p. 1087–1095, ago. 2020.
- ROBERTS, C. et al. Student perspectives on programmatic assessment in a large medical programme: A critical realist analysis. **Medical Education**, v. 56, n. 9, p. 901–914, set. 2022.
- SCHUT, S. et al. Where the rubber meets the road — An integrative review of programmatic assessment in health care professions education. **Perspectives on Medical Education**, v. 10, n. 1, p. 6–13, 21 out. 2020.
- SWAN SEIN, A. et al. Twelve tips for embedding assessment for and as learning practices in a programmatic assessment system. **Medical Teacher**, v. 43, n. 3, p. 300–306, 4 mar. 2021.
- TRONCON, L. E. D. A. Estruturação de Sistemas para Avaliação Programática do Estudante de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 1, p. 30–42, mar. 2016.

WILKINSON, T. J.; TWEED, M. J. Deconstructing programmatic assessment. **Advances in Medical Education and Practice**, v. Volume 9, p. 191–197, mar. 2018.

APÊNCIDE

Pôster: Núcleo de Avaliação e revisão do processo avaliativo em um curso de medicina: relato de experiência discente.

 <p>59º COBEM CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA 18 a 22 de setembro - 2021 - São Paulo</p>	 <p>Núcleo de avaliação e revisão do processo avaliativo em um curso de medicina: relato de experiência discente Beatriz Barea Carvalho; Aline Barreto de Almeida Nordi; João Paulo Borges Bispo; Sheyla Ribeiro Rocha / UFSCar/ biabarea.bbc@gmail.com</p> <p style="text-align: right;">cc75caba</p>	
<p style="text-align: center;">1. INTRODUÇÃO e 2. OBJETIVOS</p> <p>No contexto educacional, a avaliação tem por finalidade verificar a aprendizagem e promover o aprendizado, possibilitando identificar lacunas, explorar potencialidades e aprimorar fragilidades. É um compromisso entre instituição e estudante. O relato ilustra a experiência, na perspectiva discente, do trabalho desenvolvido no Núcleo de Avaliação (NAv) de um Curso de Medicina.</p>	<p>O trabalho foi conduzido em três etapas: aproximação de todo o grupo com a temática, a partir de leitura e debate de referenciais teóricos; revisão do projeto político pedagógico atual; levantamento da percepção estudantil sobre os processos avaliativos através de um questionário eletrônico. As reuniões consistiram no aprofundamento da compreensão sobre as avaliações realizadas, propostas de inclusão de novas estratégias e revisão da sistemática de avaliação do curso, utilizando como referencial a avaliação programática.</p>	<p>avaliativos atualmente realizados pelo curso. Um aspecto expressivo que repetiu-se está atrelado à capacitação docente e discente para saber executar as ferramentas postas e compreender a intencionalidade de cada uma delas. Enxergar a formação médica sob a ótica da avaliação revelou-se um processo muito mais complexo do que a expectativa inicial. Foi possível vislumbrar que a avaliação do estudante não pode ser um elemento isolado do processo de formação.</p>
<p style="text-align: center;">3. RELATO DE EXPERIÊNCIA</p> <p>Diante da proposta de revisar o Projeto Pedagógico do curso, o NAv foi reativado com uma composição mista, incluindo uma técnica administrativa, que colabora nas questões relativas à gestão acadêmica; seis docentes de diferentes profissões da saúde, alocados em distintas atividades curriculares e três discentes, representando cada ciclo de ensino. Todos os membros foram indicados por seus pares.</p>	<p style="text-align: center;">4. REFLEXÃO SOBRE A EXPERIÊNCIA</p> <p>Compreender a percepção discente quanto aos métodos de avaliação a que estão submetidos por meio da aplicação de um questionário trouxe mais validade para a tomada de decisões do grupo. A percepção discente foi homogênea diante de aspectos cruciais do processo de avaliação e desvelou a discrepância e despadronização dos métodos</p>	<p style="text-align: center;">5. CONCLUSÕES OU RECOMENDAÇÕES</p> <p>A participação discente em processos que envolvam a própria formação pode trazer muitos benefícios para as discussões. Os contrapontos são enriquecedores, assim como o conhecimento mais amplo acerca de questões educacionais tendem a ter um impacto positivo, tanto para a instituição quanto para o próprio discente.</p>

Fonte: Associação Brasileira de Educação Médica, (2021)

