

UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO - UNIFENAS
Flávia Emílie Heimovski de Carvalho

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS E PROFESSORES DE UM CURSO DE MEDICINA
COM RELAÇÃO ÀS AVALIAÇÕES

Belo Horizonte

2022

Flávia Emílie Heimovski de Carvalho

**PERCEPÇÃO DOS ALUNOS E PROFESSORES DE UM CURSO DE MEDICINA
COM RELAÇÃO AS AVALIAÇÕES**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da Universidade José do Rosário Vellano para obtenção do título de Mestre em ensino em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Toledo Jr.
Coorientadora: Profa. Dra. Janaína de Souza Aredes

Belo Horizonte

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Unifenas – BH Itapoã

Carvalho, Flávia Emilie Heimovski de
Percepção dos alunos e professores de um curso de medicina
com relação as avaliações. [manuscrito] / Flávia Emilie Heimovski
de Carvalho. – Belo Horizonte, 2022.
59 f.

Orientadora: Antônio Toledo Jr.
Coorientador: Janaína de Souza Aredes.
Dissertação (Mestrado) – Universidade José do Rosário Vellano,
Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em saúde,
2022.

1. Estudantes de medicina. 2. Educação médica. 3. Professores
universitários. 4. Avaliação educacional 5. Dissertação acadêmica.
I. Carvalho, Flávia Emilie Heimovski de. II. Universidade José do
Rosário Vellano. III. Título.

CDU: 616

Bibliotecária responsável: Gisele da Silva Rodrigues CRB6-2404



Certificado de Aprovação

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS E PROFESSORES DE UM CURSO DE MEDICINA COM
RELAÇÃO AS AVALIAÇÕES

AUTOR: Flávia Emílio Heimovski de Carvalho

ORIENTADOR: Prof. Dr. Antonio Carlos de Castro Toledo Jr.

Aprovado como parte das exigências para obtenção do Título de Mestre, no Programa de Pós-graduação Profissional de Mestrado em Ensino em Saúde pela Comissão Examinadora.


Prof. Dr. Antonio Carlos de Castro Toledo Jr


Prof. Dra. Maria Aparecida Turci


Prof. Dra. Oscarina da Silva Ezequiel

Belo Horizonte, 21 de outubro de 2022.


Prof. Dr. Antonio Carlos de Castro Toledo Jr.
Coordenador do Mestrado Profissional
Em Ensino em Saúde
UNIFENAS

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os meus mestres, sem os quais eu não estaria aqui hoje, principalmente ao Professor Antonio Toledo e à Professora Janaína por toda a dedicação e paciência na orientação oferecida a mim.

Dedico também aos meus alunos, aos que já passaram e aos que ainda estão por vir.

Por último, dedico à força que me move todos os dias, à minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que abriu todos os caminhos para que eu pudesse estar aqui hoje. Senhor, obrigada por cuidar tão bem de mim e de minha família.

À minha mãe, pelo apoio incondicional desde a faculdade. Sem você, nada teria sido possível. Obrigada por acreditar em mim e por realizar meu sonho! Te amo além desta vida!

Ao meu pai e mestre, que de onde está sei que está vibrando com mais esta conquista. Este título, mais uma vez, também é seu!

Ao meu marido João, por todo apoio, por todos os momentos difíceis em que você esteve ao meu lado e não me deixou desistir. Por cada palavra de conforto e de estímulo para que pudesse seguir em frente. Te amo infinitamente!

Aos meus filhos, João Pedro e Rafael, que mesmo tentando competir com os inúmeros artigos e as horas dedicadas ao mestrado, sempre foram a força maior que me estimulou a continuar e a não desistir. Amo vocês.

Aos professores e alunos da UNIPTAN, que, voluntariamente, se dispuseram a participar das entrevistas. Sem vocês, este trabalho jamais seria possível.

Aos meus colegas de mestrado, que fizeram a caminhada durante o período de pandemia parecer mais leve.

Aos meus professores do mestrado por todos os ensinamentos.

“Todas as vitórias ocultam uma abdicação”. (Simone de Beauvoir)

RESUMO

A avaliação deve ser parte integrante do processo ensino-aprendizagem. Até hoje, as provas teóricas são as mais utilizadas, apesar de não serem adequadas para avaliação de todos os tipos de conhecimentos e de habilidades que são adquiridos ao longo do curso de Medicina. Existem poucos estudos na literatura sobre a percepção de alunos de cursos superiores sobre as provas e os processos de avaliação e não foi possível identificar nenhum estudo sobre a percepção de professores. O objetivo deste estudo foi compreender a percepção de alunos e de professores em relação às avaliações enquanto instrumentos do processo ensino e aprendizagem. Realizou-se estudo qualitativo com estudantes e professores do Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (São João Del Rei, Minas Gerais). Utilizou-se amostra intencional limitada pelo critério de saturação empírica dos dados. Os dados foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo. No período de dezembro de 2020 a julho de 2021, foram recrutados 13 voluntários, sete alunos e seis professores. Foram definidas quatro categorias semelhantes para alunos e professores (estrutura avaliativa, características das avaliações, *feedback* e ansiedade dos alunos) e duas categorias exclusivas entre alunos (preparo para realização das provas e das avaliações remotas). Um dos pontos principais na análise do conteúdo das entrevistas foi a percepção dos entrevistados com relação às avaliações de domínio cognitivo, representadas pelas provas teóricas. A grande maioria elencou limitações desse instrumento avaliativo e apontou, principalmente, os erros de validade como o maior problema. Outro destaque foi a preferência maior dos interlocutores com relação aos instrumentos avaliativos de domínio psicomotor e afetivo. Eles acreditam que existe um crescimento maior dos alunos com esses instrumentos, e reforçam principalmente o papel do *feedback* nesses instrumentos de avaliação, o que permite a correção imediata dos erros apresentados. Conclusão: a avaliação é parte fundamental do processo ensino aprendizagem e deve ser aperfeiçoada juntamente com as metodologias de ensino. A inclusão dos professores e dos alunos nesses aperfeiçoamentos é necessária, para que exista maior aceitação quanto ao sistema avaliativo, e que fique claro que a avaliação existe para crescimento pessoal e profissional, e não como forma de punição. Fica aqui o reforço para que mais estudos, por meio dos quais se avalie a percepção de professores e de alunos, sejam realizados no intuito de atualização frequente do ensino médico no Brasil.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes; Professores de Ensino Superior; Avaliação Educacional; Questões de Prova.

ABSTRACT

Assessment must be an integral part of the teaching-learning process. Until today, theoretical tests are the most used ones, although they are not suitable for evaluating all types of knowledge and skills acquired during a Medical Program Course. There are few studies in the literature on the perception of higher-education students about tests and assessment processes. It was not possible to identify any studies about professors' perceptions either. The objective of this study was to understand the perception of students and teachers concerning instruments used for the assessment of the teaching-learning process. It was a qualitative study carried out with students and professors of the Medicine Course at *Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (São João Del Rei, Minas Gerais)*. An intentional sample, limited by empirical data saturation criteria, was used. Data were analyzed using the content analysis technique. From December 2020 to July 2021, 13 volunteers were recruited: seven students and six teachers. The content analysis identified six categories: four were common for both students and teachers (assessment structure, assessment characteristics, feedback, and students' anxiety); two categories applied only to students (how they got prepared for tests and on-line assessments). An important remark in the data analysis from the interviews was the negative impression of the cognitive domain assessment represented by theoretical tests. Most of the volunteers listed as major problems limitations of that instrument of assessment, mainly the validity errors. Another highlighted point was the greater preference of the interlocutors in relation to the assessment instrument of psychomotor and affective domain. The interlocutors believe that there is a major growth of the students with those instruments. The interlocutors mainly reinforce the role of feedback, which allows the immediate correction of errors presented. Conclusion: Assessment is a fundamental part of the teaching-learning process and it must be improved along with the teaching methodologies. Including teachers and students in those improvements is necessary so that there is a greater acceptance of the assessment system. It must be clear that assessment exists for personal and professional improvement and not as a form of punishment. More studies in order to evaluate the perception of teachers and students are needed aiming to frequent update on Medical Education in Brazil

Keywords: Medical Education; Medical Students; Higher-Education Professors; Educational Assessment; Evaluation Questions.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Processo de categorização	30
Quadro 2 -	Segunda subcategoria - percepção dos métodos avaliativos	31
Quadro 3 -	Características das avaliações	37
Quadro 4 -	Percepção da ansiedade pelos alunos e pelos professores	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OSCE – *Objective Structured Clinical Examination* (Exame Clínico Objetivo Estruturado)

PBL – *Problem Based Learning* (Aprendizagem Baseada em Problemas)

TBL – *Team Based Learning* (Aprendizagem Baseada em Equipes)

UNIPTAN – Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Classificação das avaliações de acordo com o propósito	12
1.2	Características dos instrumentos de avaliação	14
1.3	Teorias sobre os níveis de conhecimento	15
1.4	Instrumentos de avaliação em cursos de Medicina	16
1.5	Percepção de alunos sobre as avaliações	28
2	JUSTIFICATIVA	22
3	OBJETIVOS	23
3.1	Objetivo geral	23
3.2	Objetivos específicos	23
4	MATERIAIS E MÉTODOS	24
4.1	Desenho do estudo	24
4.2	População alvo	24
4.3	Crterios de inclusão e de exclusão	25
4.4	Amostra, amostragem e recrutamento	25
4.5	Coleta de dados	26
4.6	Análise de dados	27
4.7	Aspectos éticos	28
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
5.1	Caracterização dos sujeitos	29
5.2	Análise dos resultados	29
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
7	PERSPECTIVAS	49
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICES	53
	Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	53
	Apêndice 2 - Roteiro de Entrevista	56

1 INTRODUÇÃO

A avaliação do estudante é uma das etapas mais importantes em todo o processo educacional. Ela normalmente é associada ao ato de mensurar os conhecimentos adquiridos pelos alunos, o que permite a obtenção de informações sobre o aprendizado e subsidia a tomada de decisões que, muitas vezes, são críticas para a vida do estudante (TRONCON, 1996; KRAEMER, 2005).

A etimologia da palavra “avaliar” é proveniente do latim, *a + valere*, cujo significado é “conferir mérito ao objeto em estudo”. Portanto, avaliar é atribuir valor sobre a propriedade de um processo para a aferição da qualidade de seu resultado. O ato de avaliar encerra uma multiplicidade de significados e de interpretações: examinar, julgar, testar, distinguir, comparar, ameaçar, punir, entre outros. E é por esta variedade de abordagens que o processo de avaliar se torna tão difícil e complexo, ficando à mercê do julgamento de quem o pratica (KRAEMER, 2005; BORGES *et al.*, 2014).

No âmbito educacional, a avaliação pode ser considerada como método para adquirir evidências necessárias ao aprimoramento do ensino, por meio de metas preestabelecidas e articuladas aos objetivos de aprendizagem, além de motivar a aquisição de conhecimento dos alunos (BLOOM; HASTINGS; MADDAUS, 1975; LIM, 2019). Portanto, a avaliação não deve ser vista apenas como meio de avaliar o desempenho dos alunos, mas também como ferramenta para apoiar a instrução e a aprendizagem (LIM, 2019).

Desde a Antiguidade, a avaliação adquiriu um sentido punitivo. Para os alunos, muitas vezes é fonte de preocupação e de ansiedade. Para alguns professores, pode significar insegurança e dúvida quanto à validade dos métodos utilizados e sua confiabilidade. Em especial, nos cursos de educação superior, em que não é exigida a formação docente para o ensino, a construção dos processos avaliativos resulta do aprendizado com a própria prática e nem sempre é embasada em concepções pedagógicas (GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

No caso específico dos estudantes de Medicina, a avaliação reveste-se de importância especial, visto que deve contemplar não só o conhecimento adquirido, mas também habilidades específicas e elementos de ordem afetiva, como os comportamentos frente a inúmeros aspectos da prática profissional. Para isso, a avaliação na educação médica deve ser multifacetada. Ela

deve dirigir e estimular a aprendizagem, fornecer informações a respeito da qualidade dos centros de ensino, além de proteger os pacientes (TRONCON, 1996; NORCINI *et al.*, 2011).

A preparação de estudantes de medicina para a prática profissional responsável e adequada reforça a importância da avaliação no processo de ensino-aprendizagem. O enfoque contemporâneo, ao valorizar o protagonismo do estudante na construção do próprio conhecimento, assinala o papel do diálogo e da mediação do professor. Esse espaço dialógico democratiza os processos de ensino e de avaliação, mas a manutenção das avaliações é responsabilidade das instituições de ensino, para garantir à sociedade que cada novo formando foi certificado nas competências essenciais exigidas para uma atuação profissional de qualidade (GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

No processo educacional não existe um único instrumento que se aplique adequadamente a todas as situações. Por isso, há necessidade de se classificar as avaliações de acordo com seu propósito. Dentro do ensino médico, nenhum instrumento é capaz de isoladamente avaliar os múltiplos aspectos que envolvem o saber médico. Assim, existe a necessidade de a avaliação combinar diferentes instrumentos e múltiplas observações, com registros sistemáticos (NORCINI *et al.*, 2011; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

1.1 Classificação das avaliações de acordo com o propósito

As diferentes formas de avaliações podem ser utilizadas com diferentes finalidades a depender do propósito e do contexto a ser avaliado. Nesse sentido, é possível classificar a avaliação em três tipos: localizatória, formativa e somativa (NORCINI *et al.*, 2011; TRONCON, 1996; KRAEMER 2005).

