

ROSILDA VERÍSSIMO SILVA

**CONFIGURAÇÃO DO PROCESSO AVALIATIVO NO
ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO DO CURSO DE
ENFERMAGEM**

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis, 2004

ROSILDA VERÍSSIMO SILVA

**CONFIGURAÇÃO DO PROCESSO AVALIATIVO NO
ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO DO CURSO DE
ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Catarina como exigência à obtenção do título de Mestre em Educação
Orientadora: Prof^a Dr^a Vânia Beatriz Monteiro da Silva.

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis
Junho/ 2004



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

**"CONFIGURAÇÃO DO PROCESSO AVALIATIVO NO ENSINO TEÓRICO-
PRÁTICO DO CURSO DE ENFERMAGEM"**

Dissertação submetida ao Colegiado do
Curso de Mestrado em Educação do
Centro de Ciências da Educação em
cumprimento parcial para a obtenção
do título de Mestre em Educação

APROVADA PELA COMISSÃO EXAMINADORA em 30/06/2004

Dra. Vânia Beatriz Monteiro da Silva (CED/UFSC-Orientadora)

Dra. Maria Isabel da Cunha (UNISINOS/RS-Examinadora)

Dra. Leda Scheibe (CED/UFSC-Examinadora)

Dra. Vânia Backes (CCS/UFSC-Suplente)


Prof^a Diana Carvalho de Carvalho
Coordenadora do Programa de
Pós-Graduação em Educação

ROSILDA VERÍSSIMO SILVA

FLORIANÓPOLIS/SANTA CATARINA/JUNHO/2004

Aos meus pais, Odete e Antonio pelo estímulo.

Ao Valter, companheiro e amigo que entendeu a importância desse momento em minha vida e não limitou o seu apoio.

AGRADECIMENTOS

O texto elaborado é composto de várias contribuições, multidões de autores, múltiplos leitores. Agradecer a todos pode ser uma maneira singela de participação e contribuição dessa produção. Particularmente aqueles mais próximos que vivenciaram a experiência em seus diferentes percursos: da idéia que foi se transformando em projeto e desse que passou por questionamentos e apontamentos para, a partir de então, coletar informações, desestruturar o complexo conteúdo das palavras ditas para significá-las e chegar ao relatório e, enfim, o retorno ao círculo social que possibilitou a sua construção.

À orientadora Dra. Vânia Beatriz Monteiro da Silva, fonte inestimável de sapiência e que me propiciou momentos de descoberta, de esquecimento e lembranças do trabalho enquanto ele se fazia.

Aos alunos de enfermagem que me possibilitaram empreender os questionamentos, as buscas para uma docência que hoje entendo ser a possível, mas que pode ser melhor.

Às enfermeiras-docentes que, mesmo diante de suas atribuições do cotidiano, cederam-me seus relatos numa perspectiva de contribuição para o exercício da docência e da prática na área da enfermagem.

Aos meus colegas de mestrado pelas inquietantes perguntas que lançaram para que eu pudesse compreender melhor o que estava sendo discutido.

A minha família que, mesmo à distância, empreendiam olhares atenciosos ao que eu vinha realizando.

RESUMO

A presente dissertação origina-se de pesquisa desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação da UFSC, no período de 2002-2004, na linha Ensino e Formação de Educadores. O estudo tem como pressuposto a prática da avaliação da aprendizagem como atividade relevante no contexto da graduação em Enfermagem – uma profissão relacionada ao cuidado em saúde - conquanto expressa no interior do processo curricular de cada instituição o projeto de formação profissional em curso. Por meio de um trabalho de cunho qualitativo, firmou-se o propósito de colher elementos que traduzissem a avaliação das acadêmicas, durante o processo de ensino-aprendizagem de atividades teórico-práticas em uma instituição de ensino superior em Santa Catarina. Os instrumentos utilizados foram questionário e entrevistas individuais junto a sete enfermeiras-docentes com vistas a colher declarações sobre sua formação inicial e continuada, as condições de atuação e as atividades de avaliação com seus múltiplos conteúdos. Os subsídios da análise crítica sobre o ensino superior, seu currículo e estudos sobre avaliação permitem observar que a avaliação da aprendizagem ainda permanece centralmente articulada à função reguladora de sancionar o progresso das acadêmicas e é, ainda de modo predominante, orientada por modelos de ensino vivenciados pelas docentes. Combinada à experiência de um ensino alheio ao conhecimento pedagógico, sua formação mais recente, como também à dinâmica da organização pedagógica no interior da qual planejam o atendimento de suas alunas, mobilizam suas forças para a atenção preferencial às “alunas com problemas”; buscam apoiar-se entre si para as tarefas assumidas como mais complexas, e partilham o poder decisório acerca da atuação das alunas. A valoração ao desempenho técnico-instrumental como foco principal em relação às aprendizagens emerge neste quadro, mediante as profundas dificuldades em fazer avançar os saberes e “intuições” presentes, acerca da amplitude do conhecimento em jogo e sua tradução em mediações para as aprendizagens das alunas. Tais resultados autorizam a interpretação de que são urgentes as ações em nome da ampliação das alternativas de formação pedagógica para as enfermeiras-docentes, conforme elas mesmas sinalizam, como também a busca da construção de processos institucionais que articulem um projeto curricular socialmente relevante no ensino superior para o curso de Enfermagem.

Palavras-chave: Avaliação na enfermagem; ensino teórico-prático de enfermagem, avaliação no ensino superior.

SUMMARY

The following dissertation started as a research project developed by the department of Post Graduation in Education of the UFSC (Federal University of Santa Catarina). The research was conducted between 2002 and 2004 in the field of Teachers Training. The main aim of this study is the evaluation of the nurses' training during the Nurse graduation course. This qualitative study was performed by collecting data in order to check the students' evaluation during the process of practical and theoretical learning in a federal university in the state of Santa Catarina. The tools used during this process were a questionnaire and individual interviews with seven nurses who are also teachers. Information was collected in order to evaluate their initial studies and continuous training, their working conditions and their evaluation activities within their multiple aspects. The critical analysis data on university education, its learning syllabus and studies about evaluation, make us reach the conclusion that the learning evaluation is still mainly used as a regulating function, which is, to approve the students. The evaluation of learning still follows the teaching models experienced by the teachers when they were students. Teaching without educational knowledge affects the educational organization, so, when the teachers plan their supervision of students, they focus their attention on problem students. They also try to support each other, especially when dealing with more complex tasks and they share the power of decision making on their students' performance. The value of the technical and instrumental performance as the main focus related to learning appears then, when their difficulties related to their own knowledge affect their students' learning. These results made us reach the conclusion that urgent actions are needed in order to increase the educational training of the nurse teachers as it has been already shown. Another point to consider is the search for institutional processes in order to create a syllabus project socially relevant to teaching in the graduation course for nurses.

Key-words: evaluation in nurse teaching, practical and theoretical nurse teaching, university teaching evaluation.

SUMÁRIO

Apresentação	12
CAPÍTULO I - Enfermeiras-docentes no ensino de graduação: investigando a prática avaliativa	16
1.1. A opção pelos sujeitos do ensino de enfermagem.....	16
1.2. Problema.....	23
1.3. Na trajetória de enfermeira-avaliadora a enfermeira-docente.....	23
1.4. Objetivos.....	29
1.4.1. Objetivo geral.....	29
1.4.2. Objetivos específicos.....	29
1.5 Hipóteses.....	29
1.6. Percurso da pesquisa: descrição e o argumento metodológico.....	30
CAPÍTULO II – Avaliação no ensino superior para a formação do profissional da enfermagem – destaques temáticos	37
2.1. Localizando o contexto histórico do ensino como constituidor de sujeitos do ensino de enfermagem.....	37
2.2. Dimensões da avaliação na prática pedagógica.....	41
2.2.1 Enfermagem, cuidado e cuidadores – elementos da configuração da atividade profissional.....	41
2.2.2. A avaliação no ensino superior e no ensino de enfermagem.....	52
2.2.3. Considerações específicas em torno da problemática da avaliação.....	60

CAPÍTULO III– A avaliação no ensino teórico-prático de enfermagem: com a palavra as enfermeiras-docentes	76
3.1. Como se apresentam as enfermeiras-docentes para atuar na formação de enfermeiras ...	78
3.2. Contexto ampliado para a formação pedagógica.....	82
3.3. Enfermeiras e docentes de enfermagem – elementos da formação e da prática da docência na enfermagem	87
3.4. Eu docente - o que as enfermeiras dimensionam como obstáculos ao exercício profissional no terceiro grau.....	96
3.5. Avaliação no ensino teórico-prático – a centralidade do guia de avaliação.....	108
3.5.1. O ensino -aprendizagem nas atividades teórico-práticas: a avaliação em foco .	108
3.5.2. Planejamento do ensino teórico-prático de enfermagem – a ênfase na dimensão técnico-instrumental.....	113
3.5.3. O que dá sentido à avaliação: formas de controle do desempenho acadêmico e uso do guia de avaliação.....	122
3.6. Outros construtos que influenciam o processo de atribuição e justificativa de notas para as acadêmicas no ensino teórico-prático de enfermagem	148
CONSIDERAÇÕES FINAIS	158
BIBLIOGRAFIA	164
ANEXOS	174

LISTA DE TABELAS

1 - Disciplinas curriculares que requerem ensino teórico-prático.....	35
2 - Elementos considerados como formação para a docência no ensino superior.....	90
3 - Atividades que promovem condições para ensinar.....	108

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEn – associação Brasileira de Enfermagem

BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento

CONFEN – Conselho Federal de Enfermagem

ED – Enfermeira-docente

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IES – Instituição de Ensino Superior

LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação e Cultura

PPP – Projeto Político-Pedagógico

SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

UNE – União Nacional dos Estudante

Apresentação

Este trabalho de pesquisa originou-se da preocupação com a formação dos profissionais de enfermagem e teve como foco o campo da graduação. Buscou-se especificamente, a partir da avaliação realizada por enfermeiras-docentes no ensino-aprendizagem de atividades teórico-práticas de acadêmicas de enfermagem, entender a dinâmica de configuração do processo de trabalho pedagógico das enfermeiras-docentes em um Curso de Graduação em Enfermagem de uma cidade do norte de Santa Catarina.

A construção do trabalho pedagógico das enfermeiras-docentes está relacionada com os processos históricos vivenciados, revelando o seu entendimento epistemológico de conhecimento e contextualizando cada uma de suas ações no âmbito institucional. Nesse aspecto, outras (re)construções vão sendo incluídas no seu processo pedagógico, em face das condições inerentes ao contexto político-econômico e social e, em certa medida, o processo de trabalho das enfermeiras-docentes direciona-se para as urgências pedagógicas, buscando soluções mais imediatas sem, contudo, refletir as suas ações para a configuração de práticas articuladas a um processo crítico de produção de conhecimento e à construção de sujeitos da relação pedagógica. Em face dessa contextualização, nosso olhar se direciona para o campo da formação pedagógica deste profissional no ensino superior. Essa argumentação encontra bases em estudos específicos realizados na área de formação de professores. Entre estes, Behrens (1998) constrói seu estudo sobre quem são os profissionais que assumem a atividade da docência no ensino superior. Apresenta quatro grupos de profissionais que desenvolvem o trabalho na formação profissional no campo universitário, a saber: 1) profissionais de áreas específicas do conhecimento, que se dedicam à docência em tempo integral, 2) profissionais que atuam no mercado de trabalho formal e dedicam algumas horas semanais às atividades pedagógicas, 3) profissionais das áreas pedagógicas e das licenciaturas que atuam no ensino

superior e, paralelamente, no ensino básico e 4) aqueles profissionais da área da educação e das licenciaturas que atuam em tempo integral no ensino de graduação.

Alerta a autora que os profissionais do primeiro grupo precisam estar buscando atualizações constantes para não correrem o risco de estar ensinando coisas do passado. A situação, na visão dessa autora, fica agravada quando o docente não tem nenhuma formação pedagógica, levando sua prática à reprodução do vivenciado enquanto aluno. Consideramos que, mais além, com métodos também do passado. O que entendemos é que a atualização no campo inicial de sua formação não é suficiente para a atuação docente.

Com relação ao segundo grupo, o dos profissionais que atuam no seu campo de formação e dedicam algumas horas ao ensino universitário, Behrens (1998) destaca como dificuldades o relacionamento destes com os alunos, com os seus pares e com a própria instituição. Situa a importância desses profissionais para o contato com os alunos exatamente no campo da vivência próxima ao mercado de trabalho, que, no entendimento da autora, *contaminam* os alunos com desafios e exigências provindas daí. Mas, em contrapartida, a partir de Leite e Cunha (1996), Behrens (1998) tece a crítica a esses profissionais por não buscarem formação *stricto sensu*, justamente por não ser esta que os evidencia valorativamente. Além disso, a pesquisa é um elemento ausente, e a extensão é interpretada como um meio para a aprendizagem da assistência. Concordando com a autora, o fato de não ter nenhuma formação pedagógica caracteriza o seu trabalho com os estudantes em uma prática de erros e acertos.

O terceiro grupo de profissionais, considerando Behrens (op. cit.), é visto como aquele que tem alto grau de envolvimento com o ensino e seu trabalho. O questionamento apresentado refere-se à qualidade desse trabalho oferecido aos alunos, uma vez que o docente está envolvido com muitas atividades.

No quarto grupo, que seria o ideal para atuar em universidades, existe a questão do ensino de domínios dos quais não se tem a prática, culminando com o risco de estar desconectada da realidade.

Na ótica da autora, a docência no ensino superior deve estar mesclada por membros desses quatro grupos e, com isso, privilegiando a diversidade e a riqueza de experiências dos profissionais. Mas, até que ponto esse aspecto seria importante na formação das acadêmicas?

Além do significado das experiências, o que mais interfere no ensino de graduação? Qual a caracterização das enfermeiras-docentes que atuam no ensino superior de enfermagem?

A universidade e o ensino superior, como campo de convivência entre docentes e seus pares, de acadêmicos, de construção do conhecimento entre outros, não pode ser local reservado à reprodução de saberes. Inerente a perspectiva de orientação da docência, é necessário construir o entendimento do currículo como articulador da teoria e da prática durante a formação, e não apenas acenando para a prática realizada durante os estágios ao final de curso.

Frente a tal conjuntura, o docente universitário, necessariamente, há que definir uma atuação que não contemple, com exclusividade, a função de transmissor de conhecimentos (MASETTO, 1998; CUNHA, 2001). Lembrando, como bem nos colocam Kuenzer (2000), Cunha (2001), Veiga (2001), Scheibe (2002) e Freitas (2002) e não basta apontar para as competências necessárias ao docente no contexto institucional, pois essas estão articuladas com o projeto mundial de inserção da educação para a globalização da economia e, nesse aspecto, urge que seja entendida e refletida. Na perspectiva crítica, os autores refletem sobre o que está sendo proposto como perfil para o professor nas Diretrizes Curriculares Nacionais; encontra-se o foco nas competências que o futuro professor deve ter para atuar na educação básica. A preocupação está centrada na idéia da formação para o “saber fazer” na perspectiva técnico-instrumental que remete a *uma concepção produtivista e pragmatista na qual a educação é confundida com a informação e instrução, com a preparação para o trabalho, distanciando-se do seu significado mais amplo de humanizar, de formação para a cidadania* (SCHEIBE, 2002, p.53).

Este texto aborda a temática da avaliação no ensino superior de enfermagem, particularmente, no ensino-aprendizagem das atividades teórico-práticas realizadas em campos extra-instituição educativa. Os sujeitos desta pesquisa foram enfermeiras-docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem do estado de Santa Catarina. O problema da pesquisa buscou o entendimento de concepções de avaliação e sua relação com a função docente nas atividades teórico-práticas da graduação em Enfermagem. Mais especificamente procurou elucidar o que fundamenta as práticas das enfermeiras-docentes ao avaliarem as acadêmicas durante as atividades teórico-práticas. Os objetivos desta pesquisa foram contribuir com a prática da docência em enfermagem por meio da apresentação de elementos

presentes nesta atividade e o grau de articulação com outros processos pedagógicos. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo realizada com enfermeiras-docentes a respeito de sua prática pedagógico-avaliativa no ensino teórico-prático de enfermagem.

Após a construção e análise dos dados, foi elaborada a presente exposição que se encontra estruturada em introdução, dois capítulos e considerações finais.

Na introdução são apresentados os elementos constitutivos do processo metodológico para o trabalho, isto é, a apresentação do problema de pesquisa, a justificativa, os objetivos gerais e específicos e as hipóteses. No capítulo 2 foram trabalhados argumentos que embasam a discussão dos resultados. Foram referenciais teóricos autores como Sordi (1989, 1995, 1998), Gimeno Sacristán (1991, 1998), Hoffmann (1995, 2001), Pimenta e Anastasiou (2002), Romão (2002) e Romanowski e Wachowicz (2003) entre outros que elaboram a crítica ao modelo de avaliação punitiva, regulatória e seletiva em detrimento de uma prática emancipatória e dialética.

No capítulo 3, são apresentados os resultados e discussão desta pesquisa que apontam para a necessidade de investir em formação no campo pedagógico das enfermeiras-docentes, bem como os fatores que contextualizam as práticas avaliativas por elas realizadas.

Por fim, entendemos que, articulada à proposta de avaliação do ensino superior atualmente em debate, a formação para a docência em cursos formais se faz necessária para que seja concernente à projetos institucionais que visem contribuir com a atividade social de modo a produzir não apenas profissionais, mas cidadãos.

CAPÍTULO I - Enfermeiras-docentes no ensino de graduação: investigando a prática avaliativa

1.1. A opção pelos sujeitos do ensino de enfermagem

As práticas pedagógicas do início do século XXI ainda permanecem, de modo dominante, orientadas pela perspectiva cartesiana de conhecimento. No Brasil, as obras produzidas por Freire (1992, 1994) e recentes estudos de âmbito internacional, como os de Gimeno Sacristán (1991, 1998) e Morin (2001), nos levam à reflexão sobre o ensino dualista e à compreensão do que pode promover um aprendizado que opere com uma concepção de conhecimento como processo histórico e social. No ensino, o paradigma decartiano fica aparente, por exemplo, pela estruturação disciplinar fragmentada e pela dicotomização entre teoria e prática. Emerge, pois, deste contexto educacional a presente pesquisa com seu foco na avaliação no Curso de Enfermagem em uma instituição de ensino superior de Santa Catarina.

Constituindo este campo de reflexão educacional, Sordi (1995) destaca a avaliação da aprendizagem com sua condição de excluir aqueles que não respondem a valores dominantes, preestabelecidos socialmente e traduzidos nos currículos de modo complexo. Sendo a avaliação um importante componente de processo de ensino-aprendizagem, e tendo ela uma função decisória, reflete as concepções de educação e de sociedade, bem como o projeto educativo institucional mais amplo. Neste contexto, os professores, desprovidos de um olhar crítico sobre o que e como estão conduzindo o ensino, podem desempenhar o papel de agentes do conservadorismo e do autoritarismo histórico de nossa sociedade. Apesar de muitas vezes aventarem neutralidade em seu ensino, muitas vezes, estão realizando um tipo de controle da qualidade do desempenho e do ajustamento a normas alheias às necessidades da formação crítica dos acadêmicos. É de domínio público que a educação é comprometida, nas dimensões político- econômicas e sociais, com os conceitos e práticas da sociedade. Assim, nada tem de neutra. Visto que a educação formal é desenvolvida na instituição educativa, escolhida como centro de acesso ao saber sistematizado e, sendo a atividade do professor desenvolvida nessa

instituição escolar, a ação desse profissional tende a seguir a mesma direção, ou seja, as atividades desenvolvidas por ele em sua relação com alunos, currículo e ensino têm o mesmo comprometimento. Tais reflexões são fundamentais para a construção de processos institucionais que promovam uma qualidade acadêmica socialmente relevante no ensino superior.

Embora, no campo educacional, ocorram iniciativas e debates pelo aperfeiçoamento e humanização do processo avaliativo, ainda prevalece o tecnicismo no planejamento pedagógico e nas relações de ensino-aprendizagem. Esse tecnicismo é evidenciado na elaboração educacional inspirada nos princípios da racionalidade técnica, eficiência e produtividade, cuja finalidade é atender ao modelo político-econômico, afirmando-se amparada na idéia da neutralidade científica. Dentre as funções da avaliação está a de sancionar o progresso dos alunos no currículo e sua promoção ao longo da escolaridade; um papel de reguladora inerente à ordenação do currículo, como sistema organizado, no qual alunos e professores não visualizam procedimentos de avaliação como diagnóstico da aprendizagem tendo em vista possíveis ajustes de percurso (GIMENO SACRISTÁN, 1991; ANDRÉ e PASSOS, 2001). Também na avaliação são perpetuados valores, mesmo sem se ter claro, muitas vezes, os motivos de sua manutenção, o que, certamente, inviabiliza, para alunos e professores, a apropriação das suas práticas no processo formativo acadêmico.

A este quadro se articula o lugar ocupado tipicamente pelos alunos quando assumem, em alguma medida, atitudes de aceitação, a partir do entendimento do professor como detentor do conhecimento, colocado na função de quem deve decidir o que é melhor, o que é relevante para o desempenho do acadêmico. O aluno reconhece, no meio em que (sobre)vive, a necessidade de se enquadrar em determinadas normas para possibilitar a continuidade nos seus estudos.

O que se observa na vida escolar é que os estudantes estão, na maioria das vezes, assumindo um posicionamento alienado frente às condições de ensino e aprendizagem que ocorrem e estão com os horários escolares ocupados, ora por prova, ora por aula ou trabalho, cujos processos estão ausentes de momentos/atividades de leitura e interpretação crítica. Esses, dimensionados no campo disciplinar do currículo, acabam por promover uma certa dinâmica de atuação de seus agentes. Por seu turno, os professores estão pré-ocupados com:

as aulas da semana, o problema da falta de motivação por parte do aluno, os trabalhos a serem corrigidos, as reuniões, sua própria atualização, as notas que devem ser lançadas, entre outros.

Sobre a atribuição da nota como componente do processo da avaliação, inúmeros estudos examinam, de modo fértil, distintos aspectos aí imbricados. Kestenbergl (1996) lembra que o aluno, ao conhecer aquilo que o professor valoriza, passa a estudar o “professor” na esperança de garantia da nota, ao invés de se orientar para aprendizagens dos conteúdos em suas diferentes faces – conceitos, processos, habilidades.

Segundo estudos de Cunha (1989), Behrens (1998), Fernandes (1998), Villas Boas (2000), Berbel et al (2001), um aspecto presente e determinante nas ações do professor é a sua própria formação acadêmica, dessa forma, ensinando-o, desde o ensino fundamental ao curso superior e mesmo nos cursos de pós-graduação, muitas das posturas e práticas docentes, inclusive as avaliativas.

Outro dimensionamento relevante é o reconhecimento de que a formação no ensino de graduação atual seguiu a regulamentação da reforma universitária de 1968, que hoje nos coloca um desafio: de profissionais para seguir uma certa divisão social do trabalho e preparados para uma determinada configuração política e econômica somos instigados, agora, a discutir nosso projeto educativo e a levar os alunos a refletir e interrogar-se sobre sua futura profissão e seus processos de aprendizagem.

Somada a essa contextualização, somos chamadas a resgatar, para a compreensão do ensino de graduação em enfermagem, a natureza histórica da profissão. A formação da enfermeira¹, como reflexo do momento histórico e político, pode ser caracterizada pela proposição de uma disposição para a aceitação e a docilização², com ênfase na tecnificação e visão acrítica das atividades profissionais. Muitas vezes esta profissional encontra-se sobrecarregada de atividades ou mesmo é distanciada do processo decisório, sendo seu vínculo maior destinado às técnicas e ao desenvolvimento de atividades de supervisão e gerência da unidade onde coordena a assistência de enfermagem.

¹ A enfermagem é uma das áreas nas quais existe um grande número de profissionais do sexo feminino. Também no ensino há esta característica, assim, este texto utilizará esse gênero como referência.

² Docilização entendida conforme Lunardi (1995). Esta autora aborda a forma como os cursos atuam na formação disciplinar como meio de submeter a enfermeira ao poder hierárquico dentro das instituições hospitalares e de ensino, onde predomina a submissão do aluno diante do professor.

Nesse quadro, brevemente referido, de constituição da prática de formação, mais especificamente do curso de enfermagem, muitas¹ de nós passamos a reproduzir nossos métodos de ensino dentro de uma perspectiva autoritária e meritocrática, tal como experienciamos em nosso ensino de graduação. Deparamo-nos ainda, nesse processo, com a especificidade da formação para a docência em Enfermagem no ensino superior, no qual encontramos profissionais que, a título de complementação ou mesmo em decorrência da disposição curricular na qual foi formado, cursaram licenciatura. No entanto, é importante lembrar que a perspectiva da formação pode ser relacionada àquela das tradições de um ensino convencional, orientado por concepções de cunho tecnicista.

O ensino de enfermagem está permeado, pois, pela própria dinâmica de operacionalização do curso. O currículo requer que se realizem atividades teórico-práticas³ no decorrer da graduação, aproximando as alunas da prática laboral. Tais atividades são desenvolvidas em locais fora do contexto acadêmico, tais como hospitais, postos de saúde, creches, comunidades e serviços de saúde especializados entre outros. Dessa forma, após o primeiro ano estudando disciplinas básicas como anatomia, fisiologia, patologia, exercício de enfermagem, sociologia, antropologia, metodologia científica e história da enfermagem as acadêmicas ingressam naqueles campos diferenciados para iniciar o desenvolvimento de técnicas básicas de enfermagem junto aos sujeitos do cuidado. Entre essas técnicas estão os procedimentos relacionados com as necessidades fisiológicas como oxigenação, eliminações e necessidades terapêuticas e as destinadas à higiene e ao conforto. Ou seja, no segundo ano já iniciam as atividades em diferentes campos onde se praticam a prevenção e o tratamento de moléstias, bem como a recuperação dos sujeitos do cuidado. A partir daí até o final do curso, elas serão encaminhadas para o contato com a prática de trabalho da enfermagem até que concluem, efetivamente, seu curso de graduação.

Encontramos, muitas vezes, dentre o grupo de acadêmicas, profissionais que atuam na área de enfermagem das duas categorias aprovadas e em consonância com a Lei do Exercício

⁴ O termo *atividade(s) teórico-práticas(s)* será utilizado nesta pesquisa referindo-se às atividades desenvolvidas nos diferentes campos de atendimento ao sujeito do cuidado e realizadas desde a terceira fase do curso até a sétima fase do curso e de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem de 1996. O termo *estágio* passou a designar apenas o período final do curso, quando as acadêmicas realizam o estágio supervisionado durante os dois últimos semestres do curso. Nesta pesquisa estamos referindo apenas àquelas atividades realizadas pelas acadêmicas e que envolvem os sujeitos do cuidado de enfermagem, excluindo, pois, as de laboratório.

Profissional de Enfermagem⁴: técnicas e auxiliares de enfermagem. Essas constituem um grupo questionador (do aspecto técnico, na maioria das vezes), formador de opinião junto às outras acadêmicas; algumas vezes seus questionamentos dirigem-se a pequenos detalhes na execução de determinada técnica, outras às atividades e à postura da profissional enfermeira que a supervisiona durante o trabalho executado ou mesmo aos conteúdos discutidos em aula e sua utilização na prática. Essas são algumas situações que permeiam o “pano de fundo” do exercício da docência na graduação em enfermagem.

O exercício da docência no Curso de Enfermagem requer, portanto, que se acompanhe a modalidade de ensino-aprendizagem nas atividades teórico-práticas em um contexto institucional mais amplo; necessariamente, a docente precisa de instrumentação específica, inclusive para a avaliação das acadêmicas. Cabe acrescentar que muito da avaliação está baseado na observação do desempenho das acadêmicas em suas atividades no referido campo, bem como suas atitudes e questionamentos. Esta é realizada de forma planejada e sistemática, e a relação com a acadêmica, as concepções da docente com relação ao processo de ensino-aprendizagem, além da delimitação do que vem a ser conhecimento valioso influenciam nessa avaliação. Estamos, pois, em pleno campo de desenvolvimento curricular.

Ainda que a avaliação seja um processo ao longo do desenvolvimento das atividades teórico-práticas, é reservado, no cronograma de aulas, um período para a “avaliação final”, no qual a acadêmica e a docente discutem a nota final daquela no desempenho das atividades que foram sendo realizadas durante o período de sua prática. Então, nesse momento, emergem os temores, tanto por parte das acadêmicas quanto das professoras. As primeiras, em decorrência de sua nota e as outras devido às incertezas das avaliações comportamentais, pois há alunas que “dissimulam” um comportamento ao perceberem ser este o esperado por “determinada professora”.

Nesse contexto de dúvidas, ambigüidades, dificuldades e aparentes certezas ficam explicitadas as concepções que trazemos sobre o processo ensino-aprendizagem e as formas de avaliá-lo. Isso fica evidenciado no comportamento docente e acadêmico do temor da avaliação, entendida e tratada como veredicto e passaporte para o prosseguimento da acadêmica no curso. Muitas vezes, as acadêmicas são vistas como “dissimuladoras” e as docentes como “juízas”. Cada qual vê a outra a seu modo sem alcançarem, pois, uma relação

⁴ Lei do Exercício Profissional n. 7.498/86 (BRASIL, 1986) e Decreto n. 94.406/87 (BRASIL, 1987).

de interlocução focalizada em um projeto de curso, portanto, para além das subjetividades imediatamente implicadas no processo.

Seria possível, em nossa sociedade, uma docente admitir para uma acadêmica que tem dúvidas quanto a sua nota? É necessária a nota? Por quê? E para uma acadêmica, o que está em jogo quando ela verbaliza a insatisfação com o “resultado quantificado” do seu esforço pessoal? Por que silenciemos na escola, nas instituições de ensino superior?

Desenvolvendo a docência na enfermagem em uma instituição de ensino superior de Santa Catarina e participando de encontros entre docentes e direção do curso de Enfermagem com o objetivo de discutir como se desenvolve a avaliação no ensino de atividades teórico-práticas dessas acadêmicas, percebemos a possibilidade de trazer contributos problematizando a temática por meio da pesquisa sobre a avaliação nas atividades teórico-práticas no Curso de Enfermagem.

Outrossim que nos levou à construção do problema, está ligado ao exercício docente da pesquisadora, trazendo as mesmas angústias, acima expostas, durante as atividades teórico-práticas nas disciplinas em que acompanha o desenvolvimento das acadêmicas no campo hospitalar.

Inicialmente, a proposta de estudos surgiu como uma investigação sobre a avaliação, que fazem as enfermeiras-docentes, das atividades teórico-práticas realizadas pelas acadêmicas, partindo de um instrumento referencial produzido na instituição para essa finalidade. Nesse instrumento estão listados itens referentes a habilidades cognitivas, habilidades motoras e comportamentais. Tais itens estão estruturados de forma a comporem dez requisitos. Durante as aulas no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Catarina, chegamos a redefinir o foco optando por estudar apenas um dos itens desse instrumento. Entretanto, durante o processo de qualificação, a banca sugeriu que o estudo se ativesse ao tema avaliação docente nas atividades teórico-práticas e seu contexto no trabalho pedagógico, o que seria de significativa contribuição para as enfermeiras-docentes e, afinal, para a discussão no âmbito do curso. Ainda, a qualificação do projeto nos levou a refletir que seria necessário todo um redimensionamento caso a opção fosse por permanecer no estudo de um item apenas, o que, por um lado, necessitaria de maior prazo que o estipulado pelo programa para concretizar-se e talvez não alcançasse a mesma relevância para a formação em enfermagem e a docência. Após discussões com a orientadora,

optamos por seguir o curso apontado pela banca em sua primeira sugestão e construir um percurso que nos permitisse observar a prática pedagógica das enfermeiras-docentes na avaliação das acadêmicas e os construtos que as conduzem à “fazer assim” o exercício laboral docente.

A docência no ensino superior como profissão está ligada ao desempenho de processos pedagógicos institucionais. Dentre as atividades para o desenvolvimento entre os sujeitos que ensinam e que aprendem está a prática avaliativa. Visto que avaliar implica colocar em ação também os valores e as experiências pessoais e o acúmulo de aprendizagens pedagógicas, apesar de haver um instrumento que oriente as docentes, muitas são as dificuldades que se apresentam: qual é o mínimo de conhecimento e de habilidades que a acadêmica deve ter? Como considerar o momento de aprendizado pelo qual ela passa, o respeito aos seus sentimentos e as suas experiências? Como considerar a avaliação da acadêmica? São algumas das indagações apresentadas na prática avaliativa das atividades teórico-práticas. Ao permanecermos sem orientações que ao menos ofereçam base para construir respostas, mesmo que provisórias, ficamos numa verdadeira “gangorra” e angustiadas quanto aos resultados.

Algumas vezes encontramos acadêmicas que se sentem injustiçadas, choram quando são reprovadas, por outro lado, docentes com dúvida se foram justas ao quantificar com notas baixas e, se aprovam uma acadêmica, ficam com “medo” de formar uma profissional incompetente. Perguntamos: será que estamos realizando uma formação profissional que habilite as acadêmicas ao envolvimento com as questões sociais e políticas, como saneamento básico, moradia, qualidade de vida, educação e saúde da população? Com condições para atuar no meio social com ética e interferir politicamente visando o desenvolvimento de criticidade? Para interpretar essas questões há barreiras, mas muitas iniciativas sugerem que há interesse - embora em níveis diferentes - para enfrentá-las. Isso implica assumir os riscos e as benesses de um constante movimento para articular-se à organização pedagógica institucional, refazendo-se e reorganizando crenças, valores e práticas pedagógicas.

Com o propósito de compreender essas questões, esta pesquisa desenvolveu-se com a finalidade de estudar aspectos da avaliação docente nas atividades teórico-práticas realizadas na graduação em Enfermagem em uma instituição de ensino superior.

1.2. Problema

Face ao contexto apresentado anteriormente, a pesquisa buscou o entendimento de elementos que identificam concepções de avaliação e sua relação com a função docente nas atividades teórico-práticas da graduação em Enfermagem. Mais especificamente, partindo de um recorte pedagógico curricular e considerando o contexto no qual se desenvolvem as atividades, a pesquisa buscou elucidar o que fundamenta as práticas das enfermeiras-docentes ao avaliarem as acadêmicas durante as atividades teórico-práticas realizadas nos espaços fora do ambiente acadêmico.

1.3. Na trajetória de enfermeira-avaliadora a enfermeira-docente

A avaliação como tema de estudo deriva de parte da história profissional da pesquisadora e será aqui apresentada em seus diferentes níveis de construção. A prática da avaliação já era argüida durante o exercício profissional de enfermagem no setor de Educação Continuada e em unidade médico-cirúrgica em um hospital privado no estado de São Paulo. Nessa unidade da instituição hospitalar eram realizados, recrutamento, seleção e treinamento de profissionais de enfermagem para a instituição. Também eram desenvolvidas atividades com os profissionais, que já faziam parte do quadro de funcionários, quanto a atualizações técnicas. As dificuldades sentidas para realizar a avaliação desses novos funcionários remetiam a questões relativas a assuntos não abordados durante o treinamento, que eram mais difíceis de serem avaliadas; ao mesmo tempo, parecia não haver qualquer problema para outras colegas profissionais a realizarem.

A prática avaliativa naquele setor era mais intensa, pois, todos os profissionais de enfermagem⁵, no processo de admissão, obrigatoriamente permaneciam para treinamento. Ao final dele, emitia-se um parecer, por escrito, sobre o desempenho de cada profissional. Para cada categoria profissional, excetuando a enfermeira, eram atribuídas notas, que variavam de zero a dez.

Os itens avaliados constavam de um total de dez: tomada de decisão, iniciativa, pontualidade, assiduidade, vestuário, mecânica corporal, registro de enfermagem, destreza,

⁵ Os profissionais de enfermagem, nessa instituição hospitalar, eram as seguintes categorias: enfermeiras, auxiliares de enfermagem e agentes. Estes últimos realizavam atividades de manutenção e limpeza de equipamentos, transporte de pacientes para exames, preparo e encaminhamento de materiais para esterilização.

comunicação com a equipe de enfermagem e com o cliente. Acompanhava a folha de avaliação de cada funcionário um guia de avaliação, contendo os atributos e o significado de cada item para as diferentes categorias profissionais.

Com o início da docência em um curso de Graduação em Enfermagem as dificuldades e interrogações foram reafirmadas, no processo de trabalho institucional. De um lado, para nosso deleite, a avaliação seguia o mesmo modelo dos dez itens acima descritos, o que tranquilizou-nos. No entanto, foi possível observar, nas reuniões de professores, “burburinhos” e preocupações constantes sobre como avaliar. Então, esse elemento constituidor da prática profissional, agora como parte da docência, voltou a ser uma interrogação. Verificamos em diferentes momentos que a nossa articulação pedagógica estava falhando em algum ponto, que seria importante estabelecer alguns caminhos e critérios básicos para o desempenho de nossa atividade na docência.

Distinguir os dois momentos que separaram a prática avaliativa enquanto enfermeira de um hospital e esta desenvolvida com acadêmicas foi um caminho inquietante. Por um lado, a avaliação funcional se destinava à manutenção de um emprego e trazia valores do trabalho agregados. No outro caso, lidamos com uma avaliação formativa, avalia-se a aprendizagem para identificar condições determinadas com finalidades voltadas para o desempenho profissional. É importante frisar que este processo avaliativo não ocorre à revelia de outras práticas educativas dentro da instituição escolar. Ele compõe e orienta com elas os procedimentos e modos de encaminhar o ensino-aprendizagem. A forma como o ensino é conduzido, as diferentes dimensões a serem avaliadas na aprendizagem fazem parte do Projeto Político Pedagógico (PPP) da instituição, atualmente concretizado centralmente em um documento escrito, o qual traz concepções que buscam estruturar e fundamentar a forma de organização das atividades acadêmicas, tanto para desencadear o ensino-aprendizagem, quanto sua avaliação final. Em outras palavras, propõe perfis profissionais a serem formados, aspectos nucleadores em sua preparação, e concepções de como se dá o conhecimento.

Sendo a avaliação da aprendizagem um dos elementos que compõem o PPP, entende-se que, articulada a todo o projeto institucional, é um importante instrumento para se compreender o currículo que se desenvolve nessa instituição educativa. Apresenta-se também como elemento que fornece indicações sobre como se articulam o ensino e a aprendizagem dos estudantes e dimensiona o trabalho pedagógico docente.

Os aspectos acima dimensionados incitam a realçar observações dos comportamentos de tensão que envolviam as acadêmicas nos dias que antecediam o final de um bloco de atividades teórico-práticas na instituição em que ocorreu esta pesquisa. Todas queriam saber que notas teriam. Algumas choravam diante de palavras como: *você precisa ficar mais atenta ao desenvolvimento do curativo para saber o que é importante e como anotar* ou quando eram reavaliadas as anotações delas e feitas correções ou propostas alterações: *nunca está certo, sempre tenho que melhorar, ou cada professor pede de um jeito!* Eram típicas manifestações. O fato é que algumas queixas são verbalizadas mas, a maior parte fica silenciada pelas acadêmicas. Apesar de haver um instrumento para o registro de suas auto-avaliações, elas manifestam-se de forma individual e desarticulada dentro da instituição, fortalecendo o poder do professor de decisão final.