A **avaliação localizatória**, ou diagnóstica, é efetuada no início do processo educacional e tem como finalidade avaliar o grau de domínio preliminar quanto aos objetivos instrucionais, ou, ainda, daqueles que se constituem como pré-requisitos para a aquisição dos conhecimentos e das habilidades, cujo ensino se seguirá. Esse tipo de avaliação é utilizado no planejamento das atividades educacionais, a fim de averiguar a posição do aluno em face das novas aprendizagens que lhe serão propostas, para obviar as dificuldades futuras e, em certos casos, resolver as situações presentes (TRONCON, 1996; KRAEMER, 2005).

A **avaliação formativa** é aquela realizada regular e periodicamente, ao longo do processo educacional, para obter dados sobre o progresso do aluno e, desse modo, encontrar as dificuldades e solucioná-las, preencher as lacunas detectadas, bem como reforçar as conquistas realizadas, com o objetivo principal de estimular o aprendizado. Uma importante característica deste tipo de avaliação é o *feedback*. Ele regula o processo de ensino-aprendizagem, fornecendo, continuamente, informações para que o estudante perceba o quão distante, ou próximo, ele está dos objetivos almejados. Para que a avaliação tenha caráter formativo, o papel do docente é decisivo, porque é a intenção do avaliador que torna o processo de avaliação formativo. Os docentes precisam observar continuamente o desempenho dos estudantes, reconhecer as dificuldades que interferem na aprendizagem, proporcionar *feedback* imediato sobre o desempenho discente e pactuar estratégias educacionais diferenciadas para a superação das fragilidades. Dessa maneira, ao não fornecer um *feedback* útil, o educador perde a oportunidade de apoiar os alunos na educação contínua. Portanto, a avaliação formativa subsidia, a partir da reflexão sobre o processo de aprendizagem do educando, a direção e a motivação para a aprendizagem futura e a evolução do processo educacional (TRONCON, 1996; KRAEMER, 2005; NORCINI *et al.*, 2011; BORGES *et al.*, 2014; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

A **avaliação somativa**, ou certificativa, incide no final ou após o transcurso do processo educacional, ou de suas etapas mais importantes, tendo, como finalidade, a verificação do grau atingido de domínio dos objetivos instrucionais. Corresponde a um balanço final, uma visão geral, sobre a qual só haviam sido feitos juízos parciais, sem analisar, assim, o aluno como um todo. Apresenta por finalidade averiguar a aprendizagem ocorrida no que concerne à tomada de decisão a respeito da progressão do estudante no curso. É, frequentemente, empregada com o propósito de aprovação ou de reprovação do estudante ou, ainda, de emitir parecer formal acerca da capacitação individual para o exercício da atividade profissional (TRONCON, 1996; KRAEMER, 2005; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

Para uma avaliação adequada, é fundamental produzir dados sobre distintos aspectos que informam o desempenho multifacetado do estudante, ao integrar múltiplas observações, resultados decorrentes de diversos métodos e produzidos em diferentes contextos de avaliação. Um sistema de avaliação criterioso com relação aos instrumentos e à análise dos resultados

desempenha papel decisivo nas políticas e estratégias de formação (GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

1.2 Características dos instrumentos de avaliação

O instrumento ideal de avaliação deve conter três atributos fundamentais: validade, fidedignidade e viabilidade (TRONCON, 1996; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015; NORCINI *et al.*, 2011).

A **validade** de um instrumento ou método de avaliação é a sua capacidade de avaliar, efetivamente, o “que” deve ser avaliado. O conceito de validade abrange várias modalidades, porém serão citadas aqui apenas as que apresentam relevância a este trabalho. Para dar início às modalidades de validade, é necessário primeiramente rever a definição de construto. **Construto** é um conceito, ou construção teórica, puramente mental, elaborado a partir de fenômenos observáveis, que auxiliam os pesquisadores a entender algum aspecto de um estudo ou de uma ciência. Alguns exemplos de construtos são empatia, ansiedade e dor. Ao adentrar nas modalidades de validade, tem-se a denominada “**validade de conteúdo**”, a qual se refere ao grau em que o conteúdo de um instrumento reflete adequadamente o construto que está sendo medido, ou seja, é a avaliação do quanto uma amostra de itens é representativa de um universo definido ou quanto ao domínio de um conteúdo. A **validade de critério** consiste na relação entre pontuações de determinado instrumento e algum critério externo. Esse critério deve consistir em uma medida amplamente aceita, com as mesmas características do instrumento de avaliação, ou seja, um instrumento ou um critério considerado “padrão-ouro”. Em avaliações da validade de critério, os pesquisadores testam a validade de uma medida comparando os resultados da medida com um “padrão-ouro” ou com um critério estabelecido. Se o teste-alvo mede o que pretende medir, então seus resultados devem concordar com os resultados do “padrão-ouro” ou do critério. Seja qual for o construto avaliado, é considerado válido quando seus escores correspondem aos escores do critério escolhido. Por último, a **validade de construto** é a extensão em que um conjunto de variáveis realmente representa o construto a ser medido. A fim de estabelecer a validade de construto, geram-se previsões com base na construção de hipóteses, e essas previsões são testadas para dar apoio à validação do instrumento. Quanto mais abstrato o conceito, mais difícil é estabelecer a validade do construto (TRONCON, 1996; SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

A **fidedignidade, ou confiabilidade**, relaciona-se à precisão, à acurácia e à reprodutibilidade do método e dos resultados. Ou seja, os resultados da avaliação devem ser os mesmos se repetida sob circunstâncias similares. Para que a avaliação preencha os critérios de precisão, deve-se cuidar para que todos os alunos sejam avaliados em condições semelhantes, que o desempenho seja observado com cuidado e o instrumento de registro contenha a descrição específica dos comportamentos indicativos de domínio dos conteúdos envolvidos. O uso de múltiplos examinadores e a aplicação de testes abrangentes podem melhorar o teste. Por exemplo, uma avaliação baseada em um único caso clínico, avaliada por um único professor é pouco precisa, enquanto o OSCE (exame clínico objetivo estruturado) é mais preciso, pois apresenta mais de um objetivo de aprendizagem, apresenta critérios de avaliação elaborados previamente e mais de um avaliador. (TRONCON, 1996; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015; NORCINI *et al.*, 2011)

A **viabilidade**, por sua vez, relaciona-se à possibilidade de execução e à aceitação do processo de avaliação. A exequibilidade relaciona-se ao tempo, ou seja, período despendido em elaboração, em aplicação e em correção dos testes; ao ambiente de execução, ou seja, à iluminação, ao espaço, ao mobiliário, aos sons e ao material necessário para a execução da avaliação, como papel, instrumental médico, manequins, atores e outros. Também é importante que a avaliação seja aceita por todos os envolvidos no seu processo de planejamento, de elaboração e de aplicação, como gestores, professores, alunos e funcionários (TRONCON, 1996; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

Esses atributos pontuados devem auxiliar na escolha do instrumento ideal de avaliação, afinal, todos os instrumentos são aceitáveis e atribuíveis a depender do momento e do contexto de avaliação.

1.3 Teorias sobre os níveis de conhecimento

Diversos autores estudam as avaliações com o objetivo de aprimorar os diversos métodos existentes. Bloom, em 1965, propôs uma taxonomia que separa o conhecimento em níveis: “conhecer”, “lembrar”, “compreender”, “aplicar”, “analisar”, “avaliar” e “criar” (BLOOM; HASTING; MADAUS, 1975; FERRAZ; BELHOT, 2010). Nessa mesma linha de “hierarquia do conhecimento”, Miller, em 1990, elaborou uma pirâmide dividida da base ao ápice em:

“conhecer”, “saber como”, “mostrar como” e “fazer”, na qual quanto mais próximo ao ápice, maior a expertise do aluno (MILLER, 1990). Nas duas teorias, quanto mais próxima ao ápice da hierarquia a avaliação se encontra, mais complexa ela deve ser (LUCKESI, 1999).

Corroborando com Bloom, Hasting e Madaus (1975) e Miller (1990), Firme (1994) propõe que a avaliação perpassa quatro gerações: mensurar, descrever, julgar e negociar. Essas etapas mostram a evolução da avaliação principalmente nos seguintes tópicos: no objeto da avaliação, no sujeito avaliado e no referencial. As três gerações iniciais colocavam os “resultados” com o objeto de avaliação e a última propõe os “processos” como esse objeto. Na quarta geração, a de “negociação”, o professor e o aluno passam a ser os “sujeitos avaliados” e não apenas o aluno, como nas gerações anteriores. E, finalmente, o “referencial” da fase de negociação ultrapassa “conceitos”, já abordados nas gerações anteriores, e engloba as “atitudes” e os “procedimentos”. Essa evolução reforça a necessidade de se explorar os conhecimentos dos alunos com relação ao tema a ser avaliado (FIRME, 1994).

Seguindo a mesma linha da hierarquia do conhecimento, Campos e Nigro (1999) propõem uma teoria sobre os “falsos problemas” e “verdadeiros problemas”. As avaliações cujo conteúdo não reflete a evolução do conhecimento sobre o assunto seriam os “falsos problemas”. De modo oposto, as avaliações nas quais o aluno precisa extrapolar o conhecimento e “criar” uma solução seriam os “verdadeiros problemas”. Ainda de acordo com Campos e Nigro (1999), as questões da avaliação requerem certo grau de contextualização, para permitir ao aluno correlacionar o conteúdo aprendido em sala de aula com as situações que serão vivenciadas em sua vida profissional. Uma das maneiras de se fazer isso com estudantes de Medicina seria a utilização de casos clínicos (NUHS; TOMIO, 2011).

1.4 Instrumentos de avaliação em cursos de Medicina

O estudante de Medicina deve não só aprender extensa quantidade de conteúdo teórico fundamental para a sua formação, mas também deve dominar grande diversidade de habilidades de complexidade variável, que nem sempre são de fácil avaliação. Na avaliação dos estudantes de Medicina, o foco de atenção tem se dirigido para o que se denomina “competências médicas”. A competência é, em geral, definida como conjunto de habilidades de natureza intelectual e/ou física, relevante para determinado fim, passível de ser ensinada, aprendida e avaliada (TRONCON, 1996; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015). A competência profissional

ultrapassa a soma de diferentes domínios e implica a utilização deles para a resolução eficaz de um problema, de acordo com o cenário no qual ele se apresenta.

Assim como as avaliações, as competências podem ser descritas como pertencentes a três grandes domínios: o cognitivo, o psicomotor e o afetivo. O **domínio cognitivo** refere-se às habilidades de natureza puramente intelectual, como a aquisição de conhecimento, a compreensão, a análise e a capacidade de síntese, entre outras. O **domínio psicomotor** abrange as habilidades que demandam os órgãos do sentido e a efetuação neuromuscular para o desempenho de tarefas específicas. Por sua vez, o **domínio afetivo** compreende o comportamento, as crenças, os valores e os juízos acerca das coisas, que, por sua vez, funcionam como importantes determinantes da emissão de comportamentos específicos, que são, em geral, favoráveis, desfavoráveis ou neutros em relação à prática profissional. De acordo com cada domínio, existem técnicas específicas de avaliação, que demandam atenção do professor para sua utilização. É fundamental considerar as características específicas de cada objetivo de aprendizagem na determinação dessas técnicas, tornando-as mais efetivas e condizentes com o objetivo esperado (TRONCON, 1996; ZEFERINO; PASSERI, 2007).

Na avaliação do **domínio cognitivo**, tem-se como opção as avaliações teóricas, as quais podem ser divididas em: provas escritas e provas objetivas. As provas escritas, ou dissertativas, avaliam, além do conhecimento, a capacidade reflexiva do estudante, a organização de suas ideias e sua capacidade de expressão. No entanto, sua correção demanda maior dedicação do professor, que necessita interpretar as respostas com base em um padrão esperado. As provas objetivas proporcionam uma verificação ampla do conhecimento por permitirem grande número de questões numa mesma avaliação. Não há subjetividade na correção, o *feedback* ao aluno é praticamente imediato, porém ele se limita a uma avaliação rápida e objetiva, que pode não considerar a habilidade de expressão do aluno. Sua elaboração é difícil, pois requer muita atenção na montagem das alternativas, que devem ser apresentadas por meio de linguagem clara e sucinta (TRONCON, 1996; ZEFERINO; PASSERI, 2007).