A decisão final traduz-se na nota da acadêmica e para determiná-la cada docente se baseia num instrumento (Anexo 1), que foi denominado, neste trabalho, de *Guia de avaliação*. Os itens que fazem parte deste guia correspondem a: iniciativa, pontualidade, assiduidade, postura, conduta profissional, responsabilidade, aparência pessoal, comunicação e espírito de equipe, comunicação com o usuário, controle emocional, cuidado com o material, destreza manual e execução da técnica, e registro de enfermagem. Tais elementos foram organizados de forma a totalizarem a nota dez e, para cada um deles, existe ainda uma escala com atribuição de valores variando de zero a dez. As faixas de valores são: 0 a 4,9; 5 a 6,9; 7 a 7,9; 8 a 8,9 e 9 a 10. Para cada uma das faixas há um grau de comportamento que, supostamente, denota maior habilidade ou capacidade de desenvolvimento da acadêmica à medida que aumentam os valores. Também faz parte do processo avaliativo das atividades teórico-práticas uma ficha individual (Anexo 2), na qual a acadêmica registra, diariamente, as atividades realizadas e documenta sua auto-avaliação. A enfermeira-docente é orientada, ainda, a emitir um parecer escrito sobre os resultados apresentados pelas acadêmicas nesse mesmo instrumento.

Mas, afinal, quais critérios são utilizados para pontuar as atividades das acadêmicas nas aulas teórico-práticas? Quais são as perspectivas de formação da cidadania que apontam essa prática? É nessa trajetória que surgem as expectativas de possibilidades de mudanças e transformações em que se lança o objetivo da presente pesquisa.

Como enfermeira e atuando no ensino de graduação em Enfermagem em uma instituição privada de ensino superior em Santa Catarina, surgiu a motivação para entender quais são os aspectos dimensionados pelas docentes para a atribuição das graduações de nota às acadêmicas no desempenho das atividades teórico-práticas.

A avaliação das acadêmicas nas aulas teórico-práticas carrega múltiplos significados da formação das futuras profissionais enfermeiras. Se, por um lado, há os valores ético-sociais da profissão, construídos historicamente, fatores como as crenças pessoais, a vivência profissional e o sistema de ensino pelo qual passamos configuram esta prática avaliativa.

Importa, ainda, realçar estudos brasileiros aos quais a presente pesquisa busca agregar a reflexão como os de Kestenberg (1996), ao relatar a angústia de professoras de enfermagem na avaliação de Estágios Supervisionados⁶ de estudantes de enfermagem e as dissonâncias entre os envolvidos no processo, bem como as suas dúvidas. Entre elas, a participação dos profissionais em exercício no planejamento e nas avaliações dos internos, a inexistência da sistematização de assistência de enfermagem no hospital que possibilitava aos acadêmicos realizarem uma metodologia, entretanto, sem resolução, uma vez que a equipe de enfermagem não tinha compromisso; a utilização do campo de atividades teórico-práticas apenas para realizar as técnicas e procedimentos de enfermagem, e não como possibilidade do desenvolvimento de atividades docentes assistenciais.

Durante as leituras desses estudos, autoras nos chamavam a atenção ao afirmarem ser a Enfermagem uma área em que predomina o tecnicismo pedagógico (SORDI, 1995; KESTENBERG, 1996). Tais argumentos apareciam nas palavras da diretora do curso na instituição pesquisada, pois também iam no sentido da crítica à lógica do ensino como campo de aplicação de saberes de referência, sem o suporte de conhecimentos pedagógicos. Ela afirmava em nossos encontros que éramos “enfermeiras de formação e não professoras”. Isso implicaria uma conscientização das docentes da insuficiência de experiência nos diferentes campos de prevenção de doenças e tratamento da pessoa doente como importantes para a instituição. De suma relevância era o envolvimento pedagógico com a proposta curricular articulada com a prática avaliativa, especialmente nas atividades teórico-práticas. Entretanto,

⁶Kestenberg (1996) apresenta conteúdos curriculares do Curso de Enfermagem estudado com a divisão do ensino em teoria e aulas práticas da disciplina durante o 3º, 4º e 5º períodos e o Estágio Supervisionado realizado nos 6º e 7º períodos do curso. Este último, desenvolvido sob a modalidade de internato.

a cada final de semestre as cenas se repetiam e quanto mais as atitudes de compreensão como professora se buscava, mais ficavam perceptíveis as dificuldades no processo avaliativo.

Enquanto enfermeiras, vamos nos constituindo professoras em nosso cotidiano, e, aí, nos deparamos com a necessidade de avaliar, tanto em sala de aula quanto em campo de atividades teórico-práticas. Isso nos angustia muito e está implicado também com a formação escolar que tivemos ao longo de nossa trajetória como alunas.

Estamos em exercício, sustentadas por uma formação cujo programa de ensino e as metas estão baseadas no valor do ser humano como consumidor e pela sua capacidade de produção de trabalho (capitalista). Fomos educadas nesta perspectiva e, as acadêmicas também vêm de um ensino médio baseado nos mesmos princípios. Somos ao mesmo tempo produto e produtor. O estudo do tema avaliação foi, assim, o encaminhamento possível para responder às interrogações que emergiam nas reuniões com colegas de trabalho e conversas informais. Mas há que se considerar que o processo avaliativo comporta a subjetividade, apesar das oportunidades sociais formadoras serem partilhadas. Minimizar esta subjetividade inclui planejamento da avaliação e conhecimento - coletivo - de que critérios são utilizados.

Para alcançar nova condição de organização, contudo, há obstáculos. Uma abordagem necessária, nesse momento, é a questão das bases para a construção do currículo que estão sendo desenvolvidas na instituição. Trata-se, especificamente, da contratação de profissionais para atuarem na formação das enfermeiras. Entre as enfermeiras-docentes, vemos diferentes formas de vínculo com a instituição. Algumas enfermeiras que atuam integralmente na profissão docente, outras com dedicação semi-integral e, a maioria com vínculo de trabalho caracterizado por algumas horas semanais; estas últimas, especialmente para o ensino teórico-prático de campo. Ou seja, privilegia-se a contratação de docentes com este tipo de vínculo na instituição. Essas profissionais, em sua maioria, estão vinculadas ao mercado de trabalho como enfermeiras, quer seja no campo de prevenção de doenças, seja na área curativa no âmbito hospitalar.

Observe-se que a articulação com a docência, o envolvimento e o compromisso com o projeto educativo ficam muito reduzidos aos horários nos quais se realizam as práticas de ensino. Com isso também fica dimensionada a dificuldade em desenvolver o plano de ensino para a formação coerente com a visão crítico-reflexiva, tão almejada e requerida. Especialmente, porque não há continuidade no trabalho desenvolvido por elas e, a cada

retorno para a instituição de ensino superior (IES⁷), essas docentes reproduzem suas aulas conforme as práticas anteriores ao encerramento de seus contratos. O vínculo com as estudantes, por parte dessas profissionais, também é algo “passageiro”. O próprio desempenho como docente fica restrito, sob determinadas condições de trabalho, e o contato estabelecido entre elas relaciona-se apenas com o desenvolvimento do ensino teórico-prático. Nessa ótica, a articulação entre as docentes limita-se ao campo de trabalho, não oportunizando momentos de troca, de pesquisa e extensão.

Sob tais condições, as enfermeiras-docentes não obtêm formação pedagógica, não têm vínculos empregatícios que favoreçam o fortalecimento de suas atividades educativas, e isso implica no olhar que a própria instituição está dimensionando sobre a formação de tais profissionais e sobre a atuação pedagógica restrita ao âmbito técnico-instrumental. Sugere também um entendimento social do que é ser enfermeira e quais são suas atribuições. É importante lembrar que esse aspecto tem um impacto para a IES e para as profissões de docente e de enfermeira. Podemos referir a um entendimento de que a formação oferecida pela IES limita-se ao aspecto técnico-instrumental; o trabalho docente é fragmentado e “localizado” fora da instituição educativa, e a profissão da enfermeira pensada como um fazer e ensinar a técnica com valor em si mesma.

Enfim, considerando os distintos níveis da construção do foco da pesquisa, julgamos ainda importante declarar que sua relevância está em buscar apreender aspectos que poderão oferecer referências para as docentes, como também repercutir nas relações com as acadêmicas no ensino de graduação em Enfermagem. O compromisso social com o planejamento e a coordenação de serviços direcionados ao cuidado humano, em uma sociedade tão desigual, carece da pesquisa educacional como fonte de crítica e sustentação de novos projetos curriculares em Enfermagem.

⁷ A sigla IES será utilizada para referir-se à instituição de ensino superior ao longo do texto.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo geral

Almeja-se que os resultados dessa pesquisa possam contribuir com o conhecimento do processo avaliativo nas atividades teórico-práticas, contextualizando os aspectos privilegiados na atribuição de valores ao desempenho das acadêmicas, bem como servir de subsídio para as discussões e propostas de modificação das linhas que orientam o currículo do curso de graduação em Enfermagem da instituição em questão.

1.4.2. Objetivos específicos

Em face desses recortes da realidade, a pesquisa buscou evidenciar elementos que traduzem a avaliação das acadêmicas durante o processo de ensino-aprendizagem de atividades teórico-práticas, realizadas pela enfermeira-docente, e localizar o grau de articulação do processo avaliativo nesse momento do curso com outros processos pedagógicos internos.

1.5 Hipóteses

Os estudos realizados sugerem atenção ao contexto curricular com o qual estão envolvidos o corpo docente, discente e o setor administrativo da instituição. Daí decorrem as hipóteses abaixo enunciadas:

1. O vínculo empregatício com a instituição influencia na viabilidade do desenvolvimento de uma formação continuada e da articulação curricular e pedagógica das enfermeiras-docentes para a avaliação da aprendizagem durante as atividades teórico-práticas.

2. Existe um grau de dificuldade para lidar com a avaliação das atividades teórico-práticas realizadas pelas enfermeiras-docentes, em razão da subjetividade do processo – não dimensionada no âmbito curricular - e da formação e atuação da enfermeira-docente no mundo do trabalho. Ou seja, avaliar as atividades teórico-práticas implica em agir com base em entendimentos determinados sobre ensino e formação profissional, sempre em meio à contextualização da enfermeira-docente, incluindo a sua formação. Com isso, e entendendo

que a docente atua sob essas condições, independente da existência de um guia de avaliação, há fortalecimento da subjetividade no processo da avaliação.

1.6. Percurso da pesquisa: descrição e o argumento metodológico

Parece muito oportuno trazer, neste momento, as palavras de Minayo (1993) para quem a pesquisa em ciência social deriva da ação de interrogar e implica construir a realidade, e mais, que por meio dessa atividade humana é possível alimentar o ensino e atualizá-lo face ao movimento da realidade. Ações diversas, essas, que combinadas são capazes de promover os indivíduos a novas condições de interpretação da sua experiência e de reconhecer a dos outros em seus conteúdos; a pesquisa pode, pois, instigar e potencializar as relações sociais democráticas. Expor os aspectos por meio dos quais a presente pesquisa foi delineada neste momento será, certamente, trazer da memória – com o auxílio dos registros diversos – o que traduz as escolhas, dispondo-as para a interlocução e à crítica. E, lembrando o alerta de Lüdke e André (1986), embora a pesquisa científica não seja processo de rotinas quaisquer, será de interesse político-democrático que ela possa expandir-se no cotidiano de professores e outros tantos educadores.

As referências teóricas que buscamos para o processo desta pesquisa identificam-se com a expectativa de inserir-se em uma trajetória dos educadores brasileiros que, de modo mais marcante a partir dos anos 1980, persistem nos esforços por esclarecer, registrar, partilhar e debater a oferta dos serviços educacionais à população brasileira. Tal compromisso não parece intrínseco, e sempre importa ser declarada a condição da pesquisa em educação como um processo político no seio das relações sociais.

Lançado o desafio de interrogar e construir a realidade para qualificar o ensino (superior), eis que emergem tarefas diversas que se inter cruzam ao longo das atividades num desafio permanente para descrever situações com *o objetivo de compreender os indivíduos em seus próprios termos*. A pesquisa qualitativa coloca em cheque, assim, o próprio pesquisador e, para além do que enuncia como seus aportes, sua capacidade de apreender eventos e discursos como parte de dinâmicas que explicam e justificam o que, aos olhos menos aparelhados, possa parecer paradoxo ou contradição (GOLDENBERG, 1998, p. 53).

Assim, durante a elaboração de um trabalho de pesquisa, percebemos que cada momento não representa o todo, mas compõe um projeto e é responsável pelo

desenvolvimento qualitativo daquilo que é seu objeto de interesse. Evidenciar os processos de construção do exercício profissional docente e da prática pedagógica com foco na avaliação é uma parte deste projeto. Sem a pretensão de extrair desse cosmo o seu conteúdo todo, podemos apresentar os meios pelos quais se buscou apreender as macro e micro-relações, investigando criteriosamente e nos aproximando da esfera educativa institucional para compreender normas e regras desse universo no qual se insere o docente e onde é implementada, então, uma determinada avaliação.

Como fontes para as informações, foram utilizadas declarações de sete enfermeiras-docentes que supervisionaram o ensino teórico-prático do curso. Elas foram selecionadas entre as dezoito enfermeiras-docentes que desenvolveram atividades pedagógicas relativas a essa modalidade de ensino, tanto em campos hospitalares quanto de saúde coletiva, no primeiro semestre de 2003, e que tinham vínculo de, no mínimo, dois semestres, ainda que não tenham sido consecutivos, com a instituição, desempenhando o exercício docente nas atividades teórico-práticas. O estabelecimento de vínculo empregatício com a instituição de pelo menos um ano, como requisito, deve-se a acreditarmos ser este um prazo mínimo para que a docente pudesse ser “apresentada” ao universo das normas institucionais e também compor determinada representação de sua prática como avaliadora.

Do total de dezoito enfermeiras-docentes no primeiro semestre de 2003, fizeram parte do estudo sete (7) delas que se situavam entre os critérios de escolha dos sujeitos: vínculo mínimo de dois semestres com a instituição, ainda que não tenham sido consecutivos; ter desenvolvido o ensino de atividades teórico-práticas, supervisionando as acadêmicas durante o desenvolvimento dessa modalidade de ensino. Optou-se por duas enfermeiras-docentes por fase, sendo uma contratada em regime de trabalho como horista e outra com o vínculo integral ou semi-integral. Em virtude de encontrarmos na sétima fase duas enfermeiras-docentes que não preenchiam o requisito de tempo de vínculo com a instituição, optamos, entre as três seguintes, pelas duas que tinham consecutivamente maior e menor tempo de trabalho na instituição, dentro do critério de estar atuando, no mínimo, há dois semestres nas atividades docentes de supervisão.

Tais informações foram coletadas por meio de questionário e entrevista, ambos aplicados a cada sujeito da pesquisa, individualmente (Anexos 3 e 4). O questionário propiciou a obtenção de informações que caracterizaram a população estudada, contendo

questões fechadas sobre a formação, atualização e a situação profissional da enfermeira-docente. As entrevistas buscaram produzir discursos indicativos sobre a prática pedagógica no ensino superior de cada enfermeira. Assim, foi considerada relevante a forma como ingressou no campo pedagógico, como vem sendo construído o exercício docente e, articulada aos objetivos dessa pesquisa, a sua formação e como desenvolve o processo avaliativo durante o ensino teórico-prático de enfermagem.

Os questionários impressos eram preenchidos pelas enfermeiras-docentes no momento que antecedia a realização da entrevista. Após a aplicação do questionário para duas enfermeiras-docentes, percebeu-se que elas não se lembravam de informações relativas a cursos, congressos e atualizações dos últimos cinco anos. Isso requeria mais tempo, o que seria inviável, comprometendo a duração da entrevista. Por essa razão, optou-se em entregar o impresso com antecedência, para três docentes, e enviá-lo, via correio eletrônico, para duas professoras que não estavam freqüentando a IES no momento em que se coletavam as informações. A devolução, em ambos os casos, foi marcada para a data da entrevista. As respostas aos itens do roteiro foram registradas em gravador de voz.

Mesmo tendo sido contatadas previamente quanto à pesquisa em questão e esclarecidos os objetivos, inicialmente foram explicadas, para cada enfermeira-docente, as questões sobre a pesquisa e sua finalidade, antes de partir para a entrevista propriamente dita. A entrevista, entretanto, constitui-se o principal instrumento de coleta de informações. Essa abordou questões sobre a prática pedagógica e a avaliação nas atividades teórico-práticas. Zago (2003, p. 294-5) identifica esse instrumento como o que possibilita *fazer determinadas interrogações sobre o social e a buscar estratégias apropriadas para respondê-las*. Para essa autora, o pesquisador se utiliza ou se apropria da entrevista ao considerá-la em suas peculiaridades, conforme o ajustamento às suas preocupações. Ainda nos revela sobre a insuficiência em qualificar a entrevista em semi-diretiva ou semi-estruturada, uma vez que tais nomeações não representam o estabelecimento da prática ou técnica de condução. Dessa forma, a entrevista compreensiva, como característica da pesquisa qualitativa, permite que se processe a construção da problemática do estudo durante o seu desenvolvimento e em suas etapas subseqüentes. Conforme Zago (op. cit., p. 295), esses aspectos conferem à entrevista compreensiva uma estrutura na qual as questões previamente definidas podem ser alteradas conforme o direcionamento *que se quer dar à investigação* sem, contudo, autorizar o

espontaneísmo por parte do pesquisador, ou seja, é preciso estar atento aos objetivos teoricamente delimitados.

Outra característica da pesquisa qualitativa diz respeito à preocupação com o número de entrevistas a serem realizadas. Segundo Zago (2003), essa preocupação é desnecessária, pois a intenção da entrevista é obter informações que cubram o universo pesquisado e não a generalização. Esta mesma autora lembra que o pesquisador pode utilizar outros recursos metodológicos que auxiliam na coleta de informações por meio da entrevista. Tais métodos correspondem ao questionário e à observação.

Destaque-se, ainda, neste momento, que a instituição de ensino selecionada para esta pesquisa, tem como prática ter um número de enfermeiras-docentes contratadas em regime celetista, para vinte ou quarenta horas semanais. De acordo com a quantidade de acadêmicas matriculadas nas disciplinas que envolvam atividades teórico-práticas, são contratadas enfermeiras-docentes que trabalham apenas nos horários destinados a esse campo de ensino, para o acompanhamento e supervisão dessas práticas. Sendo assim, o número de docentes varia conforme o semestre e o número de discentes matriculadas nas disciplinas de ensino teórico-práticas.

Como procedimentos anteriores à realização das técnicas supracitadas, as informações sobre o currículo, as disciplinas e a identificação das enfermeiras-docentes que atuaram no primeiro semestre de 2003 foram coletadas na secretaria do curso de graduação em Enfermagem. A seleção das participantes foi realizada buscando contemplar o equilíbrio numérico entre as diferentes formas de vínculo institucional e procurando abarcar docentes vinculadas às atividades teórico-práticas de todas as fases. As informações foram coletadas durante os meses de setembro e outubro de 2003, com a última entrevista ocorrendo no mês de novembro. Isso porque houve demora na obtenção da resposta de uma enfermeira-docente que, ao final, recusou-se a participar. Para substituí-la, outro nome da lista de enfermeiras que se enquadrava nos critérios foi escolhido, esta última bastante receptiva; entretanto, pelo fato de estar em atividades de campo do ensino teórico-prático no segundo semestre, só foi possível fazer a entrevista ao final do mês de novembro.

Como procedimento, a pesquisadora realizou a entrevista, transcrevendo-a simultaneamente. Outro recurso utilizado foi o registro de observações em um caderno de campo da pesquisadora que vieram enriquecer as informações ao longo do texto. À medida

que eram realizadas as entrevistas, já se procediam as anotações referentes àquela prática e àquela enfermeira-docente. Seis entrevistas foram realizadas na própria IES; uma, por dificuldade de deslocamento da pesquisada, foi realizada em seu campo de trabalho, em local livre de interferências acústicas ou de pessoas. Todas as participantes receberam esclarecimento da pesquisa e dos objetivos e assinaram o instrumento de aceite em compor a população estudada (Anexo 5). O instrumento foi submetido a um pré-teste e, após a validação das perguntas, veio compor a população estudada a enfermeira-docente que participou dessa etapa da pesquisa. Os encontros com a orientadora e as leituras referenciais foram sendo realizados em concomitância com o processo de coleta de informações, o que contribuiu para a realização deste procedimento pois permitiu enriquecer a interlocução com as entrevistadas conforme as declarações se mostravam articuladas e instigantes – não correspondentes – em relação aos temas das leituras.

Por último, observamos a atenção à questão do sigilo que se buscou garantir às participantes, obedecendo à Resolução 196/96 do Ministério da Saúde⁸, que dispõe sobre normas e diretrizes para a pesquisa com seres humanos. Foi motivo para criar códigos para nos referirmos às respondentes. Com isso colocamos as iniciais de enfermeira-docente (ED) seguida de números sequenciais de 1 a 7: ED 1, ED 2...ED 7. Os números que se seguem a sigla ED correspondem à seqüência de realização das entrevistas, portanto, sendo assim identificadas.

O curso de referência para esta pesquisa é composto de 3.990 horas, distribuídas em nove fases, correspondendo cada fase a um semestre (Anexo 6). Na primeira fase as acadêmicas não vão aos campos extra-escolares. O ensino é realizado em salas de aula e laboratórios da IES.

As matrículas são feitas semestralmente, e cada disciplina é oferecida apenas uma vez ao ano. Dessa forma, durante o primeiro semestre, são desenvolvidas as disciplinas de fases ímpares e no segundo, as pares.

O conteúdo curricular desenvolvido no primeiro semestre de 2003 incluiu as discipli-

⁸ A resolução dispõe atividades e normas para a realização da pesquisa com seres humanos. (BRASIL, 1996a).

nas de Estágio⁹ de Fundamentos de Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Farmacologia, Patologia Geral, Parasitologia, Imunologia e Psicologia da Saúde na terceira fase; na quinta fase o currículo contempla as disciplinas de Enfermagem na Saúde da Mulher, Estágio de Enfermagem na Saúde da Mulher, Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente I, Estágio de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente I, Metodologia da Pesquisa II e Educação em Saúde II. Na sétima fase, encontramos Enfermagem na Saúde do Adulto II, Estágio em Enfermagem na Saúde do Adulto II, Enfermagem em Centro Cirúrgico, Estágio de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Enfermagem em Saúde Pública e Estágio de Enfermagem em Saúde Pública. A nona fase corresponde à disciplina de Estágio Supervisionado II, na qual as acadêmicas vão aos diferentes campos desenvolver atividades práticas sob a supervisão de uma enfermeira do local e elabora um relatório das atividades para apresentação e conclusão do curso; este orientado e supervisionado pela enfermeira-docente da IES. Essas informações podem ser melhor visualizadas na tabela que se segue.

Tabela 1

Disciplinas curriculares que requerem ensino teórico-prático

Disciplina	fase	sala ¹	extra ²	Total
Estágio em Fundamentos da Enfermagem	3	2	5	7
Estágio em Enfermagem na Saúde da Mulher	5	1	1	2
Estágio em Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	5	1	2	3
Estágio em Enfermagem na Saúde do Adulto II	7	1	1	2
Estágio em Enfermagem em Centro Cirúrgico	7	1		1
Estágio de Enfermagem em Saúde Pública	7	1	1	2
Estágio Supervisionado II	9	1		1
Total geral		8	10	18

¹ Docentes que atuam em sala de aula e supervisionam as atividades teórico-práticas.

² Docentes que supervisionam as atividades teórico-práticas.

Convém esclarecer que as disciplinas que requerem a realização de atividades teórico-práticas foram supervisionadas por enfermeiras-docentes que participaram do ensino teórico

⁹ A disciplina tem, na instituição, esta nomenclatura, entretanto, seguindo a Resolução CNE/CES nº 3, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, no seu artigo 7º aparece como conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo da formação, e os cursos ficam responsabilizados por incluir nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem, o Estágio Supervisionado. (BRASIL, 2001).

da disciplina correspondente em sala de aula e por enfermeiras com vínculo na instituição apenas para a supervisão das atividades teórico-práticas. Na disciplina de Estágio Supervisionado II não há supervisão direta da enfermeira-docente no campo onde a acadêmica realiza a atividade, razão pela qual não foi selecionada nenhuma enfermeira-docente dessa disciplina. As enfermeiras-docentes da quinta fase foram em número de quatro; duas delas se enquadraram nos critérios para fazer parte do estudo; uma delas, entendeu-se ser importante a sua participação devido ao tempo de atuação na docência nessa instituição, e a outra foi em razão da opção de uma das enfermeiras-docentes em não participar da pesquisa.

Uma peculiaridade do ensino teórico-prático na IES é que, no período em que as acadêmicas estão realizando as atividades de ensino teórico-prático, o comparecimento das docentes à instituição fica limitado, pois cumprem a sua carga horária nos campos que supervisionam o ensino-aprendizagem. Acrescente-se também que a IES tem por conduta que se programem, durante a realização dessa modalidade de ensino, reuniões entre cada grupo da respectiva fase, tanto acadêmicas quanto enfermeiras-docentes, no intuito de manter o vínculo e promover trocas de experiências. Também são planejadas reuniões semanais entre as enfermeiras-docentes em cada uma das disciplinas dessa modalidade de ensino-aprendizagem. Importante também é esclarecer que no momento em que se fazia essa pesquisa, as enfermeiras-docentes estavam em campos de ensino teórico-prático, e isso nos conduziu a estabelecer contato inicial com elas nos momentos nos quais se encontravam na IES. Por ser um tempo reduzido, no qual aconteciam reuniões das disciplinas, abordava-se individualmente a enfermeira e marcava-se a data para a entrevista.

Convém registrar que todas as participantes demonstraram presteza e algumas vezes ouviram-se comentários aludindo a esta pesquisa como uma possibilidade de ajudar no desenvolvimento de seus trabalhos como enfermeiras-docentes. Outro destaque é que algumas das entrevistadas demonstravam-se satisfeitas por estar dando essa contribuição, tanto para a pesquisadora e seu estudo quanto para a possibilidade de melhor condução na formação de enfermeiras.

CAPÍTULO II – Avaliação no ensino superior para a formação do profissional da enfermagem – destaques temáticos

2.1. Localizando o contexto histórico do ensino como constituidor de sujeitos do ensino de enfermagem

A educação formal integra os processos sócio-políticos e culturais da sociedade. Tais processos, ao mesmo tempo em que revelam uma concepção de educação e sociedade, configuram projetos de escola para formar os indivíduos. Dessa forma, não ocorrem ao acaso, fora de um contexto de interesses que os constitui, resultando pois, de embates de forças político-ideológicas e sociais. Esta compreensão permite apreender de modo adequado a problemática da formação no ensino superior, e nesta da avaliação.

Na perspectiva de entender o que se delineia no âmbito da política nacional e internacional das últimas décadas, encontramos nas análises de Chauí (2001) argumentos para justificar o advento da avaliação do ensino superior na atualidade como parte da conjuntura internacional mais ampla das discussões do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) no sentido de determinar diretrizes e meios para a educação. Para tanto, são destinados recursos financeiros aos países partícipes do projeto mundial formulado nesse nível de política educacional.

A avaliação externa no terceiro grau é aí delimitada sob o discurso de que para se investir nas organizações de ensino nacionais, haveria que se propor um método de diagnosticar a situação do ensino superior. A avaliação seria central para o referido diagnóstico, particularmente aludindo que os profissionais egressos estariam sendo mal preparados; por sua vez o corpo docente e a forma de controle de qualidade dessa educação estavam decaindo, entre outras justificativas para tentar regular as dinâmicas deste campo.

Os interesses econômicos do referido órgão e de outros a ele articulados apontam para uma abordagem aos conflitos sociais decorrentes das condições de vida da população, em

especial o empobrecimento econômico mundial. Por meio desta, busca articular as diferenças econômicas entre as camadas da população que alcançaram patamares elevados nos últimos anos do século XX, em contexto do desemprego estrutural. Na perspectiva da referida abordagem, a manutenção da governabilidade do conjunto das forças sociais requer que se proceda de modo a refrear os ânimos e encontrar soluções para amenizar os problemas. No Brasil, seguindo distintos estudos, a matriz orientadora das reformas que acompanhamos com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN 9.394/96) visou desenvolver uma proposta de educação que se solidificasse no âmbito da empregabilidade, estabelecendo competências para entrar e permanecer no trabalho. Com esta orientação, alude a possibilidade de os indivíduos *competentes* encontrarem emprego e projeta a alternância de momentos de trabalho e de estudos para contínua atualização. Também deve ser empreendedor e ter características que lhe permitam trabalhar em múltiplas funções e cargos. (BRASIL, 1996b).

Os encaminhamentos para realizar as ações educativas destacam a avaliação, como forma de controle ao desempenho das instituições de ensino superior, dos egressos, do grupo de estudantes e do grupo de docentes (OLIVEIRA, 2000; CHAUI, 2001; DELORS, 2001).

Para elucidar os interesses de forças econômicas e políticas no embate e na busca pela consolidação da integração do ensino superior, na proposta de avaliação anteriormente referida, buscamos destacar aspectos envolvidos no projeto educativo das políticas públicas do Brasil nas três décadas que encerraram o milênio.

Com o golpe de 1964 o Brasil passou por vinte e um anos sob um regime político de força militar à frente da concepção e administração da ordem pública nacional. Esta forma de direção das políticas teve início em março de 1964 e seu término foi em janeiro de 1985, com a eleição de Tancredo Neves para a condução da administração nacional.

Por ordem dos interesses aí gerados, foram assumindo o governo gerais que seguiram a expansão do processo de abertura ao capital internacional. O reflexo desse movimento e da articulação da burguesia financeira com esses dirigentes significou, no campo da educação, momentos de luta entre os grupos organizados por direitos civis e repressão governamental, como resposta a qualquer expressão e, ou fortalecimento de caráter oposicionista.

Temos aí originadas as condições que atingiram estudantes e professores, contendo seus instrumentos de luta e mesmo sua articulação na defesa das classes populares: atos institucionais, a Lei Suplicy e a Reforma Universitária e de Segundo Grau. Os primeiros determinaram a criação do bipartidarismo e o fechamento do Congresso; a segunda extinguindo o órgão nacional do movimento estudantil, a União Nacional dos Estudantes (UNE); e a terceira, estabelecendo a departamentalização nas universidades.

O controle sobre a população, organizações civis e manifestações populares ocorreu a partir de repressões diversas à imprensa, sindicatos e partidos, buscando articular uma versão oficial sobre uma “nova ordem” de progresso e paz. Com isso, os generais e a tecnoburocracia assumem o poder sob protestos permanentemente reprimidos.

Na educação, os resultados desse período se direcionaram para reformas no ensino. Com base em relatórios internacionais e nacionais¹⁰ as reformas acabam por estabelecer formas de ensino de segundo grau diferenciadas conforme o projeto de destinação dos diferentes segmentos sociais: ensino profissionalizante para integrar parcelas de indivíduos pobres aos postos de trabalho e propedêutico, com vistas ao ensino superior para aqueles setores destinados às funções dirigentes da produção econômica e da política. Também com essa reforma deu-se o à expansão da privatização do ensino de terceiro grau, possibilitando a criação de cursos e a ampliação da sua oferta (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1992).

No âmbito da prática pedagógica, predominou nos anos 1970, no país, a pedagogia tecnicista¹¹, cujo foco central para o trabalho do aluno é o aprender a fazer, trazendo para a escola a forma de funcionamento do sistema fabril, segundo a qual o trabalhador deveria adaptar-se ao trabalho objetivado e organizado de maneira fragmentada.

Concomitante ao tecnicismo pedagógico, como pedagogia oficial nos anos de 1960 e 1970, o não-diretívismo, cujas bases teóricas eram o escolanovismo piagetiano, também foi

¹⁰ A Reforma Universitária de 1968 teve base nos Relatórios Atacon (1966), que a dimensiona como fenômeno quantitativo no qual é preciso investir com o máximo rendimento e a mínima inversão, e o Relatório Meira Mattos (1968), o qual apontava a falta de disciplina e de autoridade no campo escolar. Tal modelo encaminha o ensino baseado em modelos administrativos de grandes empresas. Com isso, requerendo a recondução do ensino nas escolas superiores para atender a nova ordem econômica e política. O resultado desse relatório foi a aceleração do desenvolvimento vinculando a educação à condição de progresso econômico e social do país (Marilena CHAUI, Escritos sobre a universidade, 2001).

¹¹ A pedagogia tecnicista tinha por base os pressupostos da neutralidade científica e inspirava-se na racionalidade, eficiência e produtividade. Sob o discurso de tornar objetivo o processo educativo conferindo-lhe operacionalidade. A educação sendo tratada de forma racional e objetiva, minimiza o subjetivismo e, portanto, a eficiência do processo. Preconiza-se, a partir daí, a existência de planejamentos prévios que buscam a adaptação e o ajuste das disciplinas. (Dermeval SAVIANI, Escola e democracia, 1983).

uma concepção pedagógica desse período. Os seus defensores¹² argumentavam que os conhecimentos ensinados no âmbito escolar caíam em desuso em dez anos. Ao final dos anos de 1970 e início de 1980, o escolanovismo espiritualista¹³ teve destaque, especialmente com as obras de Rubem Alves. De 1960 a 1980 o movimento do escolanovismo popular também se fez presente. Nesse sentido, a Pedagogia de Freinet e a Pedagogia Libertadora tiveram divulgação e aceitação na educação pré-escolar dos anos 1970. Entretanto, a primeira teve destaque e divulgação do MEC por adotar, como princípio fundamental, o trabalho. Já a Pedagogia Libertadora, por sua ideologia de conscientização, foi apontada como subversiva após 1964. Essa pedagogia voltou a ter divulgação em meados de 1970, com o início do enfraquecimento da estrutura militar de governo. Somaram-se a essas pedagogias teorias críticas à educação institucionalizada.¹⁴

A reestruturação e a concretização para a globalização econômica no país ocorreram durante o período dos governos de Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso (anos 1990), que se comprometeram em garantir educação básica de qualidade para crianças e adultos frente a reuniões e assinatura de acordos internacionais, que serviram de base para a reforma do ensino.¹⁵ No sentido de atender a essa necessidade, foram desencadeadas ações como a aprovação da Lei Darcy Ribeiro (LDBEN 9.394), alheia aos debates que vinham sendo promovidos por educadores e organizações profissionais para a construção de uma lei que correspondesse às aspirações para a educação nacional. Projeto esse que se voltaria à melhoria da qualidade da educação e à permanência do estudante na instituição educativa, à valorização e qualificação dos profissionais da educação, à democratização da gestão e ao financiamento, por meio de verbas públicas, exclusivamente para a educação pública (SHIROMA; MORAES e EVANGELISTA, 2002).

¹² Carl Rogers, um dos pais do não-diretívismo, argumentava, com base em Kilpatrick, ser a evolução da tecnologia uma das causas do conhecimento ensinado na escola ficar obsoleto. O não-diretívismo foi entendido como oposição ao tecnicismo. Apregoavam que a preocupação da escola deveria ser mais voltada às relações interpessoais. (Paulo GHIRALDELLI JÚNIOR, História da educação, 1992).

¹³ O escolanovismo espiritualista fazia oposição ao mundo cientificizado e racionalizado, mas não superou o tecnicismo nem propôs uma pedagogia de crítica. Promovia a *crítica passadista* pelo cultivo de um passado bom que deveria estar presente, ainda que subjetivamente, no cotidiano das pessoas. (*Ibid.*, p. 199).

¹⁴ A exemplo, a teoria de Louis Althusser, sobre a escola como aparelho ideológico do estado, a escola capitalista de Christian Baudelot e Roger Establet e a teoria da reprodução de Jean Claude Passeron e Pierre Bourdieu, teorias de desescolarização, de Ivan Illich, teorias antiburocráticas e a concepção histórico-crítica com aprofundamento no pensamento marxista (*Ibid.*).

¹⁵ Os documentos que foram base para a reforma promovida por Fernando Henrique Cardoso procederam da Conferência Mundial de Jomtien (Tailândia), em 1990, e da Conferência Mundial de Educação para Todos (Eneida Oto SHIROMA; Maria Célia M. de MORAES; Olinda EVANGELISTA, Política educacional, 2002).

2.2. Dimensões da avaliação na prática pedagógica

O tema da avaliação tem ganhado destaque na mídia e na sociedade por conta das exigências de uma “transparência” de resultados da instituição escolar. De outro lado, num esforço de construção de bases teóricas críticas, em estudos de políticas avaliativas, como os de Sordi (1998), Dias Sobrinho (2001) e Cunha (2001), encontramos sérias críticas à forma como vem se instalando a prática avaliativa institucional e no ensino de terceiro grau. Merecem destaque as relações estabelecidas da avaliação, seu sentido e funções na sociedade contemporânea que, como prática externa que vem sendo desenvolvida no ensino superior, visa, centralmente, a inserção e competitividade no mercado econômico mundial. Isso nos instiga a refletir sobre aspectos dessa “tensão” pedagógica, especialmente na prática do ensino-aprendizagem na graduação.

De fato, ao longo das últimas duas décadas, em especial, pesquisadores brasileiros e também de outros países (Espanha Inglaterra, França, Estados Unidos e Portugal) apresentam importantes evidências sobre a natureza política da avaliação, enfocando o tecido ideológico de que se constituem as práticas educativas nas instituições de ensino com sua gênese nas relações sociais capitalistas. O exame das finalidades dos projetos pedagógicos e, enfim, do conteúdo geral da oferta desigual da escolaridade informou sobre a função uniformizadora e seletiva das atividades de avaliação que se afirmaram na cultura pedagógica com tal força no cenário educacional, exigindo esforços coletivos cada vez mais intensos para toda e qualquer ordem de questionamento ou iniciativa nas práticas de ensino.

Com esse argumento, direcionamos o olhar para o campo da formação profissional da enfermagem: como refletiram os aspectos acima sobre a formação?

2.2.1 Enfermagem, cuidado e cuidadores – elementos da configuração da atividade profissional

Buscando partilhar os esforços de compreensão dos processos pedagógicos de avaliação, são apresentadas a seguir referências que consideramos relevantes, conquanto situam a área profissional da enfermagem, estando na base da identidade das práticas pedagógicas no ensino superior das enfermeiras-docentes avaliadoras nas disciplinas teórico-práticas.

No século XIII a enfermagem adentrou nos hospitais, por meio de religiosas, com toda a sua filosofia e exercendo atividades sem qualquer fundamento técnico-profissional. Com o desenvolvimento das cidades, as atividades médicas tomam caráter de prática técnico-profissional, contrapondo-se à Igreja; com a Reforma Protestante, no século XVI, ocorreu o fechamento dos hospitais e a expulsão das pessoas que lá trabalhavam. Isso resultou na contratação de pessoas leigas e remuneradas para o serviço de enfermagem (MELO, 1986). Assim, a organização do trabalho de enfermagem dentro do hospital aparece distribuída entre as pessoas que coordenavam e as que executavam o serviço¹⁶.

Com a Revolução Industrial e a afirmação do modo de produção capitalista, o Estado, (no ocidente) para resolver os problemas de saúde e *garantir a continuidade do fornecimento da força de trabalho, necessita de serviços de saúde mais eficazes para garantir a reprodução da capacidade de trabalho* (MELO, 1986 p. 37). Assim os serviços de saúde são institucionalizados, estruturados por meio de normas de comportamento para a proteção da saúde da população.

No processo de desenvolvimento das profissões na área da saúde, a presença do médico no hospital confere a este um novo conceito, passando a ser um lugar de coordenação dos cuidados, de vigilância médica e cura. A divisão do trabalho aí presente passa a ocorrer de acordo com as transformações do saber e da prática médica. O trabalho direto de assistência ao doente envolve muitas funções manuais e estas *são as primeiras a se separarem subordinadamente do trabalho médico, constituindo a enfermagem* (GONÇALVES, 1974 apud MELO, 1986). Como novo *locus* da cura e do cuidado, o hospital dirigido pelo médico precisa, resguardadas as atividades intelectivas que lhe são conferidas, de um corpo técnico-profissional que organize, supervisione e faça o trabalho manual. Dessa forma, religiosas e leigos, que formavam o pessoal de enfermagem, executam funções diferenciadas. As religiosas coordenavam e supervisionavam todo o serviço do hospital, os leigos voluntários ou trabalhadores mal remunerados - provenientes de outros segmentos sociais menos qualificados - realizavam o trabalho de limpeza e o preparo de alimentos. Para melhor situar a constituição desta área profissional, segue, na seqüência desse texto, um roteiro de informações com o propósito de localizar tal processo.