No **domínio psicomotor**, procuram-se identificar as competências que o aluno adquire no decorrer do curso, e isso só se faz por meio da observação da habilidade aprendida. Para isso, a metodologia atual nos cursos de Medicina investe em avaliações práticas por meio das quais o aluno deverá demonstrar sua habilidade a partir de simulações ou de realidades que podem ser observadas pelo professor. Alguns exemplos utilizados nessa

avaliação do domínio psicomotor são as avaliações diárias e o OSCE. Nas avaliações diárias, o aluno é observado constantemente, ou em determinados períodos, de modo que se consiga reproduzir a realidade e avaliar o desenvolvimento de sua aprendizagem. O OSCE avalia o desempenho do estudante em situações delimitadas, com roteiro pré-estabelecido (*checklists*), podendo haver interação com paciente simulado ou recursos didáticos, utilizando-se, para isso, estações de avaliação em rodízio. Tanto o OSCE quanto a avaliação diária propiciam a avaliação do “saber como” da pirâmide de Miller (TRONCON, 1996; ZEFERINO; PASSERI, 2007).

O domínio afetivo pode ser avaliado no decorrer do curso por meio da observação do professor. São chamadas de avaliações conceituais ou atitudinais. A nota de conceito, que hoje é muito utilizada nos cursos médicos, equivale a um acompanhamento do professor diante do comportamento do estudante. Esta técnica de avaliação agrega a possibilidade de identificar habilidades e atitudes evidenciadas durante o curso. É importante que exista um formulário-padrão ou *checklist* para o registro das informações, uma vez que esta avaliação é muito subjetiva (TRONCON, 1996; ZEFERINO; PASSERI, 2007).

Apesar das mudanças atuais na metodologia de ensino nas faculdades de Medicina, a avaliação teórica ainda é o método mais utilizado na maioria delas. Apesar de não ser adequada para todos os diferentes tipos de conhecimento requeridos no curso, ela deve estar presente e ser repensada, considerando-se os objetivos de aprendizagem (NUHS; TOMIO, 2011; TRONCON, 1996).

1.5 Percepção de alunos sobre as avaliações

Muitos alunos ainda consideram as avaliações como instrumento de avaliação unidirecional, o que pode causar aversão a elas (LUCKESI, 1999). Para compreender essa aversão, faz-se necessário explorar as experiências emocionais dos alunos durante o processo de avaliação e se elas podem ter impacto deletério no desempenho acadêmico. Existe um corpo relativamente grande de pesquisas sobre os efeitos das provas teóricas no ensino e nos resultados dos alunos, porém as percepções e as experiências dos alunos têm sido frequentemente negligenciadas (SASAKI; OLIVEIRA, 2014).

Struyven, Dochy e Janssen (2005), da Universidade de Leuven, na Bélgica, fizeram uma revisão sistemática a respeito da percepção dos alunos de Ensino Médio com relação às provas escritas.

As bases de dados utilizadas foram *The Educational Resources Information Center (ERIC)*, *Web of Science* e *PsychINFO* no período entre 1980 e 2002. Eles concluíram que as percepções dos alunos sobre as provas estão fortemente relacionadas às abordagens de aprendizagem. As provas que são avaliadas como “inadequadas” do ponto de vista estrutural, ou seja, que estimulam abordagem superficial de aprendizagem, tendem a receber percepção negativa por parte do aluno. Outro ponto observado refere-se aos tipos de prova. Os autores concluíram que os alunos têm melhor percepção das provas de múltipla escolha, quando comparadas às provas escritas. Consideram este último tipo de prova como o mais difícil, complexo e que gera mais ansiedade. Os autores também apontam que as percepções dos alunos acerca das avaliações são importantes para o desempenho final e, caso sejam consideradas e valorizadas, podem oferecer alternativa para aprimorar a prática educacional.

De forma complementar, algumas meta-análises demonstraram que a ansiedade associada ao fato de se realizar uma avaliação se correlaciona negativamente com o desempenho no teste. Hembree (1988) realizou uma meta-análise com 562 estudos publicados de 1950 a 1986 e concluiu que existe relação inversa entre ansiedade e desempenho acadêmico, ou seja, quanto maior a ansiedade, pior o desempenho. Além disso, demonstrou que a ansiedade aumenta pela preocupação com o teste e não por fatores próprios dos alunos. Seipp (1991) realizou uma meta-análise com 126 estudos publicados de 1975 a 1988, com amostra total de 36.626 indivíduos, e concluiu que existe relação claramente negativa entre ansiedade e desempenho acadêmico. Bonaccio e Reeve (2010) avaliaram a percepção de alunos com relação à ansiedade devido às provas. Os resultados demonstraram que, na percepção dos alunos, as propriedades relacionadas às provas são mais indutoras de ansiedade do que fatores próprios aos alunos e que estes fatores intrínsecos estão mais relacionados à gravidade da ansiedade. Isso reforça que o impacto negativo no desempenho das provas escritas, muitas vezes, não é reflexo do processo ensino-aprendizado.

Em contrapartida, alguns autores sugerem que a ansiedade na realização das provas está mais relacionada à falta de preparo do que ao método em específico. Lang e Lang (2010) avaliaram estudantes do Ensino Médio e Superior com relação à ansiedade diante de provas. Analisaram estudantes com bom preparo para a prova e com altos níveis de ansiedade, assim como com baixos níveis de ansiedade pré-prova, e perceberam que os alunos mais ansiosos apresentaram desempenho melhor do que os alunos menos ansiosos, e concluíram que os alunos com nível de ansiedade mais alto têm um desempenho melhor do que demonstram ter.

Complementando o apresentado por Lang e Lang (2010), Ullah, Richardson e Hafeez (2011) avaliaram a relação entre a percepção de alunos universitários no Paquistão acerca de avaliação e suas estratégias de aprendizagem. Os alunos que julgaram positivamente as avaliações empregaram estratégias profundas de aprendizagem, de organização do conhecimento e de pensamento crítico. Em contrapartida, os alunos que avaliaram negativamente as avaliações utilizaram estratégias superficiais de aprendizagem, como memorização.

Estudos que avaliem a percepção de alunos da educação médica com relação às avaliações são raros. Um desses estudos foi o de Lindblom-Ylänne e Lanka (2001), o qual avaliou a percepção de estudantes da graduação em Medicina com relação a provas teóricas. Corroborando com o apresentado por Lang e Lang (2010) e Ullah *et al* (2011), concluíram que os alunos com percepções negativas tinham uma correlação forte com atitudes negativas frente ao currículo escolar. Lim (2019) avaliou a percepção dos alunos com relação às avaliações formativas e concluiu que, em geral, esses estudantes parecem apreciar os *feedbacks* corretivos e esse tipo específico de avaliação. Complementa ainda que os alunos consideram esse tipo de avaliação positivamente, como forma de avaliar a aprendizagem autodirigida, seu conhecimento adquirido e suas habilidades médicas. Em contrapartida, os alunos reclamavam de que “não eram ouvidos” sobre quais itens eram realmente relevantes e que gostariam de estar mais envolvidos no processo de criação da prova. Dhindsa, Omar e Waldrip (2007) avaliaram estudantes de Ciências do Ensino Médio em Brunei e obtiveram resultados semelhantes. Enquanto os professores acreditam que compartilhar informações se classifica como “consultoria”, os alunos sentiam-se excluídos por não estarem mais envolvidos com detalhes da avaliação.

Nagothu e Indla (2019) avaliaram alunos de Fisiologia do curso de Medicina de duas universidades no estado de Telangana, na Índia. Os alunos, no geral, opinaram positivamente sobre o processo de avaliação e apresentaram algumas de suas opiniões sobre a função das provas, como avaliar a capacidade de compreensão e de desenvolvimento de habilidades, testar o conhecimento, saber quanto de conhecimento o aluno adquiriu e, por último, apresentar tudo que foi aprendido e suas habilidades de demonstração.

Dentro dessa perspectiva, entender exatamente como as avaliações afetam o aprendizado dos alunos é de importância crucial, afinal as avaliações são a abordagem mais eficaz para estimular ou desencorajar a motivação dos alunos por aprender (LIM, 2019).

Não foram identificados estudos acerca da percepção do professor em relação às avaliações no Ensino Médio ou Superior, incluindo em cursos de Medicina.

2 JUSTIFICATIVA

A avaliação do estudante de Medicina é um processo de coleta de informações que permite subsidiar intervenções positivas na sua educação. Idealmente, a avaliação deveria ser reconhecida pelo estudante como meio eficiente de reforço do seu aprendizado e de correção de distorções eventualmente presentes. Para o professor, deveria funcionar como recurso para o controle de qualidade do processo instrucional, bem como constituir uma oportunidade de refletir sobre como o conteúdo está sendo ensinado em relação ao que foi previamente planejado.

Porém, as avaliações podem ser fator de estresse para os alunos, principalmente as avaliações de domínio cognitivo, o que pode levar a um impacto negativo no seu desempenho acadêmico e, conseqüentemente, a uma percepção negativa desses instrumentos de avaliação. E, para os professores, as avaliações podem ser geradoras de insegurança e de dúvida quanto à validade e à confiabilidade dos métodos por eles utilizados.

Com as mudanças curriculares nos cursos de Medicina, as avaliações de domínio cognitivo vêm perdendo espaço para as avaliações de domínio psicomotor e afetivo. Contudo, sem um embasamento cognitivo robusto, a habilidade perde seu fundamento e o aluno se torna um “repetidor de ações”.

Considerando que a percepção negativa de instrumentos de avaliação, por parte dos envolvidos no processo educacional, pode influenciar o resultado desse processo, essas percepções devem ser melhor compreendidas.

Não foram identificados na literatura estudos que avaliem a percepção de professores e de alunos de cursos de Medicina com relação a avaliações, às deficiências, às limitações e, principalmente, à aplicabilidade e à efetividade. Considerando que a avaliação faz parte do processo ensino e aprendizagem, analisar essas percepções pode contribuir para o aprimoramento do ensino médico.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Compreender a percepção de alunos e de professores em relação às avaliações como integrantes do processo ensino e aprendizagem em um curso de Medicina.

3.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos deste estudo foram:

- conhecer o significado das avaliações na perspectiva do professor e do aluno;
- analisar qual a função das avaliações no processo de ensino e de aprendizado sob a perspectiva dos participantes;
- investigar a aplicabilidade das avaliações enquanto instrumento de avaliação do processo ensino e aprendizagem sob a perspectiva dos participantes.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo

Para esta pesquisa, foi realizado um estudo qualitativo. A escolha dessa abordagem deve-se ao fato de ser a mais adequada quando se procura compreender uma problemática na perspectiva dos próprios interlocutores do estudo (BAUER; GASKELL, 2002). A pesquisa qualitativa fornece dados êmicos para a interpretação das relações dos atores sociais em seu *locus* de ação. O objetivo basilar é uma compreensão mais detalhada das atitudes, dos valores e das motivações vinculados ao comportamento sociocultural em contextos específicos (BAUER; GASKELL, 2002).

4.2 População alvo

O estudo foi realizado com alunos e com professores do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), localizado na cidade de São João Del Rei, Minas Gerais. O local foi escolhido por ser onde a pesquisadora principal leciona. O curso de medicina do UNIPTAN foi criado em 2015 e, atualmente, utiliza a Metodologia de Ensino Baseada em Problemas (*problem based-learning* - PBL), associada a outros recursos, como Aprendizagem Baseada em Times (*team based-learning* - TBL) e Aprendizagem Baseada em Pares (*peer instruction*) (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES, 2018). O curso é dividido em 12 períodos, sendo que, do 1º ao 8º, os alunos são apresentados a uma abordagem teórico-prática dividida em módulos e a, partir do 9º período, a uma abordagem quase que exclusivamente prática: os Internatos Supervisionados.

O sistema de avaliação do curso é semelhante em todos os períodos, sendo dividido em três provas teóricas e duas provas práticas por disciplina e uma prova teórica integrativa com questões de todas as disciplinas do período. Todas as avaliações podem ser compostas tanto por questões discursivas, quanto por questões de múltipla escolha (exceto a integrativa, que é exclusivamente composta por questões de múltipla escolha).

A partir da análise do Projeto Pedagógico do Curso (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES, 2018), foram selecionados como preferenciais para a execução desta pesquisa o 1º e o 7º períodos, por serem, no momento do

estudo, aqueles com menor e com maior tempo de convivência com a metodologia atual de ensino da faculdade, respectivamente. Foram selecionados professores e alunos desses dois períodos que preencheram os critérios de inclusão e de exclusão. Como não foi necessário, a amostragem não foi expandida para os outros períodos.

4.3 Critérios de inclusão e de exclusão

Foram incluídos no estudo:

- professores que lecionavam aulas teóricas no 1º ou no 7º períodos do curso, independentemente do gênero e da formação acadêmica;
- professores que participavam da elaboração de questões para as provas teóricas;
- alunos que estavam cursando o 1º ou o 7º períodos do curso de Medicina, independentemente do gênero;
- participantes que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da sua inclusão (TCLE) - (APÊNDICE 1) e que o assinaram.

Foram excluídos do estudo:

- professores que não eram efetivos em nenhuma disciplina teórica do 1º ou 7º períodos do curso;
- alunos que não estavam em situação regular no curso;
- participantes que optaram por retirar o seu consentimento em qualquer momento do estudo.

4.4 Amostra, amostragem e recrutamento

A amostra foi intencional e o número final de entrevistados foi determinado pelo critério de saturação empírica dos dados. Nos estudos qualitativos, a saturação é uma ferramenta utilizada para estabelecer ou para fechar o tamanho final da amostra em estudo, quando os dados empíricos obtidos apresentam certa repetição e o seu conteúdo fornece os elementos necessários para a compreensão do objeto de estudo, não sendo, portanto, relevante persistir na coleta de dados (FONTANELLA *et al.*, 2011).

Trata-se de um critério que define o momento para se interromper o levantamento empírico, a partir de sucessivas análises dos dados que ocorrem simultaneamente à sua coleta

(FONTANELLA *et al.*, 2011). Por essas razões, o tamanho da amostra não é fixado *a priori*, mas (re)adequado ao longo do trabalho de campo.

Os professores foram recrutados por convite via *e-mail* institucional ou por abordagem direta pela pesquisadora principal do estudo. Os alunos foram recrutados por intermediação dos representantes de cada turma e convidados por *e-mail* institucional. Todos os entrevistados procuraram a pesquisadora principal voluntariamente durante os meses seguintes à divulgação da pesquisa. Um maior número de alunos do primeiro período fez essa busca ativa se comparados aos alunos do sétimo período. Seguindo os preceitos dos estudos qualitativos, não foi limitado o número de alunos do primeiro período ou recrutados mais alunos do sétimo período. Respeitou-se a busca livre e voluntária.

4.5 Coleta de dados

Devido à pandemia da Covid-19, o pré-teste e a coleta de dados foram realizados de forma remota, por meio do aplicativo *Zoom*. Ele foi escolhido por ser a ferramenta utilizada na instituição onde foi realizada a pesquisa. As salas destinadas para cada entrevista, com as respectivas datas e horários, foram previamente acordadas pela pesquisadora principal junto aos participantes. O agendamento foi realizado por meio do *login* institucional da pesquisadora principal. Foi fornecida, a cada participante, uma senha de entrada para a reunião, juntamente com o *link* de acesso, restrito aos participantes. Os encontros foram gravados por meio do aplicativo supracitado.

Como técnica de coleta de dados foram realizadas entrevistas individuais guiadas por roteiro semiestruturado previamente elaborado (APÊNDICE 2). Esse tipo de entrevista tem por objetivo explorar em profundidade determinada problemática a partir das percepções do entrevistado sobre suas experiências (BAUER; GASKELL, 2002). A entrevista segue um tópico guia, que contempla os temas centrais da pesquisa. O roteiro é ancorado ao objetivo geral do estudo e à revisão de literatura realizada para a elaboração do projeto. Trata-se de um roteiro semiflexível, que não deve conter muitas questões, mas servir como guia para que o pesquisador não perca o foco do estudo e, ao mesmo tempo, não limite a fala do entrevistado de modo a permitir abertura para outras questões transversais à temática (BAUER; GASKELL, 2002).

Nesse sentido, questões não previstas no roteiro emergiram ao longo da coleta de dados, o que contribuiu para a abordagem da temática.

Anteriormente ao início da coleta de dados, foi realizado o pré-teste com alunos e com professores da instituição com o intuito de adequar o roteiro da entrevista às dificuldades e às deficiências apresentadas nesse primeiro momento. Na ocasião, algumas lacunas quanto à condução das perguntas foram ajustadas para a realização das entrevistas definitivas para o estudo. O pré-teste foi realizado no período de setembro a novembro de 2021.

O início da coleta dos dados foi condicionado ao aceite do convidado para a participação na pesquisa. O convite formal foi encaminhado via correio eletrônico institucional dos convidados contendo *link* de acesso ao TCLE no formato eletrônico (e-TCLE). Foi considerado anuente o participante que o assinou eletronicamente. Uma cópia do e-TCLE assinado por um dos pesquisadores foi encaminhada para cada participante via correio eletrônico institucional.

4.6 Análise dos dados

Os áudios de cada entrevista foram transcritos em arquivos do *Microsoft Word*. Os dados foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo, na modalidade categorial (BAUER; GASKELL, 2002), que contempla um conjunto de procedimentos sistemáticos sumarizados em três etapas:

- pré-análise (organização dos dados empíricos);
- exploração do material (definição das categorias de análise); e
- tratamento dos resultados, inferência e interpretação (análise reflexiva).

A partir da leitura das entrevistas transcritas, foram criadas categorias de análise a partir da organização e da classificação das unidades de registro (tópicos frasais) e de contexto. As categorias analíticas foram formuladas a partir da seguinte estrutura:

- 1) o conjunto de categorias foi estabelecido a partir de um único princípio de classificação;
- 2) o conjunto de categorias foi exaustivo, ou seja, permitiu a inclusão de qualquer resposta em uma das categoriais; e
- 3) as categorias do conjunto foram mutuamente exclusivas, ou seja, uma resposta não pôde ser incluída em mais de duas categorias.

Nesse momento, houve várias releituras do texto e o estabelecimento de novas categorias. Foi o chamado “impregnar-se” do conteúdo dos dados, dispondo de visão de conjunto e apreendendo as particularidades presentes (BAUER; GASKELL, 2002).

Todo o processo de análise dos dados foi mediado pelo referencial teórico-metodológico da antropologia hermenêutica. Nessa vertente, a análise foi ancorada na interpretação do significado que os grupos sociais atribuem a determinados fenômenos, levando em consideração o contexto sociocultural de ação, bem como os distintos fatores que o influenciam. Trata-se de uma análise das relações humanas a partir de um processo de significação imbricado junto às perspectivas individual e coletiva (GEERTZ, 1989).

4.7 Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano (Parecer nº 4.402.232 - Anexo 1) e está em concordância com as normas e diretrizes contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, além dos princípios éticos propostos pela Declaração de Helsinque. Todos os voluntários receberam esclarecimentos sobre os objetivos do estudo e assinaram o TCLE antes de sua inclusão. Nenhum dos voluntários recebeu pagamento ou benefício pessoal por sua participação no estudo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização dos sujeitos

No período de dezembro de 2020 a julho de 2021, foram recrutados 13 voluntários, sendo sete alunos e seis professores. Dentre os professores entrevistados, dois lecionavam no 1º período e quatro no 7º período. Nenhum dos professores entrevistados estava lecionando nos dois períodos simultaneamente, durante realização das entrevistas. Com relação à formação profissional, quatro eram médicos e dois biólogos. Todos os seis professores tinham mais de 5 anos de formados. Um dos entrevistados havia finalizado o pós-doutorado, um o doutorado, três o mestrado e um dos entrevistados possuía como maior titulação a residência médica. A idade dos professores variou entre 30 e 55 anos. Dentre os alunos, cinco eram do primeiro período e dois do sétimo período. Todos os alunos do primeiro período foram entrevistados ao final do semestre letivo. Dois alunos do 1º período e um do 7º período haviam cursado outro curso superior, sendo que dois finalizaram o curso. Todos os demais estavam cursando a primeira graduação. A idade dos alunos variou entre 17 e 34 anos.

Para cada entrevistado foi criada uma legenda para a identificação dos excertos das falas na apresentação dos resultados a seguir. A legenda ficou assim definida: ordem da entrevista, representada por “E”, seguida do número da entrevista; categoria do entrevistado (professor /aluno); sexo (F para feminino e M para masculino) e idade (em anos). Exemplo: E01, Professor, M, 34 anos. Para alunos, ainda foi incluído o período correspondente – 1P, 7P etc.

5.2 Análise do conteúdo das entrevistas

Após a imersão no material adquirido a partir das entrevistas, foi possível iniciar a categorização, com o agrupamento das ideias que apresentavam temáticas semelhantes. Foram definidas algumas categorias similares tanto para alunos como para professores, e algumas categorias exclusivas dos alunos, pois eram percepções que cabiam apenas a esse grupo.

O foco inicial do estudo, na fase de elaboração do projeto, pautou-se nas avaliações de domínio cognitivo, porém, ao longo das entrevistas, os interlocutores também ressaltaram avaliações de domínio psicomotor e afetivo, o que foi permitido, seguindo os princípios inerentes dos estudos qualitativos. As categorias finais comuns a professores e a alunos foram as seguintes: (1)

Estrutura avaliativa, (2) Características das avaliações, (3) *Feedback* e (4) Ansiedade dos alunos. Específico ao grupo dos alunos emergiram as seguintes categorias finais: (5) Preparo para a realização das provas e (6) Avaliações remotas. Seguindo a estrutura metodológica da técnica adotada, as categorias finais foram organizadas em subcategorias de acordo com agrupamentos das ideias semelhantes (Quadro 1).

Quadro 1 - Processo de categorização

CATEGORIAIS COMUNS A PROFESSORES E A ALUNOS	
Categorias Finais	Subcategorias Intermediárias
Estrutura avaliativa	Métodos avaliativos utilizados (práticos, teóricos e conceituais); Percepção sobre os métodos avaliativos (provas práticas, provas teóricas e avaliações conceituais).
Funções e características das avaliações	Provas; Avaliações atitudinais ou avaliações diárias; Avaliações em geral (provas e avaliações atitudinais ou avaliações diárias).
Ansiedade	Ansiedade e sua relação com os métodos avaliativos; Causas da ansiedade; Percepção geral sobre a ansiedade.
<i>Feedback</i>	Métodos de apresentação do <i>Feedback</i> das avaliações aos alunos; <i>Feedback</i> dos alunos com relação a saber o que erraram e porque erraram.
CATEGORIAS ESPECÍFICAS DOS ALUNOS	
Preparo para a realização das provas	Estratégias utilizadas em relação ao preparo para a realização das provas; Justificativa para a utilização dessas estratégias de preparo para a realização das provas.
Avaliações Remotas	Diferenças entre as avaliações realizadas presencialmente e <i>on-line</i> .

Fonte: elaborado pela autora.

Com as categorias e subcategorias formadas, o montante do material selecionado a partir das falas foi alocado a cada uma delas.

A primeira categoria - estrutura avaliativa - gerou duas subcategorias, como apresentado no Quadro 1. Ressalta-se que houve convergência quanto às percepções de ambos os grupos e, por esse motivo, aqui foi apresentada apenas uma vez.

Na primeira subcategoria - métodos avaliativos utilizados - professores e alunos citaram os instrumentos utilizados pelos professores em cada eixo ou disciplina. Na análise dos dados, os instrumentos citados foram divididos em dois grupos: métodos avaliativos teóricos, aqui utilizados para as avaliações cognitivas, e métodos avaliativos práticos/conceituais, aqui utilizados para as avaliações psicomotoras e afetivas.

Após a análise dos resultados, pode-se perceber número maior de instrumentos de domínio psicomotor e afetivo, em detrimento de poucos instrumentos de domínio cognitivo. Isso reforça a modernização do curso, que busca constantemente por metodologias mais ativas, reforçando a importância do eixo prático e conceitual. Isso vai ao encontro do exposto na literatura de ensino médico atual, que explora os inúmeros instrumentos de avaliação de domínio psicomotor e afetivo atualmente utilizados e reforça o espaço que esses instrumentos vêm tomando nas metodologias atuais (ZEFERINO; PASSERI, 2007; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

Zeferino e Passeri (2007) justificam essa modernização nos instrumentos de aprendizagem devido à necessidade de uma formação ampla do profissional e não limitada apenas ao aspecto cognitivo da aprendizagem. Gontijo, Alvim e Lima (2015) reforçam que o ensino e a avaliação da aprendizagem ficaram mais sofisticados e passaram a exigir estratégias diversificadas e inovadoras.

A segunda subcategoria - percepção sobre os métodos avaliativos - contemplou a percepção geral e suas preferências em relação aos instrumentos avaliativos adotados (provas teóricas – domínio cognitivo; provas práticas – domínio psicomotor; avaliações conceituais – domínio afetivo) (Quadro 2).

Quadro 2 - Segunda subcategoria - percepção dos métodos avaliativos (continua...)

Método	Professores	Alunos
Provas teóricas	Método limitado, por ser muito focado; Avaliações pontuais, o que dificulta o crescimento do aluno; O método é muito importante, falta dar mais possibilidades a ele; Menos ansiedade com relação a esse método se comparado às provas práticas; Questões de múltipla escolha são mais fáceis que as discursivas.	Reclamam muito do método; Menos ansiedade com relação a esse método se comparado às provas práticas; Preferem questões de múltipla escolha às discursivas por considerarem aquelas mais fáceis; Para o método ativo, as provas dissertativas teriam uma adequação melhor, mas não são eficientes a esse ponto; Pensando em suprir deficiências da inadequação do método avaliativo com o método de aprendizagem, as provas objetivas acabam sendo mais eficientes; Método limitado; Consideram arcaico.
Provas práticas	Gostam mais desse método avaliativo, do que as provas teóricas; Método limitado, por ser focado; Ansiedade atrapalha a execução; Preferem mais as práticas orais às escritas, pela possibilidade de <i>feedback</i> imediato.	Preferem esse método avaliativo às provas teóricas; Método limitado, por ser focado; Ansiedade atrapalha a execução; O confinamento gera muita ansiedade.