¹⁶ A *matron* dirigia o serviço de enfermagem, enquanto as *sister* eram mulheres encarregadas das enfermarias. (Cristina MELO, Divisão social do trabalho e enfermagem, 1986).

Na Inglaterra, Florence Nightingale¹⁷ vai trabalhar em hospitais militares durante a Guerra da Criméia¹⁸, em 1854. Frente às dificuldades em selecionar mulheres para acompanhá-la para trabalhar no atendimento aos soldados feridos, realiza um treinamento e seleciona trinta e oito mulheres, sendo a maioria delas religiosas. Os feitos administrativos de Florence Nightingale na organização dos hospitais levaram à redução da mortalidade entre os soldados e, em reconhecimento, o governo inglês fez uma doação em dinheiro. Esse recurso financeiro foi aplicado, em 1860, no propósito de treinar enfermeiras, com a instalação da escola Nightingale no St. Thoma's Hospital. O curso durava um ano e basicamente preparava enfermeiras para o serviço hospitalar, visitas domiciliares e para o ensino de enfermagem¹⁹. Ao término do curso, as egressas trabalhavam em hospitais sob a supervisão da *lady nurse*. Consideradas de classe social inferior, executavam o trabalho manual, portanto, *limitando os lugares das classes sociais de onde eram oriundas as novas enfermeiras, no âmbito da profissão* (MELO, 1986, p.49).

O sistema de formação Nightingale alcançou os Estados Unidos entre os anos de 1873 e 1875, quando enfermeiras inglesas foram convidadas para atuar em um hospital-escola americano. Por volta de 1888, surgiram os primeiros livros para treinamento de novas enfermeiras e, a partir daí, passaram a ser formadas para prestar cuidados diretos aos pacientes.

No Brasil colônia, com a chegada dos jesuítas e a instalação do hospital colonial, os enfermeiros eram os religiosos, auxiliados por escravos e voluntários. O modelo Nightingale chegou ao Brasil em 1922, trazido por enfermeiras norte-americanas (MELO, 1986; LUNARDI, 1998).

¹⁷ Florence Nightingale, considerada a precursora da enfermagem moderna, pertencia à aristocracia inglesa e fora educada para o casamento. Entretanto demonstrava, já na infância, seus desejos em executar o trabalho de enfermagem. Contrariando a família passa três meses no Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth – onde um pastor luterano e sua esposa dedicavam-se ao atendimento de doentes, ajudados por jovens de classe social mais elevada do que domésticas. Em 1853, administra um pequeno asilo para senhoras de poucos recursos. Durante a Guerra da Criméia, destacou-se por seus trabalhos e a experiência para desenvolver as concepções da nova profissão (Cristina MELO, Divisão social do trabalho e enfermagem, 1986; Valéria LUNARDI, História da enfermagem, 1998).

¹⁸ A Guerra da Criméia deu-se de 1853 a 1856, decorrente do conflito entre monges católicos e ortodoxos pelos santos lugares de Jerusalém (em poder da Turquia). (Hermann KINDER, & Werner HILGEMANN, Atlas histórico mundial, s.d. p. 73)

¹⁹ Entretanto, na enfermagem moderna, reproduzindo a divisão social do trabalho, existem duas categorias profissionais: a *lady-nurse*, de origem social mais elevada, preparada para o ensino e supervisão de pessoal e a *nurse*, que residia no hospital e era assalariada. (Cristina MELO, Divisão social do trabalho e enfermagem, 1986).

Durante a I Guerra Mundial, a Cruz Vermelha Brasileira, sob a direção de médicos, preparava mulheres da sociedade que desejavam, segundo Carvalho (apud Melo, 1986), estar a serviço da nação. Na década de 20, esta mesma instituição mantém um curso de visitadoras sanitárias - a primeira categoria de pessoal de enfermagem preparada para a atuação em saúde pública no país. Data também desse período uma política de saúde do Estado para controlar epidemias interpretadas como obstáculo ao crescimento econômico do país e, com isso, ocorre a institucionalização da profissão. O médico sanitarista Carlos Chagas, durante visita aos Estados Unidos, ao conhecer o trabalho profissional da enfermagem, vislumbrou-o como necessário à estratégia sanitarista do governo brasileiro. Todavia, seu intento na criação de um curso para formação de enfermeiras, para *formar profissionais que assumissem o papel de educadores em saúde*, não se concretiza. Recebeu oposição do movimento nacionalista, que repelia quaisquer interferências estrangeiras em assuntos nacionais, e por parte da população, que rejeitava as recomendações de mudança nos seus hábitos de comportamento, moradia, e higiene (RIZZOTTO, 1999 p. 21). Essa autora observa que as próprias enfermeiras reconheciam a improdutividade de suas ações, pois em nada alteravam os hábitos nem a qualidade de saúde da população.

Em 1923, é criada a primeira Escola de Enfermagem no Rio de Janeiro, financiada pela Fundação Rockefeller e sob a orientação de enfermeiras norte-americanas treinadas segundo o modelo Nightingale. As enfermeiras treinadas nessa escola trabalhavam oito horas diárias no Hospital Geral de Assistência²⁰ e, ao concluírem o curso, atuavam em saúde pública, atendendo um segmento de sujeitos fornecedores de mão-de-obra - que era atingido por moléstias contagiosas, reduzindo a oferta de mão-de-obra e a possível migração para o país. Contudo, de acordo com Rizzotto (1999, p. 24), as poucas enfermeiras que se formavam e iam trabalhar em saúde pública não permaneciam por muito tempo, dadas as condições de rejeição popular ao trabalho desenvolvido por elas e a remuneração baixa em relação a do médico.

Aspectos que nos levam a crer, com base na mesma autora, que o interesse na profissionalização da enfermagem no Brasil, por parte governamental e da Fundação Rockefeller, era voltado ao campo hospitalar, são a obrigatoriedade do trabalho nesse tipo de

²⁰ Na visão de Almeida citado por Melo (1986), dois paradoxos: a cópia de modelos utilizados em sociedades desenvolvidas e a formação de enfermeiras para o serviço de saúde pública obrigando-as a permanecerem oito horas no Hospital Geral de Assistência do Departamento Nacional de Saúde Pública.

instituição, pelas egressas e outras tentativas²¹, antes mesmo da criação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Acrescente-se que o currículo contava com disciplinas que privilegiavam uma *atuação individualista e curativa no campo hospitalar*.

Com a assimilação do modelo americano, as enfermeiras vivenciam a divisão do trabalho da enfermagem, atuando nas chefias dos serviços de saúde pública ou no ensino, iniciando o preparo das visitadoras sanitárias - que realizavam o serviço manual. Essas enfermeiras faziam parte da camada social com melhores condições de vida mas, numa sociedade em que o trabalho feminino fora do lar não é aprovado, especialmente se for manual, ainda assim, desempenham um ofício muito desprestigiado. Entretanto, o que se observa é que, quando exercido por essas novas enfermeiras, passa a ser considerado superior; a maioria delas realiza a supervisão e o ensino e não efetua o cuidado direto ao paciente. As escolas serviam para desenvolver as qualidades intelectuais dessas profissionais, consolidando a *respeitabilidade e cientificidade da profissão* (MELO, 1986 p. 65).

Na década de 30, com a industrialização, volta-se a atenção para o cuidado individual, passando a ênfase à atenção médica, *que atendia à nova política econômica* (idem, p.66). Porém, já na década de 20, o protótipo da medicina clínica requeria o espaço hospitalar para se desenvolver, o que demandava a formação de um número maior de pessoal de enfermagem para dar prosseguimento ao Modelo Biomédico²² de atendimento à saúde.

As bases legais das atividades de cuidado são ordenadas pelo estado e decretos-lei²³ vêm defender as categorias auxiliares existentes, amparando também os leigos da enfermagem e regulando exames de habilitação para aqueles que tinham menos de cinco anos de exercício de enfermagem (MELO, 1986; SANTOS, 1997).

²¹ Criação da Escola Alfredo Pinto (1890); Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha (1916); cursos para formação de pessoal de enfermagem dos hospitais militares (regulamentados em 1921) (Maria Lúcia Frizon. RIZZOTTO, História da enfermagem e sua relação com a saúde pública, 1999, p. 24)

²² O Modelo biomédico foi uma nomenclatura criada para caracterizar o modelo que se tornou hegemônico na saúde pautado no pensamento cartesiano, influenciou as práticas de saúde resultando na visão fragmentada do ser humano, considerando-o uma máquina que possui peças (Capra, 1982 apud Suzana Rodrigues do NASCIMENTO, Marineli Joaquim MEIER, Uma visão tecnológica do exame físico, 2001).

²³ Decreto n. 22.257 confere às irmãs de caridade, cujo tempo de atuação na prática dos cuidados era mais de seis anos, os mesmos direitos do grupo de enfermeiras de saúde pública e que atuavam em hospitais; o Decreto n. 23.774 ampara as pessoas leigas que trabalhavam na enfermagem e regula os exames de habilitação para aquelas que tinham menos de cinco anos de exercício na enfermagem (Cristina MELO, Divisão social do trabalho e enfermagem, 1986; Elaine Franco dos SANTOS et al, Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem, 1997).

Com a II Guerra Mundial há ampliação das atividades econômicas que articulam o país aos negócios internacionais e, diante da necessidade da extração da borracha, Brasil e Estados Unidos da América assinam um tratado para prestar assistência de saúde aos trabalhadores da prática extrativista. Somando-se a isso, como um movimento geral, os trabalhadores pressionam por uma medicina curativa e hospitalar. Ainda, para atender a demanda econômica, pois a indústria hospitalar está se desenvolvendo, torna-se necessário um preparo mais qualificado do pessoal que realiza o serviço de enfermagem. Nasce o Hospital de Clínicas de São Paulo, com o objetivo de melhoria na qualidade da pesquisa e ensino, surgindo também um novo campo para a enfermagem, pois aí há a incorporação de tecnologia desenvolvida, que exige pessoal mais qualificado e requer um serviço de enfermagem melhor preparado. É então que as enfermeiras diplomadas, integrando o pessoal do hospital, organizam novos padrões para o serviço de enfermagem. Surge, novamente, a necessidade de oficializar a divisão do trabalho da enfermagem. A Lei 795, de 1949, cria cursos de auxiliares de enfermagem e regulamenta as escolas superiores existentes; isso garante a formação de pessoal para a prática hospitalar moderna, com o desenvolvimento de uma hierarquia seguindo os princípios tayloristas da divisão do trabalho. As enfermeiras, nesse campo, administram os serviços, realizam o treinamento e a supervisão do pessoal auxiliar. O serviço manual continua sendo realizado pelos atendentes, no complexo hospitalar, e pelas visitadoras sanitárias, na saúde pública, mesmo nos hospitais previdenciários (MELO, 1986; SANTOS, 1997). A Lei 2.604, de setembro de 1955, “*oficializa*” a divisão do trabalho existente na profissão e reconhece como profissionais de enfermagem: enfermeiros, auxiliares de enfermagem e enfermeiros práticos ou práticos de enfermagem. Na realidade, a legislação não muda as práticas estabelecidas nem a divisão do trabalho. Informações da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn)²⁴ mostram que 70,8% dos trabalhadores de enfermagem,

²⁴ A ABEn, como associação da área profissional da enfermagem, derivou-se da iniciativa, em 1925, de criação de uma associação que congregasse as enfermeiras recém-egressas da Escola Anna Néry, no Rio de Janeiro. A consolidação da proposta foi no ano seguinte, durante a primeira reunião da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas, como foi denominada até 1928, quando então passou a ser chamada Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras e, em 1944, após mudanças no estatuto, recebeu o nome de Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED); no ano seguinte, em São Paulo, foi criada a Associação Brasileira de Enfermeiras de São Paulo; em 1946 foram criados núcleos dessa associação no Distrito Federal e sucessivamente em outros estados, inclusive no Rio de Janeiro. A ABED, já como entidade de utilidade pública em 1952, passa, em 1954, a designar-se Associação Brasileira de Enfermagem. Uma das preocupações dessa associação, desde o princípio, foi a educação das enfermeiras, incluindo a qualificação de docentes, seleção de campos de ensino de estágio, leis do ensino, ensino em diferentes graus e o ensino da ética a ser concretizada nessa formação; a comissão de educação da associação foi criada em 1944 (Raimunda Medeiros GERMANO, educação e ideologia da enfermagem no Brasil, 1985).

em 1957, eram atendentes de enfermagem (MELO, 1986).

Na década seguinte, algumas transformações políticas, citadas na parte 1 desse capítulo, desorganizam a mobilização popular e, no campo das práticas de saúde, passa-se a atender os interesses do capital internacional. A assistência curativa torna-se hegemônica e multiplicam-se os serviços privados de saúde, especialmente o hospitalar. A preocupação agora está voltada aos gastos com o pessoal de enfermagem, existe uma *ampla utilização de pessoal auxiliar*. Na saúde pública, a racionalização de custos também se faz presente. Utiliza-se pessoal técnico e auxiliar para prestar cuidados de saúde à população pobre. Entretanto, com o aperfeiçoamento da atenção médica no serviço hospitalar, são requeridas mais habilidades dos trabalhadores de saúde, o que vai culminar na criação de outra categoria de trabalhador de enfermagem. Surge, em 1966, o curso técnico de enfermagem, *como proposta governamental para priorizar o ensino profissionalizante de nível médio* (MELO, 1986, p.71). Como processo articulado a essa configuração, nos anos 70, ocorre o aumento de gastos da previdência com convênios e credenciamentos ao setor privado, assomando-se à baixa qualidade da assistência prestada à população contribuem para que sejam abandonadas, pelo governo, medidas coletivas de promoção à saúde. Para amenizar a situação, é ampliada a assistência primária à saúde e há o surgimento da enfermagem comunitária como saída para a crise no setor da saúde. Com o desemprego, a crise de alimentos e o empobrecimento da população ocorre uma retomada dos movimentos populares. Na saúde, os programas de treinamento de pessoal auxiliar são enfatizados com formação de mão-de-obra barata. Em 1971, a ABEn assina convênio com o Ministério da Educação com o objetivo de *preparar atendentes em cursos de curta duração, a despeito do não reconhecimento legal da profissão do atendente* (Carvalho citado por MELO, 1986 p. 73).

Na década de 90, a ABEn, novamente em convênio com o governo, dessa vez com o Ministério da Saúde, agiliza a formação e profissionalização de auxiliares de enfermagem por meio de cursos rápidos. Mais recentemente, em parceria com escolas e instituições do sistema “S”²⁵ vem se fortalecendo a tecnificação do trabalho na enfermagem. As escolas de ensino médio, que antes formavam auxiliares de enfermagem, passam a não mais existir e os interessados em se profissionalizar para cuidar, nesse grau de ensino na enfermagem, devem agora fazer o curso técnico; algumas instituições abrigaram tais cursos sob o discurso de

²⁵ Serviço Nacional do Comércio (Senac), Serviço Nacional da Indústria (Senai), Serviço Social da Indústria (Sesi) Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar) e Serviço Nacional de Transportes (Senat).

melhoria da qualidade na assistência, entretanto, os documentos governamentais não apontam para essa possibilidade. Como buscar qualidade com uma formação aligeirada de seis meses, particularmente se comparada à formação técnica de dois anos que tinha como pré-requisito o certificado do segundo grau? Somam-se a esses dados, os programas de qualidade total adotado por instituições de saúde, especialmente as de cunho privado, que requerem em sua equipe de assistência profissionais que tenham, minimamente, o nível técnico.

Melo (1986, p. 73) alerta sobre os interesses governamentais em agilizar e implementar os programas de formação de pessoal auxiliar na década de 70, *para que possa atender aos interesses políticos da saúde, recomendação esta que se encontrava estabelecida no início da década no Plano Decenal de Saúde da Américas*. Data também desse período, a criação de uma nova categoria na enfermagem: os agentes elementares de saúde.

O que se pode depreender é que a categoria do atendente de enfermagem satisfaz os anseios da população carente e desempregada e garante ao governo mão-de-obra barata para os serviços públicos e privados. Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 1977, vinte anos após a verificação pela ABEn dos números e categorias profissionais de enfermagem, mostram que 64,1% do pessoal em atividade nos estabelecimentos de saúde eram atendentes de enfermagem enquanto os enfermeiros atingiam a cifra de 6,4%, tanto nos serviços hospitalares públicos quanto nos privados. Na atenção primária à saúde, as categorias auxiliares realizam o trabalho manual e são coordenadas pelas enfermeiras, que desempenham atividades intelectuais. Este é o cenário da configuração profissional da área.

A enfermeira, frente à multiplicação das ocupações, exerce um trabalho cada vez mais distanciado da função para a qual é preparada, o cuidado direto ao sujeito do cuidado em saúde. Passa a assumir o lugar de pequenos gerentes, o que assegura uma colocação superior na hierarquia da divisão social do trabalho. O trabalho realizado por elas, em alguma medida aponta para uma autonomia profissional, entretanto, a enfermeira está subordinada ao médico e, na divisão social do trabalho, ela procura manter seu lugar hierárquico, muitas vezes inconsciente do desempenho, e vivenciando um processo *inconsistente na medida em que sua prática explicita o jogo de poder do qual ela faz parte*. Da mesma forma que a enfermeira se encontra “submissa” ao médico, no serviço hospitalar, procura impor liderança sobre as demais categorias distantes de serem questões técnicas ou pessoais, retratando uma política

global do trabalho (MELO, 1986, p.80). Nesse sentido, Nakamae (1987) discute que a enfermeira é um profissional que, apesar de ser preparado para o cuidado direto ao sujeito do cuidado de enfermagem, desempenha outras funções no quadro geral das atividades de organização técnico-política nos espaços onde atua.

Nessa informação há outras leituras possíveis: a profissional graduada é mão-de-obra cara e diminui a possibilidade de lucro para o dono do capital. Permitir que ela exerça atividades que qualquer outro, treinado, possa desenvolver é praticamente “jogar dinheiro fora”. A solução típica vem sendo alocá-la, desempenhando funções de supervisão, gerenciamento e controlando o trabalho das outras categorias da enfermagem. Isso garante a ela “status”, ao capitalista, lucro e ao trabalhador por ela gerenciado, o emprego. Entretanto, questionamentos e “desencaminhamentos” fora do proposto pela ordem, podem pôr em risco a empregabilidade da própria enfermeira. Assim, pouco importa que ela exerça a crítica ou que saiba refletir, aliás, quanto menos, melhor. Torna-se o que Chauí (2001) chama de “*peão universitário*”: apto a receber e dar ordens.

Chamam a atenção informações de Nakamae (1987), e nos levam a aceder com a contradição posta pelo sistema capitalista para a profissional enfermeira: ao mesmo tempo em que ela é indicada e requerida, pela sua formação para controlar a força de trabalho (manual), é dispensada dele, uma vez que se quer reduzir os custos, com aproveitamento de pessoal com menor qualificação. Advém daí a direção que o mercado de trabalho formula para o perfil do trabalhador de que ele necessita e, portanto, que mobilize dispositivos para a formação deste profissional. A autora supracitada defende que a enfermeira deveria retomar a atividade direta com os sujeitos do cuidado, implicando na ruptura da divisão social do trabalho, que *supõe a superação da sociedade dividida em classes* o que requer articulação com o ensino de enfermagem (p. 95).