Quadro 2 - Segunda subcategoria - percepção dos métodos avaliativos (...conclusão)

Avaliações conceituais	Preferem esse método avaliativo a todos os demais	Preferem esse método avaliativo a todos os demais
	Método mais fidedigno; Possibilidade de <i>feedback</i> imediato; É essencial e mais importante na avaliação; Maior crescimento intelectual, atitudinal e postural; Mais completo, pois avalia conhecimento, a ética, a postura e a habilidade técnica.	Método mais fidedigno; Possibilidade de <i>feedback</i> imediato; Menos ansiedade do que com as provas; Maior crescimento pessoal; Método mais completo.

Fonte: elaborado pela autora

Iniciando pelas avaliações teóricas, os entrevistados foram concordantes quanto ao fato de que existe uma limitação importante nesse método avaliativo:

Eu acho que a prova teórica é limitada, por ser muito focada. O aluno pode saber diversos conteúdos, diversas partes de um conteúdo e uma pergunta ser capiciosa o suficiente para poder pegar exatamente aquele ponto, que não é ponto mais forte do aluno e não reflete exatamente aquilo que ele não sabe daquele conteúdo. Pode ser que ele não saiba somente aquele ponto específico. (E02, Professor, M, 30 anos)

Na teórica, eu acho que fica um pouco limitado, porque não dá para se ver exatamente o manejo (sic). Na prática, você já vê o manejo desse aluno. Em minha opinião, é mais importante a prática do que a teórica. (E05, Professor, F, 34 anos)

Eu acho que o que se tem que pensar é que a partir do momento que eu construo um pensamento integrado, eu não posso fazer uma cobrança de maneira tradicional (sic). (E12, Aluno, M, 32 anos, 1P)

A gente aprende de uma forma inovadora e é avaliado de uma forma arcaica. (E13, Aluno, F, 34 anos, 7P)

Como pode ser observado nesses excertos, os entrevistados acreditam que as avaliações teóricas não permitem abarcar todo o conhecimento que deveria ser avaliado e concordam que, isoladamente, esse não é um método eficaz. Porém, a maioria dos alunos e alguns professores acreditam que esse tipo de instrumento nem deveria ser mais utilizado. Consideram as avaliações teóricas como arcaicas e afirmam que esse processo não acompanha a evolução da metodologia proposta na instituição.

Traçando um paralelo com a literatura de ensino médico, conforme citado por Gontijo, Alvim e Lima (2015), nenhum método é capaz de isoladamente avaliar os múltiplos aspectos que envolvem o saber médico. E acrescentam que a avaliação não pode estar orientada para a verificação de capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas de forma fragmentada, desarticulada e descontextualizada. Daí a necessidade de a avaliação combinar diferentes instrumentos. A literatura reforça o papel de cada um dos instrumentos de avaliação a depender do domínio que se pretende avaliar. Porém, a literatura não coloca a avaliação cognitiva como um instrumento obsoleto ou “arcaico”. Troncon (1996) descreve que com as provas cognitivas se consegue avaliar, além do conhecimento, a capacidade reflexiva do estudante, a organização de suas ideias e sua capacidade de expressão.

Zeferino e Passeri (2007) apontam que, para que o estudante demonstre adequadamente a prática do conhecimento, pressupõe-se que o domínio cognitivo também tenha sido alcançado. Esses autores reforçam que o reconhecimento de uma competência não passa apenas pela identificação de situações a serem controladas, de problemas a serem resolvidos, de decisões a serem tomadas, mas também pela explicitação dos saberes, das capacidades, dos esquemas de pensamento e das orientações éticas necessárias.

Portanto, apesar da modernização na estrutura avaliativa, as avaliações de caráter cognitivo não devem perder sua importância na avaliação do estudante. Cabe aqui uma reflexão sobre a utilização correta destes instrumentos, no momento oportuno, e a depender dos objetivos de aprendizagem. Outro ponto que cabe reflexão seria a percepção errônea dos alunos sobre um instrumento tão importante, o que deveria ser um foco de mudança a nível institucional.

Apesar da visão distorcida diante de um instrumento importante na avaliação, alguns professores reforçaram a importância desse tipo de ferramenta.

Eu ainda guardo um pouquinho do conservadorismo da prova teórica. Eu acho que, com a teórica, eu consigo ir um pouquinho mais na base. Eu consigo ir bem mais avançado na prática. Agora na teórica, eu consigo saber se ele sabe isso aqui, que é o básico para que ele chegue na prática e saiba contextualizar aquilo (sic). Eu acho que a teórica consegue essa base, mas é só, ela só fica na base. Esse é o problema da teórica. (E01, Professor, M, 34 anos)

Eu acho que tem que ter avaliação teórica, eu acho que retirar ou diminuir número de avaliações teóricas ou facilitar a avaliação teórica, eu não vejo positivamente. (sic) Eu acho que a gente tem que dar mais possibilidade do aluno estudar, buscar, tirar dúvida. Eu acho que as questões têm que ser mais bem elaboradas, para que elas realmente tragam ali o conhecimento do aluno. Enfim, não sejam questões que não valham nada, ou pouca coisa. Mas eu acho que é importante sim (E03, Professor, F, 38 anos). (sic)

Nas falas desses docentes, é ratificado que a Medicina não depende exclusivamente de prática e que o aluno necessita da fundamentação teórica para bom desempenho prático. Essa visão deveria ser mais explorada nos cursos de Medicina, a fim de que o aluno tenha uma bagagem de conhecimento teórico suficiente para uma boa execução prática, ou esse aluno se tornará apenas um “repetidor de ações”.

Outro ponto abordado dentro das avaliações teóricas foi a percepção dos interlocutores com relação aos instrumentos utilizados nesse tipo de avaliação: múltipla escolha ou dissertativa.

Eu acredito que, para o método ativo, as provas dissertativas teriam uma adequação melhor. Mas, pensando em suprir algumas deficiências dessa inadequação do método avaliativo, com o método de aprendizagem, eu penso que as provas objetivas acabam sendo mais eficientes (E12, Aluno, M, 32 anos, 1P).

Eu particularmente prefiro a fechada, porque as respostas estão ali e você vai excluindo as que obviamente não são. Nas provas abertas, são questões extensas em pouco tempo pra se fazer a prova (sic) (E07, Aluno, F, 18 anos, 1P).

“Na verdade, eu me sinto à vontade com provas teóricas em geral. Mas gosto mais de questões fechadas do que abertas” (E11, Aluno, F, 24 anos, 7P).

Apesar de os interlocutores terem apontado a limitação das provas teóricas, quando se trata de diferenciar os instrumentos de avaliação, alguns deles elencaram a prova de múltipla escolha como mais eficiente, por conseguir abranger mais conteúdo que as provas dissertativas.

A grande maioria dos entrevistados preferem as provas de múltipla escolha. Os alunos, por terem a percepção de que são provas mais fáceis e menos geradoras de ansiedade; os

professores, pela possibilidade de abarcar maior quantidade de conteúdo e maior facilidade de correção.

Isso corrobora com o descrito por Troncon (1996) segundo o qual, dentro do domínio cognitivo, as provas de múltipla escolha proporcionam uma verificação mais ampla do conhecimento por permitirem grande número de questões numa mesma prova. Além disso, o autor descreve que não há subjetividade na correção e o *feedback* ao aluno é praticamente imediato. Com relação às provas dissertativas, sua correção demanda maior dedicação do professor, que necessita interpretar as respostas com base num padrão esperado, e, com isso, o retorno ao aluno é mais demorado.

Quanto às avaliações práticas, os entrevistados, em geral, preferem esse método às avaliações teóricas, por ser um pouco mais abrangente. Alguns interlocutores descrevem uma possibilidade maior de demonstrar o conhecimento adquirido com esse instrumento de avaliação. Todavia, os entrevistados ainda concluem que existe certa limitação do método se comparado com as avaliações conceituais.

Nesse momento da entrevista, os interlocutores discorreram muito a respeito da ansiedade associada a esse método avaliativo. Por esse motivo, seguindo os preceitos dos estudos qualitativos, foi criada uma categoria exclusiva para esse tema - a terceira categoria - que será abordada mais adiante.

Eu acho que na prática, no OSCE, o aluno tem oportunidade de abrir mais o leque. É mais fácil de entender que ele sabe aquele conteúdo (E02, Professor, M, 30 anos).

Apesar de eu ficar mais nervosa com a prática, eu prefiro a prática, porque eu acho que você consegue transmitir muito melhor pro seu professor aquilo que você sabe (sic) (E10, Aluno, F, 17 anos, 1P).

O terceiro tipo de instrumento abordado foram as avaliações diárias conceituais. Nesse tipo de instrumento de avaliação, é mensurado tanto domínio psicomotor quanto domínio afetivo. Os dois grupos concordam que esse é melhor tipo de instrumento de avaliação adotado no curso de Medicina.

A minha percepção é que a formação, a avaliação da formação médica profissional, ela é realmente importante na prática (sic). Então,

acredito que na minha disciplina, essa avaliação do dia a dia, na formação dele, com feedback, seja muito mais importante do que a avaliação teórica realmente (sic) (E06, Professor, M, 55 anos).

Eu acho que avaliação teria que ser mais do dia a dia mesmo, sempre. Nesse quesito, eu acho você conversar com o aluno mostrar para ele que ele está certo, o que está errado, como é que ele poderia manejar de uma forma melhor o caso, eu acho que ele aprende muito mais (sic). Eu acho que faz muito mais diferença o dia a dia mesmo (E05, Professor, F, 34 anos).

Seguindo a mesma linha de pensamento dos entrevistados, Troncon (1996) já reforçava que a avaliação das habilidades clínicas desempenha um papel central na educação do estudante de medicina e constitui o campo de expansão mais rápido na área de conhecimento de avaliação em educação médica.

Gontijo, Alvim e Lima (2015) assim descrevem:

Considerando a amplitude, a transitoriedade, a dinamicidade do conhecimento e a complexidade do trabalho médico, a formação desse profissional precisa ultrapassar a dimensão meramente conteudista, baseada no acúmulo de informações e na evocação baseada na memória e na repetição, para orientar-se no sentido de oportunizar o aprender a aprender, o aprender a pensar, o aprender a fazer, o aprender a ser, o aprender a comunicar-se, o aprender a agir, o aprender a resolver problemas e o aprender a trabalhar em equipe.

Conforme já bem documentado na literatura, a avaliação diária permite a observação direta de atitudes e habilidades essenciais à formação profissional. Indiscutivelmente, a observação direta é um método importante de avaliação do “fazer” da pirâmide de Miller (1990), ao fornecer uma visão mais realista e integrada da atuação do estudante em sua prática clínica. Com o objetivo de sistematizar a observação direta e traduzir a avaliação do professor em dados mais objetivos e criteriosamente referenciados, alguns autores recomendam a elaboração de instrumentos estruturados (roteiros, formulários, questionários ou *checklists*). Com esse método, os docentes expressam percepção global do avaliado com relação a duas esferas distintas de competência: a psicomotora (habilidades) e a afetiva (atitudes). Para isso, utilizam categorias gerais, e não comportamentos específicos ou eventuais (GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015; ZEFERINO; PASSERI, 2007).

Um dos pontos levantados pelos interlocutores refere-se ao fato de que as avaliações diárias conceituais têm capacidade muito maior de intervir na evolução do aluno, com resultados

satisfatórios. Os entrevistados enfatizaram especificamente o papel do *feedback* imediato. A importância do caráter formativo de avaliação é muito apontada na literatura por diversos autores. Essa relevância é citada na literatura, não apenas em competências de caráter psicomotor ou afetivo, mas também em competências de caráter cognitivo. Muitos autores colocam as avaliações de caráter formativo como as mais importantes dentro do sistema avaliativo, justamente pela possibilidade de detecção e de correção de problemas, além de fortalecimento dos pontos positivos (ZEFERINO; PASSERI, 2007, NORCINI *et al.*, 2011; GONTIJO; ALVIM; LIMA, 2015).

A segunda categoria - características das avaliações - considerou a percepção dos alunos e dos professores com relação à função e à validade dos tipos de instrumentos avaliativos. Ela foi dividida em três subcategorias: **avaliações cognitivas**, expressas nos excertos como provas teóricas; **avaliações diárias conceituais**, que incluíam atitudes, habilidades técnicas e desempenho geral; e **avaliações em geral**, as quais incluíam qualquer tipo de instrumento que pudesse ser avaliado pelo professor, como provas, avaliações atitudinais, atividades remotas, entre outras. As subcategorias ainda foram divididas em: *função e validade*, conforme exposto no Quadro 3. Em cada uma delas, foram alocados os conceitos citados pelos alunos e professores.

Quadro 3 - Características das avaliações (continua...)

SEGUNDA CATEGORIA: CARACTERÍSTICAS DAS AVALIAÇÕES		
Primeira Subcategoria: avaliações cognitivas		
Característica	Professores	Alunos
Função	Compreender de um conceito; Avaliar se o aluno atingiu o nível de conhecimento pretendido; Confirmar a absorção ou não do conteúdo.	Verificar a assertividade do método; Avaliar o conhecimento adquirido naquele período de avaliação.
Validade	Depende do que se quer avaliar; Na maior parte das vezes não cumpre o seu papel; Limitação do método.	Limitação do método; Existe fidedignidade entre conteúdo abordado e o cobrado em prova; Não avalia o que se propõe avaliar.
Segunda Subcategoria: avaliações diárias conceituais		
Característica	Professores	Alunos
Função	Avaliar habilidades (saber fazer); Avaliar crescimento de raciocínio.	Avaliar habilidades (saber fazer); Conseguir avaliar também a bagagem de conhecimento teórico.
Validade	Avaliar participação e empenho; Na maior parte das vezes cumpre o seu papel. Mais abrangente, pois avalia evolução diária, postura e atitudes.	Avaliar participação e empenho; É o mais próximo da realidade, portanto cumpre melhor o seu papel na avaliação. Mais abrangente, pois avalia evolução diária, postura e atitudes.

Quadro 3 - Características das avaliações (...conclusão)

Terceira Subcategoria: Avaliações em geral (todos os tipos de avaliações)		
Característica	Professores	Alunos
Função	Afirmar que o aluno tem base para pensar e tomar atitude sobre um assunto; Perceber se o aluno atingiu determinado objetivo; Essencial para o aluno concatenar os conhecimentos a respeito de um determinado assunto; Avaliar a aprendizagem de habilidades e os conhecimentos essenciais.	Perceber se o aluno está apto a ir para a próxima fase; Medir a evolução do aluno; Nortear o estudo; Avaliar se aluno atingiu os objetivos esperados.

Fonte: elaborado pela autora.

Na primeira e na segunda subcategorias, foram avaliadas primeiramente a **função das avaliações cognitivas** e das **avaliações diárias conceituais**, respectivamente. Os professores e alunos apontaram suas percepções com relação ao que consideram ser a função desses tipos de avaliação.

A prova teórica busca mais se o aluno compreende um conceito. Se ele consegue explicar um conceito. Acho que a prova prática ela (sic) define mais habilidade, se ele consegue ali por meio de conceitos explicar um fenômeno... A prova prática ela (sic) serve como uma replicação daquele conceito que ele aprendeu, então ele replica, aquilo de maneira prática (E01, Professor, M, 34 anos).

Eu acho que, na teórica, é uma forma de ver se realmente eles estudaram, se têm acompanhado o processo e entra um pouquinho de habilidade. Na prática, é a habilidade deles mesmos fazerem o procedimento (sic). A prova prática é uma complementação da teórica (E04, Professor, F, 48 anos).

A prova é para saber se você aprendeu. É ruim errar porque você perde ponto, mas é bom errar porque você fica com tanta raiva que você errou, que nunca mais você esquece (E13, Aluno, F, 34 anos, 7P).

Passar um conhecimento mesmo e saber se estamos realmente sabendo. Eu acho que eles valem mais para os alunos que para os professores. Eu acho que a prova é necessária para chegar lá e atender um paciente com confiança (sic) (E07, Aluno, F, 18 anos, 1P).

A terceira subcategoria avaliou a função das **avaliações em geral**. Nessa subcategoria cada entrevistado expôs sua percepção.

Eu acho que avaliação é uma tentativa de perceber que o aluno atingiu determinado objetivo antes de progredir para o próximo ponto dele, aí isso de progredir não necessariamente é de conhecimento, pode ser de atitude, pode ser de maturidade... Se ele já tá pronto para progredir para próxima etapa (sic) (E02, Professor, M, 30 anos).

Eu acho que a avaliação ela tem como principal característica afirmar que aquele aluno tem base para pensar sobre um determinado assunto...(sic) Eu acho que a partir do momento que eu sei que aquele aluno tem condições de pensar sobre um assunto, isso serve de avaliação. Um respaldo de que ele sabe pensar sobre aquilo, e se ele sabe pensar sobre aquilo ele consegue andar mais facilmente sobre coisas que talvez ele não tenha pensado ainda (sic) (E01, Professor, M, 34 anos).

É um bom termômetro. Eu acho que é um termômetro para saber o que você tem que voltar para estudar mais (E13, Aluno, F, 34 anos, 7P).

Como descrito por Troncon (1996), o processo de avaliação permite, não somente, verificar se o estudante está em condições de progredir para etapas futuras da sua formação, mas também é um meio eficiente de reforço da aprendizagem e de detecção de deficiências para os alunos, além de ser um instrumento de controle de qualidade do processo instrucional para os professores. Troncon (1996) ainda descreve que, infelizmente, a primeira função descrita tem predominado sobre as duas últimas, gerando inconvenientes e distorções. Ao se analisar o Quadro 3, consegue-se perceber citações que colocam as avaliações como o instrumento de tomada de decisão para avançar etapas, porém alguns entrevistados citaram outras funções das avaliações. Infelizmente, as funções relacionadas a controle de qualidade do processo instrucional não foram citadas em nenhum dos dois grupos.

A segunda característica avaliada foi **validade**. Os professores e alunos apontaram suas percepções sobre a capacidade das provas de avaliarem, efetivamente, “o quê” deve ser avaliado. A maioria dos entrevistados acredita que existe um problema de validade com as provas, principalmente aquelas de domínio cognitivo. Foram citados tanto erros de validade de conteúdo quanto de critério. Em contrapartida, a quase totalidade dos entrevistados acredita que a validade das avaliações conceituais é adequada.

Quanto à validade de conteúdo, os interlocutores foram questionados sobre a fidedignidade do conteúdo abordado em sala de aula em contraste ao conteúdo cobrado nas provas. Todos os

entrevistados concordaram que existe fidedignidade total. Em relação aos problemas de validade de conteúdo, destacam-se os seguintes excertos:

Eu não acho que uma prova teórica avalia completamente. Eu acho que ela é muito limitada (E01, Professor, M, 34 anos).

Eu acho que só uma prova não é capaz de avaliar algo que uma pessoa sabe. Até porque a gente sabe que existem pessoas que passam por diversos problemas, tipo ansiedade, e não conseguem se concentrar nas provas. Eu acho as provas teóricas extensas e com grande quantidade de matéria. É uma coisa meio ineficaz, porque a gente não entende o conteúdo em si, a gente decora (sic) (E10, Aluno, F, 17 anos, 1P).

Quanto aos problemas de validade de critério, destacam-se as citações a seguir.

Eu acho que depende do cenário, depende da resposta que eu quero que ele dê. Se for uma coisa muito objetiva, tipo sim ou não, tipo a lesão de pele, dá para poder fazer. Agora para uma questão mais complexa, talvez não seja o melhor método (E02, Professor, M, 30 anos).

Eu acho que essa dificuldade da avaliação teórica exercer um papel competente dentro da metodologia ativa se deve a essa “necessidade” de trazer algo do tradicional para uma realidade que está a alguns passos à frente. Eu destacaria duas características: limitada e inadequada (E12, Aluno, M, 32 anos, 1P).

As provas no geral são incoerentes. O OSCE, que é a prova prática, é a mais coerente com o método (E13, Aluno, F, 34 anos, 7P).

Como descrito por Troncon (1996), a escolha do método de avaliação deve ser feita, levando-se em conta, prioritariamente, “o quê” deve ser avaliado. Este é um requisito fundamental da validade da avaliação. A escolha do método deve, também, ser norteada pela finalidade da avaliação. Nas avaliações somáticas, destinadas a tomar decisões sérias sobre a vida escolar do estudante, é fundamental a aplicação de métodos de maior objetividade, em condições adequadas de padronização, de modo a garantir a fidedignidade da avaliação. Deve-se, ainda, considerar que uma avaliação abrangente, incidindo sobre todos os domínios, provavelmente, irá requerer a aplicação não de um único método, mas o emprego de vários instrumentos e técnicas, cujos resultados se completarão.

O processo de avaliar consiste essencialmente em determinar em que medida os objetivos educacionais estão sendo alcançados, objetivos estes propostos para promover mudanças no comportamento do estudante. Assim, a avaliação deve se processar em função dos objetivos do curso (ZEFERINO; PASSERI, 2007, NORCINI *et al.*, 2011).

A escolha do instrumento adequado de avaliação e o momento oportuno à sua realização são de extrema importância. O uso inadequado desses instrumentos tem impacto altamente negativo no processo educacional e nas pessoas nele envolvidas; portanto, cabe aqui uma reflexão sobre a necessidade de uma revisão dos métodos avaliativos adotados e do seu momento ideal de aplicação, a depender do domínio a ser avaliado e dos objetivos de aprendizagem.

A terceira categoria - ansiedade - expressa a percepção dos professores e dos alunos com relação à ansiedade destes com as provas. Encontra-se dividida em três subcategorias: ansiedade e sua relação com métodos avaliativos; causas da ansiedade maior nas provas práticas; percepção da ansiedade (Quadro 4).

Quadro 4 - Percepção da ansiedade pelos alunos e professores

TERCEIRA CATEGORIA: Ansiedade dos alunos	
Primeira Subcategoria: ansiedade e sua relação com os métodos avaliativos	
Professores	Alunos
Existe ansiedade por parte da maioria dos alunos; Existe uma ansiedade maior com provas práticas.	Existe ansiedade por parte da maioria dos alunos; Existe uma ansiedade maior com provas práticas.
Segunda Subcategoria: causas da ansiedade maior nas provas práticas	
Professores	Alunos
O aluno está de frente com o avaliador; Exige rapidez na tomada de decisão; Exige gerenciamento do tempo; Confinamento.	Conteúdo extenso e número reduzido de questões; Exige rapidez na tomada de decisão; Cronômetro nas provas <i>on-line</i> ; Confinamento.
Terceira Subcategoria: percepção sobre a ansiedade	
Professores	Alunos
A ansiedade estimula o crescimento do aluno; A ansiedade é positiva, pois estimula o aluno a um estudo mais aprofundado do assunto.	Atrapalha o raciocínio; Influencia negativamente o desempenho; Repercute nas notas.

Fonte: elaborado pela autora.

Ambos os grupos concordaram que o método avaliativo que mais gera ansiedade é a prova prática. E muitos associaram essa ansiedade ao confinamento.

Na prova prática, eles ficam mais tensos. Gera mais tensão aquele método, porque eles ficam confinados. Na teórica gera uma certa tensão, mas eles não têm tanto problema. Estão mais acostumados. Não vou falar nem que é insegurança, o não saber... Eu acho que é mais por causa do confinamento. O confinamento eu acho que é muito ruim (sic) (E04, Professor, F, 48 anos).

Sim, bastante. Principalmente nas práticas, pelo confinamento, gerenciamento de tempo e rapidez de tomada de decisão. Nas provas práticas eles, na grande parte das vezes, sabem as respostas, mas, o nervosismo do momento acaba que atrapalha. (sic) (E03, Professor, F, 38 anos).

Os resultados da análise da terceira subcategoria, **percepção da ansiedade pelos professores e alunos**, foram diferentes nos dois grupos.

Mas, na minha opinião eu não acho ruim o nervosismo do momento, eu não acho ruim que eles tenham que passar por essa situação, de gerenciamento de tempo, de rapidez de tomada de decisão, porque na minha opinião é isso que eles vão encontrar na prática (sic) (E03, Professor, F, 38 anos).

Eu acho que o estresse existe, mas eu não sei, não tenho opinião ainda formada se isso é negativo. Se isso não é um estímulo praquele menino que lá no segundo dia de aula faz uma pergunta e chega lá uma semana antes da prova e faz uma pergunta, e que você pensa: nossa não acredito que nós estamos aqui e até hoje esse menino faz esse nível de pergunta. E uma semana depois da prova, ele chega com raciocínio totalmente diferente, porque ele se viu forçado, nesse momento de estresse a ter que estudar muito e aí depois da prova, visivelmente você percebe um crescimento. Então, tem o estresse, mas eu não sei se ele é negativo(sic) (E02, Professor, M, 30 anos).

A maioria dos professores acredita que a ansiedade é positiva e que os alunos têm um desempenho melhor, quanto maior a ansiedade. Isso corrobora com dados encontrados por Lang e Lang (2011), que perceberam que os alunos mais ansiosos apresentavam desempenho melhor.

Em contrapartida, a totalidade dos alunos entrevistados acredita que a ansiedade tenha repercussão negativa no desempenho das provas, como demonstrado nos excertos a seguir.

Fico super ansiosa. Principalmente quando sei que a prova vale muito, mas eu fico menos ansiosa com as provas teóricas. As práticas realmente eu fico muito nervosa. Com certeza isso repercute no

desempenho. Eu vejo que a maioria dos meus amigos ficam muito nervosos na hora de estudar e acabam atropelando a matéria e confundindo. A prova prática foi um choque muito grande para a gente (sic) (E10, Aluno, F, 17 anos, 1P).

Eu particularmente tenho ansiedade. Chega no momento da prova eu fico bem eufórica, fico querendo responder o mais rápido possível porque o tempo tá correndo. E tem aquela tensão de que tenho que tirar acima de 70%. E eu acho que isso é muito comum, principalmente quando a matéria é muito extensa. Então, tiveram pessoas que perderam média por conta disso. A maioria fica muito ansioso e as vezes responde incorreto ou não tão completo. (sic) (E07, Aluno, F, 18 anos, 1P).