Acredita-se que a enfermeira, utilizando os conhecimentos e praticando a enfermagem com argumentação, conhecimento e criticidade, possa desenvolver a autonomia, inclusive na área hospitalar. Várias autoras, entre elas Gonçalves (2001) e Mazza (2001) tratam do Processo de Enfermagem²⁶ como instrumento que facilita o atendimento ao sujeito do cuidado

²⁶ O Processo de Enfermagem, no Brasil, tem em Wanda Horta, o início da proposta de sistematização de passos para o trabalho da enfermeira realizado junto aos sujeitos do cuidado de enfermagem. A definição desse procedimento é dada como a dinâmica das ações sistematizadas e articuladas para o cuidado ao ser humano. É composto por seis fases: Histórico, Diagnóstico, Plano assistencial, Prescrição ou Plano de cuidados, Evolução e Prognóstico de Enfermagem (Wanda de Aguiar HORTA, Processo de enfermagem, 1979).

de enfermagem, contribuindo para o maior ou menor grau de autonomia que essa profissional tenha na instituição. Entretanto, a organização desse processo encontra-se relacionada com o modelo de atenção biologicista e separa o ser humano em partes, supondo ver o todo. Sobre esse aspecto, entendemos a condição reflexiva e problematizadora no campo de pesquisa da enfermagem, como interlocutora para contrapor tal modelo.

Nascimento e Meier (2001), com base em Iyer et al, destacam, em contraposição a esse modelo, uma visão tecnológica²⁷ que permite à enfermeira uma visão de totalidade, não reduzindo o ser humano.

Portanto, diferentes visões interpretam a prática da enfermagem, o que certamente traz implicações para a sua formação, inclusive aquela do ensino superior. Percebemos que há o interesse constante em pesquisar e difundir o conhecimento na enfermagem para o cuidado de qualidade (social). Entretanto, o que observamos, na prática da maioria das enfermeiras, é um descrédito e, a desvalorização do que poderia diferenciar a sua prática e aproximá-la do cuidado direto ao ser humano, individual e coletivo. Isto vai ao encontro do pensamento politicamente difundido do distanciamento entre o trabalho e as reflexões críticas, uma vez que aquele requer o saber fazer e não a dimensão de crítica reflexiva proposta por muitos projetos político-pedagógicos de cursos de graduação em Enfermagem. Alguns, de forma ingênua, acreditam estar realmente preparando sujeitos ativos e comprometidos política e profissionalmente, entretanto, as práticas curriculares mostram-se ainda mais ancoradas no modelo cartesiano, ao que, evidentemente, se articula a configuração – aspectos legais e de organização do trabalho - dos postos de emprego da área. O que cabe à enfermeira?

Com as leis do exercício profissional da enfermagem²⁸ há a restrição da prática aos enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e também parteiras. Foram regulamentadas a atividade do atendente de enfermagem e a definição das atividades elementares que a esse profissional compete. A própria lei exprime em seus artigos essa divisão social do trabalho ao estabelecer o que cabe a cada profissional e apresenta uma cláusula com atividades privativas da profissional enfermeira, predominando o gerenciamento e supervisão do trabalho

²⁷ Visão tecnológica, de acordo com Nascimento e Meier (2001), corresponde à integração entre o conhecimento científico e o proceder às técnicas com base na reflexão. Considera os aspectos de inter-relacionamento profissional-sujeito do cuidado propiciando o cuidado singular e tecnológico (Suzana Rodrigues do NASCIMENTO; Marineli Joaquim MEIER, Uma visão tecnológica do exame físico 2001, p. 127).

²⁸ Lei do exercício profissional n. 7.498/86 e Decreto 94.406/87 que regulamenta a lei do exercício profissional; Lei 89.367/94 e Resolução COFEN 186/95.

desenvolvido pela enfermagem em instituições nas quais se realiza o atendimento aos sujeitos do cuidado de saúde.

Apesar de existir uma regulamentação, apenas em 1962, a enfermagem passa à condição de curso de nível superior. Com isso, a formação de docentes, para atuar no ensino de graduação, ocorre com os primeiros cursos de pós-graduação *lato sensu* na área de enfermagem até 1970 e, após, com o surgimento dos primeiros cursos *stricto sensu* em 1972 (NAKAMAE, 1987).

Para encerrar esta breve localização da enfermagem como atividade na área do cuidado em saúde, considera-se ainda importante referir à condição diferenciada das instituições que atualmente preparam a profissional enfermeira.

A reforma universitária de 1968 requeria formalmente, a indissociação entre pesquisa e ensino. Atualmente, a LDBEN traz à tona um dualismo: a pesquisa fica restrita a universidade, cabendo aos centros universitários, faculdades e institutos apenas o ensino, a reprodução do que outras instâncias lançam como resultado de seus estudos e pesquisas. Fica evidente a regulamentação da função reprodutora dessas instituições. Com isso, a exigência dos graus de mestre e doutor deixa de ser requisito para a atividade da docência no ensino superior dessas outras “categorias” de centros formadores de mão-de-obra barata. Aí a produção de pesquisa desarticula-se do ensino. Embora não se possa afirmar uma correspondência positiva entre a atividade da pesquisa e a qualificação do currículo, não há dúvidas de que as possibilidades de (re)construção de processos formadores com atualização na crítica política e científica da profissão só podem ocorrer onde a pesquisa constitua prática dos docentes.

Esses aspectos situam o campo da profissionalidade da enfermeira, indicando o constrangimento de sua função no cuidado dos sujeitos do atendimento da enfermagem. Sua inserção, nesta trajetória histórica, indica um processo de expropriação do conjunto do processo do trabalho, o que certamente traz repercussões quando tal profissional se torna o encarregado de promover processos complexos como o ensino e, nele, a avaliação. Outras discussões são necessárias para a composição de um quadro que venha fundamentar o presente estudo. Entre elas considera-se que a avaliação no ensino superior e no ensino de enfermagem sejam abordadas.

2.2.2. A avaliação no ensino superior e no ensino de enfermagem

Nesta sociedade o trabalho é relação dos homens com a natureza, a forma que utilizam para modificar e transformar *em coisas humanizadas ou culturais* o que é proveniente desta natureza. O trabalho, entre os homens, também é dividido. Por um lado, o trabalho manual separado do intelectual, proprietários dos meios de produção de não proprietários, feminino e masculino. As condições em que este trabalho ocorre não permitem que o produtor reconheça o produto de sua transformação e, assim, é tratado como uma mercadoria disponível para compra e venda. Para tanto, as relações sociais, de acordo com as condições nas quais foi construída a divisão social do trabalho, ao se consolidarem, situaram uma relação que se repete, e cada sujeito, em suas relações sociais, tem as atribuições conferidas e ditadas nessa sociedade. No campo educacional, constituído de contradições subjacentes, a ideologia de educação como direito de todos se apresenta como forma de contradição entre os que produzem a riqueza material e cultural, por meio de seu trabalho, e aqueles que desfrutam de tais riquezas, descontextualizando as condições de produção e mesmo aqueles que as produziram. Essa condição de descontextualizar concretiza-se com a exclusão do direito, ao produtor, de usufruir os bens que produziu. Dessa maneira, a educação, vista também como um bem e expressão de trabalho, é dissociada, e aqueles que a produzem, como produto cultural, não podem usufruir dela (CHAUÍ, 1986, p. 53). Com isso, alguns têm acesso de forma facilitada a processos de educação formal em todos os graus de ensino.

No desenvolvimento das sociedades ocidentais, o liberalismo, como ideologia figurante desde o século XVIII na França, expande-se e orienta o sistema educacional brasileiro. O pensamento educacional, aí presente, concebe a escola como equalizadora de oportunidades econômicas e sociais, como um meio que permite uma sociedade na qual a ascensão de indivíduos na “escala” social ocorre por meio da educação (CUNHA, 1980). Entretanto, quais foram os desdobramentos no setor educacional desta política, particularmente no ensino superior? Como se configurou o ensino e com base em quais documentos?

Várias questões, presentes na universidade brasileira da atualidade, estão relacionadas aos traços autoritários da constituição de nossa sociedade. Entre eles encontramos, de acordo com Chauí (2001), a perda de identidade e autonomia do corpo docente, desigualdades e privilégios entre os professores pesquisadores e os não pesquisadores, perda da idéia de

serviço público aos cidadãos e reforço à privatização do que é público. A reforma universitária de 1968 teve, legalmente, a proteção do Ato Institucional nº 5 e do Decreto nº 477 e viria a colocar na direção do sistema universitário dirigentes que, fora do ambiente da docência e pesquisa, mas desde o *ethos* do setor empresarial, levariam a cabo uma administração gerencial das atividades educacionais. Também determinou o fim da autonomia universitária e da formação democrática de jovens, colocando em perspectiva uma universidade reformada para conter as manifestações contrárias à política orientada pelo modelo econômico capitalista e para atender a ascensão e prestígio dos apoiadores do golpe militar de 1964 ao governo, o que culminou com o acesso da classe média à universidade (CHAUÍ, 2001).

Os cursos de pós-graduação institucionalizados, a partir desta reforma, cumprem a finalidade de contenção da expansão do ensino universitário além de ditar salários e prestígio. Segundo Chauí (idem, p. 50), *lança(m) o graduado na condição de diplomado degradado - um peão universitário*. Examinando esses processos, a autora conclui que houve “massificação” do ensino universitário, com um traço essencial, a elitização do saber, devido à ampliação do ingresso e à não disponibilização de infra-estrutura suficiente e de qualidade para atendê-la, pois para a “*massa*” *qualquer saber é suficiente*. Orientada por uma concepção liberal, a educação tem definido seu papel apenas na formação de recursos humanos para o mercado, como parte de uma visão capitalista é um bem e, como tal, deve produzir lucro. A autora chama a atenção que, justamente nesse momento, surgem os cursos profissionalizantes de ensino médio e licenciaturas em ciências, estudos sociais e comunicação e expressão no ensino superior. A conclusão de Chauí (idem) mostra que a função da universidade limita-se ao treinamento de mão-de-obra como força de trabalho para o mercado. Insiste, ainda, que tanto a universidade quanto a empresa dispõem-se a um adestramento dos sujeitos e critica os cursos de curta permanência e a qualificação realizada pelas empresas, em algumas horas ou dias, inferindo que estes por si bastariam, não mais necessitando os sujeitos de uma formação universitária que possibilitasse a participação e discussão com algum poder de decisão dos sujeitos. Com a transferência de conteúdos profissionalizantes para o ensino universitário, a instituição de ensino superior viu reduzida a sua possibilidade de formar sujeitos sociais capazes de controlar seu trabalho e mesmo de ter algum poder de decisão ou possibilidade de participação.

Para o aluno, o cenário que se afigura é o fazer sem questionar e cumprir o que está

determinado socialmente no contexto de sua formação. Aceitar o que está posto sem posicionar-se, pois mesmo a capacidade de discutir lhe é impossibilitada por meio de um ensino que o afasta da observação e da análise como atividades intelectuais essenciais à formação crítica bem fundamentada.

Recuperando, a partir deste quadro, o ensino de enfermagem, vale recordar que foi inicialmente regulamentada a formação profissional no nível médio. Com a criação da Escola de Enfermagem em terceiro grau, são necessárias regulamentações para o ensino e para as atividades teórico-práticas. Assim, em 1977, a Lei nº 6.494 estabeleceu a forma de organização desta atividade pedagógica. Consta que o objetivo dos estágios é o de proporcionar

...a complementação do ensino e da aprendizagem a serem planejados, executados, acompanhados e avaliados em conformidade com os currículos, programas e calendários escolares, a fim de se constituírem em instrumentos de integração, em termos de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural, científico e de relacionamento humano (SANTOS et al, 1997, p. 224).

A regulamentação deu-se em agosto de 1982 e trouxe a liberdade para as instituições disporem sobre que locais podem ser campos de atividades teórico-práticas que oportunizem ao estudante a *participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio* (SANTOS, 1997, p. 225). Ainda, o decreto orienta a sistemática da organização, orientação e supervisão, além da forma de avaliação do estágio, como itens que deverão ser regulados pela instituição de ensino. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) assim se manifesta com relação às atividades teórico-práticas de enfermagem: acatar o que dispõe a lei estabelecendo a obrigatoriedade de supervisão realizada por um enfermeiro²⁹.

Em 1994, são fixados os currículos mínimos de enfermagem e também são determinados os números de horas para os cursos de graduação. Dessa forma, fica uma duração mínima de quatro anos, com carga horária de 3.500 horas, sendo que em dois dos semestres deve ser realizado, obrigatoriamente, um estágio supervisionado, ou seja, o curso,

²⁹ Elaine Franco dos SANTOS et al. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem, 1997

envolvendo a construção de bases teóricas, seria realizado em três anos e, no último ano, possibilitando ao acadêmico aproximar-se mais do mundo do trabalho.

Recordando as reflexões de Chauí (2001), reduz-se o tempo do acadêmico dentro da instituição universitária, e ele é conduzido a pensar que a realidade profissional é “diferente” daquilo que é dimensionado nos estudos acadêmicos nos quais tanto se insiste que ele elabore um pensamento crítico e que, afinal, na prática do mundo do trabalho não é solicitado.

Assim, em um contexto de organização do ensino superior com graves entraves para a produção da crítica, aliado à configuração profissional a que já se referiu nesta exposição, torna-se especialmente emblemático discutir a lógica da seleção dos profissionais para a docência.

Com relação às regulamentações dos cursos e dos estágios, muito ligados ao mundo do trabalho, observa-se não haver nenhum posicionamento quanto à necessidade em ser o profissional-enfermeiro qualificado para a docência no ensino superior para estar lecionando ou supervisionando os acadêmicos durante as atividades teórico-práticas. Fato oposto ocorre no ensino médio, no qual é requerido dos profissionais-enfermeiros, como condição para o ensino, terem cursado licenciatura em Enfermagem. Essa observação é corroborada por Brasil et al (1996) reforçando que, embora o professor seja responsável pela formação do aluno, há uma articulação de forças que produzem uma formação estreita quanto à prática profissional; esses professores, na maioria das vezes, têm formação insuficiente para favorecer o desenvolvimento de pensamento crítico, dado que em sua própria formação não lhes foi possível apropriar-se desse conteúdo.

Waldow et al (apud Brasil et al 1996c) reforçam a interpretação de que as escolas de enfermagem estão estimulando a relação de submissão uma vez que aspectos como postura profissional, liderança, criatividade, iniciativa, entre outros, carregam, em verdade, conteúdos com vistas à regulação sobre os acadêmicos, de forma a submetê-los ao controle, obediência e acriticidade, *que justificam e/ou reforçam a dominação - subordinação de gênero e de classe na área da saúde* (p. 82). Lembremos que itens como esses abordados pela autora fazem parte de requisitos e instrumentos internos de avaliação das atividades teórico-práticas dos acadêmicos de enfermagem em muitas instituições formadoras no Brasil.

Constituindo o currículo do curso de Enfermagem estão as atividades teórico-práticas, tema do Parecer nº 314/94 e da Portaria nº 1.721/94 como proposta de currículo mínimo para

a enfermagem, os quais definem que a formação do enfermeiro, contemplando conteúdos práticos, deve incluir aulas teórico-práticas supervisionadas. Esclarecem que o currículo, além dessas atividades teórico-práticas, desenvolvidas em serviços de saúde hospitalares e da rede básica, ao longo do curso, deve contemplar minimamente, dois semestres letivos de estágio curricular supervisionado; definem ainda os locais para realização dessas atividades em unidades de internação e redes básicas de serviços e ambulatórios (BRASIL, 1994; SANTOS et al, 1997).

Atualmente está em discussão no Brasil, via Ministério da Educação, a reconstrução dos currículos mínimos e a proposta de redução da duração dos cursos de graduação para três anos, excetuando os cursos de direito e medicina³⁰. Fica entendida a elitização dessas áreas sob a justificativa de serem cursos de centenária tradição, o que demonstra que os outros cursos, por não terem “existência secular”, deverão continuar apenas com práticas nas quais o fazer é “descolado” do questionamento, independente de reflexão. No caso da enfermagem, ampliaram-se as habilidades e competências requeridas nas diretrizes e contrário a isto se oferece uma reduzida carga mínima de 2.400 horas. Pode-se inferir que a expectativa de ampliar o distanciamento dos estudantes do processo reflexivo relaciona-se com a racionalidade construída para a aproximação mais rápida ao mundo do trabalho. Os estágios ficam também limitados a vinte por cento (20%) da carga horária total, ou seja, 480 horas. Não resta dúvida que, com a multiplicação de escolas e faculdades de administração particular, muitas delas terão seus currículos com a carga horária mínima, provavelmente sob o discurso de inserção mais breve no mercado de trabalho, atraindo a população de mais baixo poder econômico e realizando a função que lhes é atribuída pelo modelo econômico neoliberal para países como o Brasil.

Vemos essas iniciativas tomadas por órgãos, a quem compete a defesa da profissão e a representatividade, como incoerentes e extremamente opostas ao que Nakamae (1987) e Chauí (2001) propõem, ou seja, formação de cidadãos e de enfermeiros com capacidade crítica, com conhecimento e atitudes políticas que favoreçam o desenvolvimento de seu trabalho com ética, defendendo os sujeitos do cuidado de enfermagem perante outros profissionais que se “adonam” do prontuário, do sujeito, de sua história e de seu direito reivindicatório. Qual a possibilidade de desenvolvimento de autonomia profissional frente a

³⁰ Parecer CNE/CES nº 108 de 2003. Duração de cursos presenciais de bacharelado (BRASIL, 2003).

todo esse contexto? Certamente, focalizar a avaliação no ensino da enfermagem nos permite apreender importantes aspectos da realidade da formação acadêmica, entendendo que ela expõe a racionalidade presente no trabalho curricular.

No que se refere à avaliação no ensino de graduação e de pós-graduação, pode-se considerar que ela se constitui em uma preocupação em diferentes instituições e cursos. O tema do questionamento sobre a justeza dos métodos e o entendimento sobre o processo avaliativo se fazem presentes como foco de pesquisa por Campoy et al (1999). Esses autores lembram que os docentes de enfermagem, algumas vezes, lidam com a articulação entre a teoria e a prática dos serviços na mesma disciplina. Em face desse desafio, observam que, esse profissional se vale de provas para avaliar o “aspecto cognitivo dos acadêmicos”, ponderando que, no entanto, avaliar as atividades acadêmicas teórico-práticas requer procedimentos tais quais a observação, a comunicação com seus alunos e o modo de interação destes com os colegas e com os sujeitos do cuidado. Concluíram que no estabelecimento de critérios é de extrema importância desenvolver e valorizar a auto-avaliação dos alunos como forma de fazê-los ampliar a própria análise da experiência de inserção no espaço institucional de atendimento à saúde.

De seu lado, Berbel et al (2001) argumentam que a formação pedagógica do docente no ensino de terceiro grau é fundamental para conduzir a aprendizagem no sentido de torná-lo mais ou menos consciente, informado e, por conseguinte, com maior ou menor ajuste à educação superior crítica. As autoras discutem a importância da formação pedagógica como suporte necessário para o exercício da docência, uma vez que as licenciaturas são insuficientes para prepará-los para esta função.