Esses dados vão ao encontro do exposto nas metanálises realizadas por Hembree (1988) e Seipp (1991), que concluíram que existe relação inversa entre ansiedade e desempenho acadêmico. Também corroboram com os aspectos encontrados no exposto por Bonaccio e Reeve (2010), que avaliaram a percepção de alunos com relação à ansiedade das provas e demonstraram que as propriedades relacionadas às provas são mais indutoras de ansiedade do que fatores próprios aos alunos e que esses fatores intrínsecos estão mais relacionados à gravidade da ansiedade.

A quarta categoria analítica - *feedback* - expressa a utilização e a forma de apresentação do parecer para os alunos durante o processo avaliativo.

Todos os professores da instituição fazem, tem uma diretriz que pede que a gente faça feedback. Normalmente eu projeto. Quando eu consigo e tenho tempo, eu gosto de projetar as questões e vou respondendo junto com eles, mas nem sempre a gente tem esse tempo. Muitas vezes o conteúdo é engessado e a gente não tem tempo de aula totalmente separado para isso. Então, eu disponibilizo as questões, com as respostas e as justificativas, para que eles possam ler (sic) (E03, Professor, F, 38 anos).

Essa categoria foi dividida em duas subcategorias: métodos de apresentação do *feedback* das avaliações aos alunos e *feedback* dos alunos com relação a saber o que erraram e por que erraram.

Na segunda subcategoria, foi contemplado o interesse e as atitudes dos alunos em saber o que erraram e por que erraram.

Minha turma questiona muito, e anular questões às vezes acontece. Às vezes questão mal formulada, mas é difícil de acontecer. Mas, quando acontece a turma logo reclama, questiona e anula (sic) (E11, Aluno, F, 24 anos, 7P).

Na turma o pessoal reclama bastante. A gente vai atrás do professor pra saber o porquê que a gente errou aquilo. E, às vezes, acontece que o professor formulou mal a questão, e com isso a gente já teve muito problema. Ou às vezes o aluno não soube escrever, escreveu com erros de português gritantes e o professor entendeu errado ou às vezes o professor se equivocou mesmo na correção e ele corrige (sic) (E13, Aluno, F, 34 anos, 7P).

Algumas pessoas vão realmente atrás daquilo que errou (sic), mas algumas se sentem muito inseguras em comentar com o professor e o professor acabar entendendo de outra forma (E10, Aluno, F, 17 anos, 1P).

Segundo os entrevistados, a maioria dos alunos têm interesse em saber e buscam saber por que erraram. Eles afirmaram que, na maioria das vezes, os problemas ocorrem por questões com formulações equivocadas ou respostas mal escritas pelos alunos, o que gera dificuldade de interpretação. Sobre a efetividade dos questionamentos, os entrevistados apontaram que a grande maioria deles é resolvida. Os alunos argumentaram que podem recorrer diretamente ao professor ou à comissão de provas, uma comissão formada por professores médicos e de área de Linguagem criada a fim de avaliar a estrutura da questão e de identificar possíveis erros associados à sua formulação.

Esses dados corroboram com o encontrado na revisão sistemática realizada por Struyven, Dochy e Janssen (2005). Nessa revisão, os autores apontam que provas que são consideradas pelos alunos como “inadequadas” do ponto de vista estrutural têm uma avaliação negativa por parte deles e concluem que as percepções dos alunos são importantes para o seu desempenho final.

A quinta categoria analítica é específica dos alunos - preparo para a realização das provas. Nela, os interlocutores discorreram sobre quais são suas estratégias de estudo e a justificativa para utilizarem os métodos citados.

Dormir bem, não virar a noite estudando. Estudar todos os dias. O próprio PBL te induz a isso, estudar um pouco todo dia., para não chegar próximo da prova e virar a noite estudando. Você vai estudando devagar e próximo da prova você revisa. Nada com pressão. E a grande maioria pensa igual a mim, a minoria estuda de véspera (sic) (E11, Aluno, F, 24 anos, 7P).

Eu particularmente uso um método que é 24, 7, 15, prova. Que eu estudo no dia, reviso ele 24 horas, volto a revisar ele com 7 e com 15 dias, já elaborando resumos que volto a estudar na semana de prova (sic) (E12, Aluno, M, 32 anos, 1P).

Eu estudo todos os dias. Eu pego os calendários de provas e 15 dias antes das provas, eu começo a revisar. Eu faço um mapa mental ou um esquema. Eu tenho memória fotográfica, então eu uso um esquema de cores para eu ir guardando as coisas. E se você está estudando a teoria, meio que você está estudando a prática junto, não tem como separar as duas coisas (sic) (E13, Aluno, F, 34 anos, 7P).

Os métodos mais citados foram o estudo diário, a criação de mapas conceituais ou resumos e a revisão na semana de provas. Não foram encontrados dados na literatura médica educacional sobre estratégias de estudo dos alunos.

A sexta e última categoria, também específica para os alunos, abordou as “avaliações remotas”. Nessa categoria, eles discorreram acerca das diferenças entre as provas presenciais e *on-line*. Essa categoria foi apresentada apenas aos alunos do sétimo período, pois os alunos do primeiro período não haviam realizado provas presenciais até o momento da entrevista.

Nas provas on-line as questões são maiores, mais difíceis, você não pode retornar na questão que já passou e tem o cronômetro, que me deixa muito ansiosa. Acho que ela não está cumprindo seu papel (sic) (E13, Aluno, F, 34 anos, 7P).

Eu acho que isso fez nós, e eu me incluo nisso, desleixar um pouco com o estudo. Porque querendo ou não, nas provas on-line temos os livros do lado, não adianta não tem ninguém que nunca consultou em prova on-line (sic). No primeiro semestre da pandemia não tiveram provas práticas, os pontos foram convertidos, já no segundo começou a ter prova prática presencial com pequenos subgrupos e eu não tive dificuldade, porque sempre tive mais facilidade com provas teóricas (sic) (E11, Aluno, F, 24 anos, 7P).

Os entrevistados apontaram que a metodologia *on-line* reduziu o engajamento da turma e diminuiu consideravelmente o ritmo de estudo. Com relação às provas, os entrevistados citaram estratégias utilizadas pela instituição para reduzir a consulta, como questões mais longas, mais difíceis e não poder retornar à questão anterior para alguma correção. Em contrapartida, concordaram que, mesmo com as estratégias adotadas, o índice de consulta ao material de apoio e aos colegas era muito alto, o que diminuiu o engajamento dos alunos com o estudo.

Não foram encontrados estudos que avaliassem as provas *on-line* durante o período de pandemia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É incontestável que as novas metodologias empregadas no ensino médico foram uma evolução na aquisição de conhecimento e de habilidades ao colocar o aluno como protagonista do seu aprendizado. As diferentes formas de avaliação fazem parte do processo de ensino e de aprendizagem e, por esse motivo, devem acompanhar essa evolução do ensino. Ao se avaliar o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (2018), pode-se perceber, além da evolução na metodologia de ensino, uma evolução também no sistema avaliativo, com predomínio de instrumentos de avaliação do domínio psicomotor e afetivo, sem deixar de valorizar os de domínio cognitivo. Isso reforça a modernização no ensino médico, acompanhando a metodologia ativa proposta nos cursos de Medicina atualmente. Porém, não existiam na literatura estudos que avaliassem a percepção dos principais envolvidos no processo educacional, professores e alunos, em relação aos instrumentos propostos nos atuais sistemas de avaliação.

Como apresentado na discussão dos resultados, um dos pontos mais relevantes foi a percepção dos entrevistados com relação às avaliações cognitivas. Muitos consideram esse tipo de instrumento como arcaico, apesar de não ser classificado dessa forma por estudiosos de ensino médico. A literatura indica a necessidade de diferentes instrumentos de avaliação, para um parecer mais fidedigno do aprendizado do aluno e enfatiza a valorização de instrumentos de avaliação do domínio psicomotor e afetivo; porém, não abdica dos instrumentos do domínio cognitivo. Como pôde ser percebido, essa interpretação equivocada desses instrumentos, muitas vezes se deve à má utilização deles, portanto deve-se ter um cuidado maior na escolha dos instrumentos.

Outro ponto importante foi a valorização dos entrevistados quanto aos métodos de caráter formativo. Nesse ponto, discutiram muito sobre as avaliações de domínio psicomotor e afetivo, porém, como abordado na literatura, esse caráter é muito bem empregado também em avaliações de domínio cognitivo. Portanto, reforça-se aqui a importância das avaliações formativas para o crescimento pessoal e profissional dos acadêmicos, independentemente do domínio avaliado, enfatizando-se sempre o papel do *feedback*.

Como bem colocado por Gontijo, Alvim e Lima (2015), para a tomada de decisão, é fundamental produzir dados sobre distintos aspectos que informam a respeito do desempenho multifacetado do estudante, integrando múltiplas observações, diferentes instrumentos e contextos de avaliação.

Um outro ponto destacado nos resultados foi a importância de os envolvidos no processo educacional estarem cientes das múltiplas funções de uma avaliação. Como citado por Zeferino e Passeri (2007), a avaliação é um método de coleta de dados necessário à melhoria da aprendizagem. Ela auxilia no esclarecimento de metas, na tomada de decisão em relação às mudanças curriculares e determina cada passo do processo ensino-aprendizagem, indicando sua eficácia. A dificuldade na compreensão dessas múltiplas funções da avaliação, principalmente pelos alunos, tem impacto negativo no processo educacional. Como bem colocado por Troncon (1996), dessa forma os alunos estudam para “passar na prova” e não para aprender os temas de maior relevância.

Portanto, reforça-se aqui a importância das avaliações cognitivas, quando bem empregadas e no contexto adequado, associadas às avaliações psicomotoras e afetivas para uma avaliação mais fidedigna do processo educacional. Em segundo lugar, reforçam-se as avaliações de caráter formativo com ênfase no papel do *feedback* para crescimento pessoal e profissional do aluno e detecção de possíveis problemas no processo educacional. E, por último, destaca-se a importância da compreensão da função da avaliação no processo ensino aprendizagem, pelos alunos e professores.

7 PERSPECTIVAS

O intuito principal desta dissertação é melhorar a qualidade do ensino médico no Brasil, por meio da abordagem de um tema pouco explorado na literatura até o momento e de extrema importância no processo ensino-aprendizagem. Com os resultados apresentados, foram levantados problemas com relação à percepção de métodos avaliativos, o que gera repercussão negativa no processo de ensino e de aprendizagem.

As técnicas de avaliação apresentam características que exigem cuidado do professor quanto à sua utilização. É fundamental considerar as características específicas de cada área do conhecimento na escolha dessas técnicas, com o intuito de se tornarem mais efetivas e condizentes com os objetivos de aprendizagem. Espera-se que este trabalho motive as instituições a estimularem seus professores a buscarem os métodos avaliativos mais adequados, a depender do domínio a ser avaliado e dos objetivos de aprendizagem propostos. Além disso, que os professores possam orientar os alunos com relação às múltiplas funções de uma avaliação.

REFERÊNCIAS

- BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa Qualitativa com Texto Imagem e Som**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- BLOOM, B. S.; HASTING, J. T.; MADAUS, G. F. **Evaluación del Aprendizaje**. Buenos Aires: Troquel, 1975.
- BONACCIO, S.; REEVE, C. L. The nature and relative importance of students' perceptions of the source and test anxiety. **Learn and Individual Differences**, Ottawa, v. 20, p. 617-625, September 2010.
- BORGES, M. C. *et al.* Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais de saúde. **Revista Medicina Ribeirão Preto**, Ribeirão Preto, v. 47(3), p. 324-331, junho 2014.
- CAMPOS, M. C.; NIGRO, R. G. **Didática de Ciências: o ensino aprendizagem como investigação**. São Paulo: FTD, 1999.
- CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES. **Plano Pedagógico do Curso de Medicina**. São João Del Rei, 2018.
- DHINDSA, H.; OMAR, K.; WALDRIP, B. Upper secondary Bruneian science students' perceptions of assessment. **International Journal of Science Education**, v. 29, n. 10, p. 1261-80, 2007.
- FERRAZ, A. P. C. M; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentações das adequações do conhecimento para a definição de objetos instrucionais. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-43, 2010.
- FONTANELLA, B. J. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.2, p. 388-394, fev 2011.
- FIRME, T. P. Avaliação: tendências e tendenciosidades. **Ensaio**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 5-12, out/dez 1994.
- GEERTZ, C. **A Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- GONTIJO, E. D.; ALVIM, C. G; LIMA, M. E. C. C. Manual de avaliação da aprendizagem no curso de graduação em Medicina. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v.5, n.1, p. 205-326, abr 2015.
- HEMBREE, R. Correlates, causes, effects, and treatment of test anxiety. **Review of Educational Research**, Spring City, v. 58, n. 1, p. 47-77, 1988.
- KRAEMER, M. E. A avaliação da aprendizagem como processo construtivo de um novo fazer. **Revista da Rede de Avaliação Institucional da Educação Superior**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 137-146, June 2005.

LANG, J. W. B; LANG, J. Priming Competence Diminishes the Link Between Cognitive Test Anxiety and Test Performance: Implications for the Interpretation of Test Scores. **Psychological Science**, v. 21, n. 6, p. 811-819, June 2010.

LIM, Y. S. Students' Perception of Formative Assessment as an Instructional Tool in Medical Education. **Medical Science Educator**, Hempstead, v. 29, p. 255–263, January 2019.

LINDBLOM-YLÄNNE, S.; LONKA, K. Students' perceptions of assessment practices in a traditional medical curriculum. **Advances in Health Science Education**, v. 6, p. 121-40, 2001.

LUCKESI, C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 1999.

MILLER, G. E. The Assessment of Clinical Skills/ Competence/ Performance. **Academic Medicine**. v. 75, n. 9, p. 563-567, September 1990.

NAGOTHU, R. S.; INDLA, Y. R. Students Perception on Teaching Learning and Evaluation Methodologies applied in Physiology. **International Journal of Physiology**, v. 7, n. 3, p. 164–168, April 2019.

NORCINI, J. *et al.* Criteria for good assessment: Consensus statement and recommendations from the Ottawa 2010 Conference. **Medical Teacher**, v. 33, n. 3, p. 206-214, February 2011.

NUHS, A. C.; TOMIO, D. A prova escrita como instrumento de avaliação da aprendizagem dos alunos de ciências. **Estudos em Avaliação Educacional**, São Paulo, v. 22, n. 49, p. 258-284, maio/agosto 2011.

SASAKI, K.; OLIVEIRA, L. C. P. O. Percepções de estudantes do ensino fundamental sobre sua avaliação de aprendizagem. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 77-86, janeiro/abril 2014.

SEIPP, B. Anxiety and academic performance: A meta-analysis of findings. **Anxiety Research**, Bophal, v. 4, n. 1, p. 27-41, June 1991.

STRUYVEN, K.; DOCHY, F.; JANSSEN, S. Student's perceptions about evaluation and assessment in higher education: a review. **Assessment & Evaluation in Higher School**, Leuven, v. 30, n. 4, p. 325-341, August 2005.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.26, n.3, July-September 2017.

TRONCON, L. E. A. Avaliação do estudante de medicina. **Medicina**. Ribeirão Preto, v. 29, p. 429-439, outubro/dezembro 1996.

ULLAH, R.; RICHARDSON, J. T. E.; HAFEEZ, M. Approaches to studying and perceptions of the academic environment among university students in Pakistan. **Compare**. v. 41, p. 113-127, 2011.

ZEFERINO, A. M. B.; PASSERI, S. M. R. R. Avaliação da aprendizagem do estudante. **Cadernos ABEM**. v. 3, p.39-43, outubro 2007.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

1 DADOS DA PESQUISA

TÍTULO DA PESQUISA: Percepção dos Alunos e Professores de um Curso de Medicina com Relação às Provas Teóricas

PESQUISADORA: Profa. Flávia Emilie Heimovski de Carvalho

PESQUISADORES PARTICIPANTES: Prof. Antonio Toledo Júnior e Profa. Janaína Aredes

ENDEREÇO: Av. Leite de Castro, 1101. Fábricas. São João Del Rei/MG

TELEFONE DE CONTATO: (32) 9 99142606

E-MAIL: flavia.heimovski@uniptan.edu.br

PATROCINADORES: Não existem patrocinadores.

Você está sendo convidado para participar, como voluntário, de uma pesquisa científica. Pesquisa é um conjunto de procedimentos que procura criar ou aumentar o conhecimento sobre um assunto. Estas descobertas, embora frequentemente não tragam benefícios diretos ao participante da pesquisa, podem no futuro ser úteis para muitas pessoas.

Para decidir se aceita ou não participar desta pesquisa, o(a) senhor(a) precisa entender o suficiente sobre os riscos e benefícios, para que possa fazer um julgamento consciente. Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador(a) ou com a instituição.

Explicaremos as razões da pesquisa. A seguir, forneceremos um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), documento que contém informações sobre a pesquisa, para que leia e discuta com familiares e ou outras pessoas de sua confiança. Caso seja necessário, alguém lerá e gravará a leitura para o(a) senhor(a). Uma vez compreendido o objetivo da pesquisa e havendo seu interesse em participar, será solicitada a sua rubrica em todas as páginas do TCLE e sua assinatura na última página. Uma via assinada deste termo deverá ser retida pelo senhor(a) ou por seu representante legal e uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável.

2. Informações da pesquisa

- 2.1. **Justificativa:** as provas teóricas são a forma mais frequente de avaliação nos cursos de Medicina. Elas podem não ser adequadas para todos os tipos de conhecimentos presentes no curso, porém, mesmo sendo aplicadas de maneira correta, podem gerar estresse nos alunos, o que reduz sua efetividade.
- 2.2. **Objetivos:** compreender a percepção dos alunos e dos professores em relação à prova teórica enquanto instrumento de avaliação no processo de ensino e de aprendizagem.
- 2.3. **Metodologia:** se aceitar participar deste estudo, você participará de uma entrevista individual por meio do aplicativo *Zoom*. Apenas você e um ou dois pesquisadores participarão da entrevista. A reunião será agendada previamente, conforme a sua disponibilidade, e lhe será fornecido o ID e a senha de acesso. A realização de cada entrevista estará condicionada a sua assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido digital. A entrevista seguirá um roteiro semiestruturado previamente elaborado sobre a sua percepção em relação às provas teóricas.
- 2.4. **Riscos e Desconfortos:** os riscos são baixos nesta pesquisa. Não há riscos físicos, pois não será realizado nenhum procedimento, como coleta de sangue por exemplo. Ao longo da entrevista, você pode sentir-se desconfortável ou incomodado(a) com alguma pergunta. Nesse caso, se isso acontecer, não precisa respondê-la. Eventualmente, você pode sentir-se um pouco cansado ao longo da conversa. Todas as informações prestadas serão sigilosas. Mesmo assim, há risco de que você seja reconhecido. Para minimizar esse risco, o TCLE e o banco de dados serão arquivados em locais separados, seu nome não será utilizado nos registros do banco de dados e apenas os pesquisadores responsáveis terão acesso a esses registros. Todos os esforços serão realizados para prevenir a quebra de sigilo.
- 2.5. **Benefícios:** não há benefício direto para o senhor(a), porém, sua participação contribuirá para a produção de conhecimentos sobre a temática. Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir para reflexões e aprimoramento do ensino médico.

2.6. Forma de acompanhamento: não há previsão de acompanhamento após a realização da entrevista, pois trata-se de um estudo pontual. Eventualmente, um pesquisador poderá fazer contato para esclarecer algum ponto da entrevista. Nesse caso, você poderá recusar-se a fornecer informações adicionais.

2.7. Alternativas de tratamento: não se aplica.

2.8. Privacidade e Confidencialidade: os seus dados serão analisados em conjunto com outros participantes da pesquisa, não sendo divulgada a sua identificação e nem dos demais sob qualquer circunstância. Solicitamos sua autorização para que os dados obtidos nesta pesquisa sejam utilizados em uma publicação científica, meio pelo qual os resultados do estudo são divulgados e compartilhados com a comunidade científica. Todos os dados da pesquisa serão armazenados em local seguro por cinco anos.
OBS: As entrevistas serão gravadas por meio do aplicativo *Zoom*, porém somente os pesquisadores terão acesso a essas gravações para análise dos dados. Em momento algum - tanto durante a coleta de dados como nas publicações científicas - o(a) senhor(a) será identificado.

2.9. Acesso aos resultados: você tem direito de acesso atualizado aos resultados da pesquisa, ainda que os mesmos possam afetar sua vontade de continuar participando do projeto.

3. Liberdade de recusar-se e retirar-se do estudo

A escolha de entrar ou não nesse estudo é inteiramente sua. Caso o(a) senhor(a) se recuse a participar deste estudo, o(a) senhor(a) receberá o tratamento habitual, sem qualquer tipo de prejuízo ou represália. O(a) senhor(a) também tem o direito de retirar-se deste estudo a qualquer momento.

4. Garantia de Ressarcimento

O(a) senhor(a) não poderá ter compensações financeiras para participar da pesquisa, exceto como forma de ressarcimento de custos. Tampouco, o(a) senhor(a) não terá qualquer custo, pois o custo desta pesquisa será de responsabilidade do orçamento da pesquisa. O(a) senhor(a) tem direito a ressarcimento em caso de despesas decorrentes da sua participação na pesquisa.

5. Garantia de indenização

Se ocorrer qualquer problema ou dano pessoal durante a entrevista à qual o Sr.(a). será submetido(a), lhe será garantido o direito à possibilidade de indenização determinada por lei, se o dano for decorrente da pesquisa.

6. Acesso ao pesquisador

Você tem garantido o acesso, em qualquer etapa da pesquisa, aos profissionais responsáveis pelo projeto, para esclarecimento de eventuais dúvidas acerca de procedimentos, riscos, benefícios etc., por meio dos contatos abaixo:

Pesquisadora: Flávia Emilie Heimovski de Carvalho

Telefone: (32) 9 99142606

Endereço: Rua Sebastião da Silva Velho, 253. Pinheiro Chagas. Prados/MG

E-mail: flavia.heimiovski@uniptan.edu.br

7. Acesso à instituição

Você tem garantido o acesso, em qualquer etapa da pesquisa, à instituição responsável pelo projeto, para esclarecimento de eventuais dúvidas acerca dos procedimentos éticos, por meio do contato abaixo:

Comitê de Ética - UNIFENAS:

Rodovia MG 179, Km 0, Alfenas – MG

Telefone: (35) 3299-3137

E-mail: comitedeetica@unifenas.br

Segunda à sexta-feira das 14:00h às 16:00h

8. Consentimento do participante

Eu, abaixo assinado, declaro que concordo em participar deste estudo como voluntário(a) de pesquisa. Ficaram claros para mim quais são os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, os desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha

participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos pesquisadores e à instituição de ensino. Foi-me garantido que eu posso me recusar a participar e retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me cause qualquer prejuízo, penalidade ou responsabilidade. A minha assinatura neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano, de utilizarem os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha identidade.

Ao concordar em participar, assino este TCLE (formato eletrônico) e receberei uma cópia eletrônica do mesmo.

NOME: _____

RG: _____ SEXO: () M () F () Não Declarado

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

9. Declaração do pesquisador

Declaro que obtive, de forma apropriada e voluntária, o Consentimentos Livre e Esclarecido deste participante (ou representante legal) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

São João Del Rei, ____ de _____ de _____

Voluntário

Pesquisador Responsável

Voluntário

TESTEMUNHA (para casos de pacientes menores de 18 anos, analfabetos, semianalfabetos ou portadores de deficiência auditiva ou visual)

NOME: _____

ASSINATURA: _____

RG: _____

APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

ENTREVISTA DOCENTE

Nome do projeto: Percepção dos alunos e professores de um curso de Medicina com relação às provas teóricas.

Data da entrevista: ____/____/____

Caracterização do entrevistado

Idade (anos): _____

Sexo: _____

Formação acadêmica (curso): _____

Formou em: ____ (ano)

Instituição de formação acadêmica: _____

Maior titulação (especialização/residência, mestrado, doutorado): _____

Tempo de atuação na docência: _____

Tempo de atuação na instituição atual: _____

Em quais períodos leciona: _____

Disciplinas que leciona: _____

Perguntas

- 1) Para você qual seria a principal função de uma prova?
- 2) Em relação à prova teórica, você considera que ela avalia o que você gostaria que avaliasse?
- 3) Em sua prática docente, o que os alunos comentam em relação às provas?
- 4) Você percebe algum tipo de ansiedade por parte dos alunos em relação à realização das provas?
- 5) Em sua prática docente, qual seria o papel da avaliação?
- 6) Gostaria de acrescentar algo que considera relevante para esta pesquisa?

ENTREVISTA DISCENTE

Nome do projeto: Percepção dos alunos e professores de um curso de Medicina com relação às provas teóricas

Data da entrevista: ____/____/____

Caracterização do entrevistado

Idade (anos): _____

Sexo: _____

Período do curso: _____

Cursou outra faculdade: sim _____ não _____

Se sim, qual curso: _____

Terminou o curso: sim _____ não _____

Ano de formatura: _____

Perguntas

- 1) Para você qual seria a principal função de uma prova?
- 2) Você acredita que as provas teóricas possam avaliar o que você considera que deveria ser avaliado?
- 3) Em relação às provas teóricas, qual formato você prefere? (exemplo: provas fechadas, objetivas). Por quê?
- 4) Há uma correspondência entre conteúdo abordado ao longo das aulas e o conteúdo contemplado nas provas teóricas?
- 5) Você recebe *feedback* após a realização da prova?
- 6) Você se sente ansioso para a realização das provas? (em caso afirmativo, qual seria o motivo e em relação a qual tipo de prova?)
- 7) De modo geral, para você qual seria o principal objetivo de uma avaliação?
- 8) Gostaria de acrescentar algo que considera relevante para esta pesquisa?