Ao discutir as modalidades de avaliação de alunos de enfermagem em um internato, Kestenberg (1996) informa serem diferentes instrumentos utilizados de acordo com o que vai ser avaliado no acadêmico. Assim, o desempenho técnico e características comportamentais são avaliados de acordo com critérios preestabelecidos na instituição. Sobre os critérios de avaliação comportamental, na instituição em tela, foi utilizado um formulário de instruções para o professor, no qual ele deve observar os itens “iniciativa, espírito de equipe, controle emocional, aparência pessoal, receptividade a críticas e sugestões, assiduidade, pontualidade, interesse, conduta profissional e desenvolvimento da liderança”. Esse instrumento traz, além

da escala de notas numéricas, uma correspondente escala de conceitos; aqueles vão de zero a dez e estes de A a E, melhor visualizados a seguir:

Excelente – (A)	Muito bom – (B)	Bom – (C)	Regular – (D)	Insuficiente – (E)
10,0-9,0	8,9-8,0	7,9-7,0	6,9-5,0	4,9-0

O alcance do conceito A corresponde ao nível de eficácia com independência, ao B, um nível de alcance do aluno que requer algumas vezes orientação. O alcance do desempenho sempre com orientação corresponde ao conceito C; para o acadêmico que sempre precisa de ajuda, conceito D; para aquele insuficiente considera-se que ele nunca alcança o nível de eficácia, E. A pesquisadora também nos informa que tais requisitos avaliativos fazem parte do regimento interno daquele momento do curso, sendo especificada a avaliação de características comportamentais como modalidade de avaliação. Ela informa que o desempenho técnico é realizado mediante auto-avaliação do discente sobre o desempenho de suas atividades, registrando as dificuldades encontradas e as atividades que considera bem desenvolvidas. O professor, após a leitura das auto-avaliações, realizava o registro de apreciações e recomendações, para, a partir das dificuldades apontadas pelos alunos, propiciar a abordagem às dificuldades registradas. A autora descreve em seu trabalho as observações e os resultados obtidos do estudo, sem, entretanto, problematizar o uso dos instrumentos para a avaliação ou promover o resgate de construção e discussão junto ao coletivo quanto aos itens de avaliação ou outras questões com o currículo e o processo histórico-social da profissão docente ou de enfermagem.

Também no ensino superior, Pinto (2002) estudou os instrumentos de avaliação do ensino-aprendizagem do curso de fisioterapia de uma universidade no Triângulo Mineiro e concluiu que as provas lideram as formas de avaliação. Os objetivos dessas avaliações, que afinal, direcionam a ação do professor, nem sempre são esclarecidos aos alunos; os critérios são colocados apenas para a correção das provas e divulgados somente quando o acadêmico questiona. Esta situação, em verdade, constitui uma tradição no ensino superior, conforme atesta recente pesquisa³¹ sobre o ensino de graduação na Universidade Federal de Santa Catarina.

³¹ A pesquisa envolveu 17% dos docentes de todos os cursos de graduação e constatou que as provas são o instrumento mais utilizado em todos os centros de ensino, com 79.65%. E mais, como uma das três maiores dificuldades, em sua organização para a atividade de ensinar, os docentes apontam a avaliação dos seus alunos (Vânia Beatriz M. da SILVA; Justina Inês SPONCHIADO; Diana Carvalho de CARVALHO. Docência e professores do ensino superior – saber especializado, regulações e implicações para o campo pedagógico, 2002).

Em outra pesquisa com docentes, sobre os meios de avaliação de estudantes de graduação em enfermagem, Dalbério (2002) encontrou as provas individuais e presenciais ocupando o primeiro lugar, seguidas de relatórios, apresentação de trabalhos e resumos. Dentre os critérios adotados pelos professores para tais opções, o conhecimento teórico foi seguido do item “clareza de raciocínio” e a “aplicação do conteúdo”. Quanto às habilidades desenvolvidas nos alunos em decorrência das disciplinas teórico-práticas, esse autor concluiu que os professores privilegiam o aspecto “racional”, ou seja, relativo a uma capacidade cognitiva em sentido restrito.

Abordando o processo de avaliar no ensino de enfermagem psiquiátrica na pós-graduação, Luis (1998) contribui com uma sugestão de diretrizes que assegurem a observação de “comportamentos e atitudes” a partir da avaliação por objetivos. Segundo a autora, tais objetivos procuravam expressar o que esperavam os docentes quanto à função a ser desempenhada pelo futuro profissional a atuar em saúde mental. No instrumento então construído, constam as definições do perfil profissional, de “objetivos comportamentais” esperados, além da respectiva definição e requisitos para alcançá-los e procedimentos a serem utilizados para avaliar as atividades realizadas, no sentido de atender aos objetivos. Veja-se que é um processo que se diferencia pelo grau de informação que os acadêmicos têm em relação às expectativas de sua formação.

Santos e Teles (1998), estudando a qualidade do ensino prestado por docentes de enfermagem e por enfermeiros-docentes-assistenciais junto a professores e alunos, concluíram que, na visão dos graduandos, estes últimos apresentaram um melhor desempenho, embora o grupo de docentes-assistenciais tenha tido menos oportunidades de acompanhar o desenvolvimento de técnicas de enfermagem junto aos acadêmicos, em razão de seu envolvimento profissional com a instituição. Isso nos leva também a refletir a dimensão dada pelos acadêmicos à função determinante do docente. Parece ser um papel de pouca relevância diante das “necessidades” deles, que remete ao tipo de relação pedagógica que as diferentes atividades da avaliação promoveram durante a formação no ensino superior. Por outro lado, a ausência de formação ou exercício na atividade docente pode levar o profissional a subvalorizar o conhecimento e a supervisão de procedimentos realizados pelos alunos, contribuindo de modo limitado para a formação profissional crítica. Novamente, o tema da docência no ensino superior emerge como um dos núcleos compreensivos para se entender a prática da avaliação.

Silva, Sponchiado e Carvalho (2002), investigando como se constrói a docência dos professores do ensino superior na Universidade Federal de Santa Catarina, reconhecem na trajetória de cada um, a partir do resgate de seus discursos, a existência de múltiplos fatores, tais como tradições, prestígios profissionais e pessoais que se inter-relacionam conformando sua prática pedagógica. Compreendem que tais aspectos perdem a visibilidade quando não são dimensionadas as questões de ordem relacional e institucional na constituição do exercício profissional docente.

Com isso, entendemos que a docência no ensino de graduação, de certa forma, expressa normas institucionais, políticas de ensino e formas de atuação dimensionadas no agir pedagógico. Esses fatores estão entrecruzando cotidianamente construtos pessoais que condicionam o sujeito e seu modo de fazer a docência.

Conforme as autoras, a contratação inicial do docente para a instituição dá-se pela sua especialidade, entretanto, quando este assume seu posto, é atribuída a “passagem” do profissional especializado ao ser docente. A cultura pedagógica tecnicista vigente informa que a formação pedagógica ausente, entendida como desnecessária, reforça a idéia geral de que o domínio de um conhecimento em um campo profissional seja suficiente para a docência na graduação.

Estes foram destaques iniciais na reflexão sobre a avaliação, com o propósito de localizar, especialmente, que esta prática pedagógica é configurada também por processos mediatos ao cotidiano institucional.

2.2.3. Considerações específicas em torno da problemática da avaliação

De ordem político-econômicas e pedagógico-curriculares derivam, pois, situações embaraçosas frente ao próprio termo avaliação. E tudo porque essa prática, ao mesmo tempo em que confere ao professor, legitimado pela sociedade e pela instituição escolar, o poder de definir o que está ou não aceitável, historicamente vem sendo usada como um mecanismo de seleção e de classificação. Compreender o objetivo, em prol do que ela ocorre, nos encaminha a proposições que traduzem uma forma de lidar com o real contextualizado e permite trilhar perspectivas educacionais de construção diante (mesmo) das reformas curriculares que vêm se propondo para o ensino de terceiro grau.

Gimeno Sacristán (1998) argumenta que, em face das reformas educacionais na Espanha, há uma tendência, no pensamento educacional, de privilegiar as práticas avaliativas para um sentido mais de diagnóstico, de entender como o aluno aprende nesse processo. No Brasil, a reforma proposta com a LDBEN 9.394/96 veio instigar ainda mais a discussão sobre a atenção que deverá ser dada à prática avaliativa. No caso da pesquisa no Brasil, Romanowski e Wachowicz (2003) reiteram a defesa de que são requeridas práticas que permitam cada vez mais a participação dos alunos na organização de atividades de ensino-aprendizagem aí implicadas e que essas diferentes formas de participação requererão outras maneiras de se avaliar.

A avaliação da aprendizagem traz como um de seus aspectos a subjetividade. Esta é explicada nos estudos de Gimeno Sacristán (1998) quando sugere o enfoque de uma realidade e a faceta da mesma a ser submetida à análise, à efetivação de julgamento e à expressão dos resultados como passos envolvidos no processo. A captação, a elaboração e a ponderação das informações obtidas por meio de esquemas mediadores são subitens do subprocesso do julgamento, para apreciar a distância entre os valores obtidos e os referenciais. Na compreensão do detalhamento de cada um deles, e focalizando a avaliação universitária, a dimensão da realidade é o desempenho da acadêmica: desejamos apreciar a sua aprendizagem e, para fazê-lo, são usadas as *provas*, quando em sala de aula, como recurso para a captação de informações. Berbel et al (2001), Dalbério (2002) afirmam, por meio de pesquisa junto a acadêmicos, que a prova é a forma mais utilizada para “conhecer” o que o aluno sabe. Também esses autores interpretam aspectos limitantes dessa atividade, mas é Gimeno Sacristán (1998) que examina com rigor o empobrecimento causado por esse tipo de prática como recurso para avaliação. Cabe realçar que no Brasil um variado grupo de pesquisadores também debate por meio de estudos com foco em níveis específicos do ensino (Hoffmann, 1995 e 2001; André, 1998; Kaercher, 1999; Sant’anna, 1999; Steffenn, 1999; Villas Boas, 2000; Romão, 2002 e Pinto, 2002) ou com discussões em torno de áreas disciplinares específicas ou ainda examinando a racionalidade econômica da avaliação escolar (Sordi, 1995; Luis, 1998; Wachowicz, 2000; Oliveira, 2001; Dalbério, 2002; Pimenta e Anastasiou, 2002)

Gimeno Sacristán (op. cit.) demonstra que um conceito, uma palavra ou um número é insuficiente para traduzir as manifestações de ensino-aprendizagem, uma vez que são influenciados por esquemas pessoais para a mediação do resultado obtido pelo aluno e o ideal,

entendido pelo sujeito que aprecia. Outra forma de evidenciar esse empobrecimento e também a subjetividade é a seleção de conteúdos que abarca o “fazer questões para a prova”, na qual também estão presentes os valores pessoais interferindo nas escolhas. Some-se a isso que as provas lidam apenas com a cognição, subvalorizando e ou desconsiderando outros aspectos que constituem também aprendizado.

Com este debate, o referido autor afirma serem as “práticas objetivas” de avaliação uma ilusão em abarcar os alcances dos alunos, pois não há como evitar a subjetividade inerente a quem, em última instância, seleciona os conteúdos para serem avaliados e de quem os interpreta.

Vivenciamos ainda, na maneira como o docente conduz as experiências educativas de avaliação junto com os alunos, uma prática pautada em uma política de controle, seleção e classificação dos estudantes. Influenciada pela teoria curricular tyleriana e pelos métodos jesuítos, esta prática supõe uma tecnificação e objetivação dos resultados educativos por meio de representações numéricas e conceituais; por essa teoria curricular, apoiada pela visão condutista de aprendizagem, os resultados e efeitos deste último processo seriam observáveis por meio de formas “objetivas” de avaliação, remetendo à organização do trabalho pedagógico referenciada aos objetivos do ensino. Essa teoria requereria do docente o esclarecimento, com precisão, dos objetivos e de cada um dos passos para o alcance de cada um deles, pois só assim seria possível comprovar que houve de fato aprendizagem (GIMENO SACRISTÁN, 1998; WACHOWICZ, 2000; BERBEL et al, 2001).

Em uma dimensão mais complexa da avaliação, esse julgamento assume uma amplitude maior do que dar notas ou realizar classificações escolares quando as informações – sobre a modificação na atuação do aluno e a adequação dos resultados obtidos com relação aos objetivos desejados - são analisadas com maior proximidade, porque os valores ou, como argumenta Gimeno Sacristán (1998), os ideais educativos, são construtos aceitos em determinado grupo de pessoas.

Embora seja uma discussão já clássica na área da didática e em específico do processo de ensino-aprendizagem, a problemática da suposta objetividade da avaliação continua relevante, dada a sua presença como fundamento das práticas docentes, também no ensino superior brasileiro.

Berbel et al (2001), argumentando sobre a necessidade de esclarecer os critérios na prática avaliativa pelos docentes, concebe-os como indicadores que são considerados ao se

comparar as respostas dos alunos diante de objetivos para a aprendizagem. Defendem as autoras, que cada professor possa ter os seus critérios, mas observam que os alunos devem conhecer o que se quer (o que se objetiva com aquela avaliação). Os critérios podem ser entendidos como um grupo de elementos que correspondem a um conjunto de expectativas, contudo, devem ser submetidos ao conhecimento e à problematização.

Os aspectos discutidos mostram, em boa medida, que a definição e o esclarecimento de critérios avaliativos e do que se espera dos alunos, é uma importante atividade pedagógica presente na prática docente. Dessa feita, o critério é o elemento que permite que se façam comparações entre o que existe e o esperado no ensino-aprendizagem. Entretanto, alerta Wachowicz (2003) que os critérios são mutáveis durante o próprio processo, constituindo-se, pois, no movimento de construção e de assumir a existência da provisoriedade do que se está praticando na docência, em especial na atividade avaliativa. Não se trata, pois, de uma etapa “inicial” do trabalho de avaliação, mas uma ação que deve acompanhar as modificações que ocorram no percurso das atividades acadêmicas. Trata-se aqui da defesa de um sentido de democratização para a relação pedagógica, ainda tão impregnada da hierarquização autoritária entre docentes e acadêmicas.

No ensino superior, com relação ao uso de provas e testes que admitem uma só resposta, queixam-se os acadêmicos de falta de clareza na elaboração das questões e de escolhas bastante reduzidas, por parte do docente, frente ao conteúdo ministrado em aula e o solicitado em uma prova, numa indicação de que são selecionados determinados conteúdos para os estudos de processo e de que a sua articulação com o que se pede no instrumento (a prova) indicia um empobrecimento de toda a atividade anterior desempenhada. Temos aqui um exemplo recorrente das limitações, presentes no desenvolvimento da avaliação, como parte do processo de ensino-aprendizagem.

A esse respeito Berbel et al (2001) apresentam um estudo que traduz cinco dimensões da avaliação no ensino superior, a partir de respostas de alunos de um curso de licenciatura. Estes foram argüidos sobre os pontos considerados positivos e os entendidos como negativos em sua vivência escolar relacionada com a avaliação. Uma das dimensões consideradas é a instrumental. Os alunos apontam para o uso de diferentes formas de aplicação de provas (testes, dissertativas, com consulta, oral, realizadas em grupo) no ensino de graduação. Independente da variação escolhida pelo docente, questões que requerem a memorização, que não estimulam o desenvolvimento de uma capacidade reflexiva nos alunos, são apontadas

como experiências negativas. Ao analisar as respostas dos estudantes, as pesquisadoras observam que, mesmo quando as aulas tenham sido organizadas por meio de outras modalidades que não aquelas de demonstração ou centralmente expositivas, as provas que abordam o assunto são concretizadas sob um clima de tensão: alunos fiscalizados durante a realização, respondendo as mesmas questões nas quais se ousa solicitar que dêem as mesmas respostas.

Dalbério (2002), a partir de respostas de professores sobre quais os instrumentos de avaliação no ensino superior de enfermagem são utilizados, chega a uma lista de componentes que constituem o que ele classifica como avaliação formal e informal. Observa que são diversificados os instrumentos desde provas escritas e orais, relatórios, apresentação de trabalhos científicos, elaboração de resumos, questionários, realização de provas práticas, seminários e trabalhos, bem como a observação da atuação em sala de aula. Seu estudo também revela que o uso de provas, ditas objetivas, nos moldes tradicionais de aplicação e correção, aparece como o instrumento mais utilizado no ensino superior como forma de apreciar o aprendizado do aluno.

Voltando à abordagem de Gimeno Sacristán (1998), o autor defende que, na avaliação da aprendizagem, a *realidade* a ser avaliada é o aluno. Entre os instrumentos, estão listados os seminários, estágios, questionários, trabalhos grupais ou individuais e experiências com o uso do portfólio no ensino superior. Ainda mais, como auxiliares dessa prática avaliativa, encontram-se a hetero e a auto-avaliação. Cada uma dessas propostas possibilita avaliar aspectos diferenciados nos acadêmicos e a indicação de seu uso supõe o acordo com o elemento a ser apreciado. Os debates na área mostram, contudo, que não basta que se mudem as técnicas e as formas para avaliar, pois são necessárias articulações entre as formas de se relacionar e apreender como se dá o conhecimento e a aprendizagem.

A modalidade da avaliação formativa responde a essa perspectiva e propõe o processo de ensino-aprendizagem como um pacto entre os sujeitos da relação pedagógica, no qual um aprende com o outro. Podem ser desempenhadas outras funções, entre elas a avaliação diagnóstica, que possibilita ao professor compreender como o aluno aprende e verificar aspectos que não tenham sido entendidos ou compreendidos pelo aluno na construção do conhecimento e, a partir daí, planejar intervenções. Ao mesmo tempo, o aluno pode avaliar a prática docente, o que lhe pareceu positivo, e também manifestar as dificuldades ainda presentes no processo ensino-aprendizagem.

Diferentes estudos na área da didática evidenciam que a avaliação que se faz no âmbito escolar pouco se aproxima da avaliação formativa. Apesar dos intensos debates, das formulações teóricas e da disseminação da literatura, são elaboradas e copiadas formas de se fazer incoerentes com as requeridas pelo ensino e, em especial, inadequadas para atender à legislação e ao momento (político e econômico) que requer profissionais com bases de formação mais sólidas. Alguns docentes manifestam um certo desconforto e preocupação com a avaliação a que submetem os alunos, embora outros se orgulhem pela fama de exigentes dentro da instituição e do número de repetentes em suas disciplinas (HOFFMANN, 1995; WACHOWICZ, 2000; VILLAS BOAS, 2000).

A avaliação da aprendizagem é um dos conteúdos da didática e, como tal, discutida e estudada nos cursos de formação de professores. O que percebemos na atualidade é que, independente de formação pedagógica, profissionais assumem a responsabilidade de atuar na preparação escolar de seus futuros pares, entre outros grupos profissionais, de modo mais imediato no ensino de graduação. Dentre as causas apresentadas para esse desempenho, apresenta-se a formação, ou, como nos trazem Berbel et al (2001, p. 12), *a ausência de formação pedagógica*.

Em face desse cenário, acreditamos que a formação no campo da pedagogia seja uma forma privilegiada de ingresso e ou permanência no campo profissional da docência no ensino de graduação. Isso porque, articulada com a perspectiva de formar profissionais cidadãos, esta função acadêmica reclama a apropriação de argumentações contextualizadas, criticamente organizadas e embasadas por uma ideologia que se opõe à aceitação do modelo social que se reproduz por meio de supostas renovações dentro do campo educativo, mas que, enfim, contribui para reproduzir a sociedade de classes. Parte desta formação remete à própria compreensão da função social do professor como sujeito mediador do conhecimento formal e do contexto profissional de ensino. O exercício dessa mediação se evidencia nos métodos de ensinar utilizados e na forma de avaliar a aprendizagem. Assim, a reflexão sobre o projeto formativo implicado no processo ensino-aprendizagem apresenta-se como fundamental para se discutir avaliação (SILVA e SILVA, 2003).

Assim, antes de se definir como será realizada a avaliação - atividades e instrumentos que serão utilizados, há que se definir o que se vislumbra com a educação acadêmica, ou mesmo os objetivos para um grupo de alunos num dado contexto. As análises já realizadas por meio de pesquisas ou pelos debates do campo do currículo e da didática em especial

permitem argumentar sobre a urgência do reconhecimento político-educacional da necessidade de produção coletiva de projetos institucionais para a formação, o que tem se mostrado uma alternativa indispensável à ampliação da concepção de cada docente sobre sua função político-pedagógica no processo de ensino.

Nessa perspectiva, a avaliação, quando articulada com a formação de sujeitos críticos, terá de considerar a experiência social-política e econômica dos sujeitos envolvidos na relação pedagógica. De um lado, então, estudantes, cada um com uma experiência peculiar, histórias pessoais e culturais e, em face dessa realidade, a diversidade de instrumentos e atividades que podem ser planejados e implementados como situações pedagógicas. De outro lado, mediados ou não por dinâmicas que produzem projetos educativos, os professores, com suas experiências com a avaliação e suas expectativas de ação docente. A probabilidade de que os docentes tenham passado por experiências de avaliação durante a sua formação como um processo reprodutivo há de ser considerada, caso contrário torna-se difícil instigá-los a perceber uma escola como agência encarregada da educação sistematizada que tem a função de levar os alunos a quererem aprender em uma perspectiva crítica. Então, pensar a sua prática de uma forma diferente da que vivenciaram demanda projetos de formação continuada com vistas a construir uma avaliação que vá ao encontro da formação de profissionais críticos e ativos na produção do conhecimento.

Sob esta ótica, a avaliação afasta-se dos traços punitivos, em condições de assumir um duplo papel junto aos sujeitos pedagógicos envolvidos em processos de ensinar e aprender. Ambos terão facilidade em identificar na experiência pedagógica o que é bom e o que pode ser mantido, o que requer conhecimento e ajustes, lembram-nos André e Passos (2001). Essas autoras sugerem utilizar a avaliação com função de apoio, voltada à busca de estratégias que evitem o fracasso escolar. Dessa feita, a avaliação, além de servir para o diagnóstico de necessidades, deve estar voltada às ações que serão desenvolvidas em decorrência do diagnóstico realizado. Enfatizam que mudar a avaliação significa mudar o processo de ensino-aprendizagem, afinal, uma aprendizagem muito desafiadora nos contextos particulares de cada instituição.

Em síntese, a relação didática entre os sujeitos pedagógicos pode ser entendida como uma relação na qual estudantes “ensinam” aos professores como ensinar de modo a produzir aprendizagem, e estes ensinam os estudantes a aprender o conhecimento científico e cultural

socialmente construído. Isso implica aprendizagem contínua de docentes, no sentido de que cada novo sujeito do aprendizado traz suas construções próprias e as disponibiliza para que o professor possa articular a sua percepção sobre a forma como o estudante aprende e formas individuais, não individualistas, de aprendizagem. Considera-se que, além de apontar o desempenho dos alunos, a avaliação deve servir para revisão de conteúdos selecionados, métodos utilizados e atividades realizadas entre outros. Em outras palavras, avaliar em uma abordagem crítica do ensino está articulado a também examinar a sua própria organização do ensino.

Enfim, a avaliação deve estender-se para além das relações da sala de aula, envolvendo as atividades desenvolvidas na instituição, como um todo. A organização do trabalho pedagógico, o projeto institucional e a forma de organização da instituição afetam as atividades em sala de aula. Se nela os professores têm um espaço coletivo para discussão e há o envolvimento de alunos na resolução de problemas de ordem pedagógica, certamente há espaço para a criação de uma cultura propícia ao desenvolvimento de práticas que buscam o aprendizado das acadêmicas como sujeitos da relação pedagógica (ANDRÉ e PASSOS, 2001).

Este item buscou expor destaques entre as múltiplas possibilidades para abordar a avaliação da aprendizagem no ensino superior. Seu propósito central, contudo, vincula-se à contextualização do processo da avaliação. Defende-se que esta atividade pedagógica é configurada para muito além de condições de cada docente e de suas relações em aula, ou melhor, para implementar uma avaliação que informe aos acadêmicos e aos docentes sobre o processo de ensino-aprendizagem há que se contemplar os contextos diversos – do campo profissional, da política curricular da área e da política de conhecimento institucional.

Assim, pesquisar a avaliação na aprendizagem do ensino teórico-prático da graduação em enfermagem envolve compreender que sua organização pedagógica é uma elaboração dirigida pelos docentes, em meio a contextos presentes, articulados à trajetória de sua própria formação e condições nas quais ela acontece.

Algumas características do Curso de Graduação em Enfermagem merecem destaque, uma delas é o currículo de disciplinas e suas especificidades quanto a estruturas físicas para o ensino-aprendizagem.

A graduação em enfermagem tem, na sua organização de ensino, o desenvolvimento de conteúdos teórico-práticos em laboratórios. Dentre eles, anatomia, bioquímica e

microbiologia. Há, entretanto, disciplinas que requerem um laboratório específico: o laboratório de enfermagem. Aí são realizados os primeiros contatos do grupo de acadêmicas com instrumentos e habilidades técnico-científicas de enfermagem para, depois, atuar nos diferentes campos de assistência à saúde com os sujeitos do cuidado. Estes são organizados em três níveis de complexidade de atenção à saúde: no primário, são feitas as ações de prevenção de doenças; o secundário envolve o tratamento ambulatorial especializado e o terciário envolve ações de caráter curativo, em instituições hospitalares.

Kestenberg (1996), em seu estudo sobre o processo de ensino-aprendizagem, a partir de informações de alunos e dos profissionais que os supervisionaram no âmbito do ensino teórico-prático, argumenta que docentes, preceptores³² e acadêmicas expressam situações conflituosas e apontam para a existência de um desconforto geral. Os instrumentos de avaliação da aprendizagem utilizados corresponderam a: prova prático-oral, estudo de caso, observação do desempenho técnico e de características comportamentais e trabalhos escritos de grupo.

Coutinho et al (1998), pesquisando o ensino teórico-prático (de campo) em enfermagem, discutem os aspectos psicológicos aí presentes, com foco nos estudantes: sentimentos de ansiedade em graus variados e a presença do sujeito do cuidado de enfermagem em situação de adoecimento, quando considerado o ambiente hospitalar, contribuem como agressores ao equilíbrio psicológico das acadêmicas. As autoras defendem uma perspectiva relacional-dialógica como possibilidade para contribuir, minimizando esses aspectos considerados negativos para o ensino-aprendizagem. Ângelo (1989) enfatiza ser este um momento em que os estudantes contam com as atitudes profissionais das docentes para vencer os obstáculos em seu caminhar rumo a práticas de enfermagem e à profissão escolhida. Luis (1998), estudando práticas que contribuíssem com a avaliação na especialização em enfermagem psiquiátrica, elaborou um instrumento com base em critérios predefinidos, segundo um perfil da profissional que estaria sendo formada. Enfatiza também a dimensão relacional entre os sujeitos pedagógicos, base de todo o crescimento no percurso das atividades da formação acadêmica.

Na área da formação em enfermagem, outros autores trazem as experiências do estágio

³² Os preceptores eram enfermeiros que trabalhavam em hospital, especificamente em unidades nas quais se desenvolveu a modalidade de internato. Eram responsáveis pela supervisão direta das atividades desenvolvidas pela estudante e pela avaliação (Célia F. Caldeira KESTENBERG, Avaliação: o caos nosso de todo dia, 1996).

supervisionado, mas a vivência desta pesquisadora em atividades teórico-práticas na enfermagem suscitou especial atenção para abordar o que e como estão sendo avaliadas as acadêmicas durante a sua formação em uma cidade de Santa Catarina.

A ação pedagógica fica destacada pela avaliação. Esta coloca em xeque a prática institucional em seu conjunto. Entre vencer as práticas e o discurso tradicional e penetrar no campo minado dos novos e tentadores discursos modernos, mantendo a inquietação e questionando quais as concepções são focadas e quais são os pressupostos norteadores, bem como o que e a quem se deseja premiar, emergem muitas dúvidas. Às vezes praticamos, de forma ingênua, controles que geralmente nos são colocados como os atuais, os modernos, os que, em nossas concepções, estimulariam a melhoria do processo ensino-aprendizagem e reduziriam as dificuldades didáticas que temos para atuar.

Em nossa realidade, observamos que se desenvolve um processo que privilegia e mantém modelos socialmente ditados. Modelos de professores, de alunos, de profissionais, de atitudes, de consumo, entre outros. No ensino, esse modelo se articula com propostas curriculares cujos objetivos e meios estão envolvidos com princípios político-sociais que dificultam o processo de ensino-aprendizagem. Entre esses está o modelo decartiano, que divide o corpo e a alma, dicotomiza a teoria e a prática, o fazer e o refletir.

Nossas práticas avaliativas dentro das instituições mostram que, de modo quase unânime, perpetuamos os valores sociais.

Visualizar criticamente o que acontece passa a ser uma abstração difícil, dado o mundo real em que vivemos e as múltiplas possibilidades de caminhos a enveredar, constituindo-se, então, um movimento complexo e sempre inacabado. Essa prática instiga a considerar a articulação do corpo docente, enquanto trabalhadores organizados, como instrumento para a análise e reelaboração dos modelos predefinidos e a opção de práticas pedagógicas coerentes com as perspectivas de modificação, implementação e aprendizado.

Neste cenário, a tomada de decisões em conjunto, realizada pelos professores, faz com que haja um ambiente mais apropriado para o debate de idéias, discussão coletiva e o envolvimento dos alunos nas decisões de sala de aula. Alguns trabalhos sobre avaliação com características de participação, a relação positiva entre avaliação e elaboração de projetos

educativos, a natureza relacional do ensino com a função da avaliação para aprendizagens de alunos e seus professores confluem na defesa do trabalho pedagógico coletivo com força inalienável para maior eficácia do ensino (FERNANDES, 1998; CARVALHO, 1999).

Contrário ao trabalho docente solitário, apenas direcionado por uma visão restrita do ensino como atividade de sala de aula, Gimeno Sacristán (1991) defende uma prática de discussões coletivas. Essas são instrumentos para o trabalho docente passível de uma mediação coletiva e, conseqüentemente, permite pensar num projeto sustentado pelo conjunto de professores. Desde o planejamento, é importante essa mediação conjunta do currículo. Em oposição, o professor que trabalha sozinho não tem controle sobre determinadas variáveis curriculares. Nesse sentido, o trabalho docente da enfermeira, mesmo realizado nos diferentes campos de ensino teórico-prático e apesar da organização curricular fragmentada, encontra na discussão coletiva razão de debater propostas para privilegiar situações para o ensino-aprendizagem e a articulação entre as disciplinas curriculares com vistas a facilitar a relação da teoria e prática.

Relacionado com essa problemática, o mesmo autor aborda o currículo modelado pelos professores, e o poder que estes têm ao traduzi-lo em sua prática pedagógica. Observa que, ainda que ele seja definido em suas bases externamente, e mesmo que se determinem os conteúdos a serem desenvolvidos, sempre passa pela interpretação pessoal de cada docente. A função mediadora do currículo, exercida pelo professor, apresenta-se por essa autonomia parcial e condicionada dinamicamente. Em última instância, é o professor que, por fim, seleciona entre os conteúdos o que é mais importante para ser aprofundado, analisado e o que pode ser apenas mencionado ou brevemente focado. E a avaliação, como componente do processo pedagógico, também é modelada pelo professor. A prática do professor, portanto, dessa autonomia para execução do currículo, está estreitamente vinculada às suas crenças e às condições de sua prática profissional. De acordo com a concepção que ele tem do conhecimento e sua relação com o aprendizado, desenvolverá o modelo pedagógico que mais tenha relação com suas bases epistemológicas de conhecimento, de ensino e aprendizagem no contexto institucional. Em síntese, é ele que, de um modo geral decide sobre o que é “conhecimento valioso” (GIMENO SACRISTÁN, 1991, p. 183).

Com outra temática e abordagem, mas permitindo compor nossas referências teóricas, Tardif et al (1991) pesquisam o saber docente, afirmando que esse não se limita à transmissão

daqueles conteúdos constituídos em sua formação pedagógica inicial, mas mobiliza saberes pedagógicos correspondentes às concepções produzidas em decorrência de reflexões sobre a prática educativa. Ainda mais, os autores afirmam serem os saberes da experiência o núcleo do saber docente e articulam a esta compreensão a de que a prática docente está pautada, também, nos modelos em que foram formados os próprios professores. Nessa perspectiva, passam, muitas vezes, a reproduzir modelos aprendidos e “sofridos” no decorrer de sua formação profissional. Então, o currículo desenvolvido e as relações com o ensino-aprendizagem e com a avaliação da formação estarão presentes nos modelos e práticas realizadas no contexto escolar.

Durante a realização das atividades docentes nos deparamos com a necessidade de avaliar. Entretanto, esta prática vem permeada pela forma de organização do trabalho docente, pela concepção do projeto institucional para a formação profissional. Em uma perspectiva crítica da educação, defende-se que não devem apenas ser avaliadas as atividades desenvolvidas em sala de aula. Outros ambientes e a organização do espaço escolar estão no campo de observação e análise para que o coletivo docente possa apreciar a forma como ocorrem e possibilidades de melhoras das aquisições dos alunos (ANDRÉ e PASSOS, 2001).

Bonniol e Vial (2001) consideram a existência de três modelos de avaliação: a avaliação como medida, priorizando os produtos; a avaliação como gestão, dando ênfase aos procedimentos; e a avaliação como problemática do sentido, atenta aos processos. Cada um dos modelos mostra-se predominante de acordo com o momento histórico vivenciado, sendo este último método ainda não experimentado de modo substantivo, de acordo com os autores. Isso sugere uma certa ideologia presente nas crenças dos avaliadores. Romão (2002) refere-se a ideologias, particularmente na avaliação da aprendizagem, como um dos procedimentos mais poderosos de alienação e dominação que pode tornar-se uma alavanca da educação conscientizadora e libertária.

A avaliação pode ser entendida como um processo para identificar, aferir, analisar modificações comportamentais e o rendimento do acadêmico e do docente por meio do qual se confirma a construção do conhecimento, seja ele teórico ou prático (SANT’ANNA, 1999).

O processo de avaliação pode constituir-se, pois em possibilidade de produzir reflexão sistemática sobre o planejamento escolar, métodos, metas e objetivos, técnicas, procedimentos e instrumentos de medida e ela própria (avaliação). Dessa forma se possibilita a verificação de

desempenho dos sujeitos escolares e o replanejamento das metas e ações pedagógicas (ROMÃO, 2002). Essa concepção de processo avaliativo sugere uma abordagem profícua face aos “conteúdos” com os quais a formação profissional se depara: uma configuração profissional, as dinâmicas institucionais e os currículos da tradição da área.

Com relação à atuação dos avaliadores, neste campo da prática pedagógica, argumenta-se que a apreciação que elaboram está inter-relacionada com os elementos que interagem na avaliação. Assim, há interação entre as condições nas quais se produz a avaliação, ou seja, o avaliador age, provido de memória sobre aquele que realiza a conduta a ser avaliada, o que vai ser avaliado e a realização de um ato de comparação; nessa dinâmica está subentendida uma mediação, que, no entendimento de Gimeno Sacristán (1991) é considerada a essência do ato de avaliar. É nesta dinâmica que cada professor compõe uma ética avaliativa.

Vasconcelos (2002), estudando a ética e a educação, preocupada com a postura dos professores em suas práticas pedagógicas avaliativas porquanto decidem e influenciam a vida acadêmica dos alunos, destaca que a avaliação é geradora de conflitos e dificuldades, dada a sua complexidade. Tais conflitos são provenientes de cobranças dos alunos ao questionarem a justeza dos métodos e os resultados obtidos e, também, pelo desconforto dos próprios docentes na adequação dos conteúdos aos critérios de exigência tomados como referência em seu ensino. Conforme já se argüiu ao longo dessa exposição, é importante que as acadêmicas se posicionem quanto à avaliação quando vai de encontro às suas expectativas, sendo essa uma das formas capaz de promover a reflexão por parte dos docentes. Convém esclarecer que entendemos também a contestação da avaliação não limitada ao foco da obtenção de notas; propiciar este retorno aos acadêmicos mostra-se como forma de aprendizagem e ressignificação do conteúdo aprendido.

Buscando dimensionar uma função pedagógica mais ampla para a prática avaliativa em educação, André e Passos (2001) defendem que ela não deve apenas servir de modelo de medição da aprendizagem dos alunos, mas também como uma forma de rever práticas de ensino dentro e fora da sala de aula e a organização do trabalho pedagógico. As autoras defendem que a avaliação deve subsidiar professores e alunos no reconhecimento de facilidades e dificuldades, procurando identificar de que forma os obstáculos poderão ser remediados. A avaliação, aí, apresenta-se em vista de múltiplas funções: apreciação do

desempenho do processo ensino-aprendizagem, levar à revisão de seleção dos conteúdos, do método utilizado e também das relações estabelecidas em sala de aula; conforme as autoras, uma revisão do ensino. Sua função, pois, é de apoio para sustentar a aprendizagem. Mudar a avaliação significa, no olhar de André e Passos (2001), modificar o ensino e a forma de conceber o processo ensino-aprendizagem. Isso implica em alterar os conceitos epistemológicos que os docentes trazem sobre essa temática. Dessa maneira, são recusados os discursos normatizadores que tentam ditar como deve ser o aluno e como deve agir o professor, especialmente quando se apresentam como verdades absolutas e incontestáveis e, aliás, não sustentadas em toda a história da educação como capazes de alcançar níveis de regulação como se dispuseram alcançar.

Norteando a avaliação, é importante refletir sobre as finalidades da formação porque determinam a configuração de como se avaliar. A realidade dos sujeitos pedagógicos é ímpar; são professores com peculiaridades familiares, culturais; são alunos provenientes de diversas formações culturais e acadêmicas. Levar em conta esses aspectos significa também crer na possibilidade de maleabilidade das atividades e instrumentos para avaliar, de forma que possam ser utilizados em diferentes momentos e com os diferentes sujeitos pedagógicos. Visto que, no processo de formação dos docentes, eles passaram por uma avaliação meritocrática, classificatória e reprovatória, é mais difícil ainda mudarem essa postura e terminam por praticar o processo que vivenciaram. Entendemos com isso a necessidade de redimensionamento da prática avaliativa em uma instância maior, a apreensão de que a sociedade e os cidadãos necessários na atualidade não coadunam com aquelas experiências. Mais uma vez justifica-se, nessa perspectiva, a formação para a docência no ensino superior, apresentando-se como uma necessidade a ser buscada em processos de formação formal, mas com ideologias que também apontem para a criticidade.

O estudo sobre a temática da avaliação ampliou a nossa forma de apreender a educação como área privilegiada na formação social e como possibilidade de resistência às formas culturais dominantes. Compreender a necessidade de praticarmos posturas coerentes com aquilo que acreditamos e a forma com que se dão os controles, as divisões, as criações, o poder e de como podemos combater o que se quer dizer “posto”, finito e neutro.

Um enfoque relevante no campo da avaliação da aprendizagem observa que, sob diferentes óticas, os modelos de avaliação defendem interesses. O currículo expressa uma

seleção de itens que denotam os pareceres do modelo de educação a ser concretizado. É basicamente através dele que se realizam as funções da escola como instituição articulada à lógica dominante. Entender o currículo como práxis – e neste a avaliação - implica em assentir que determinados condicionantes, como as interações e concepções com o mundo, estarão presentes. Dentre elas, do ponto de vista processual, entender o currículo, num sistema educativo, significa também atentar para práticas políticas e administrativas *que se expressam em seu desenvolvimento, às condições estruturais, organizativas, materiais, dotação de professorado, à bagagem de idéias e significado que lhe dão forma e que o modelam em sucessivos passos de transformação* (GIMENO SACRISTÁN, 1991, p.21).

Em conformidade com as reflexões que procuramos realçar até aqui, visualizamos algumas das dificuldades na prática pedagógica. Estamos reunidos, na mesma instituição escolar e, na maioria das vezes, nossas ações e boas ou más idéias, ficam restritas às nossas salas de aula. Os conteúdos ainda aparecem compartimentalizados e percebemos, durante a análise de materiais que são objeto de avaliação de aprendizagem, que ela permanece com caráter de memorização. Conforme Gimeno Sacristán (1991), este é um estilo ancorado na tradição das políticas curriculares da maioria das instituições. E, ainda mais, este mesmo autor adverte que esse procedimento vai ao encontro do que chama de função de executor, como compreensão política da função do professor no que se refere às atividades desenvolvidas individualmente pelo docente. Se resgatarmos o debate anteriormente apresentado, em torno do ensino superior no Brasil, podemos compreender por que se sustentam tais condições.

O desenvolvimento de um projeto político-pedagógico é atualmente proposto como suporte para novas perspectivas para a avaliação no ensino, podendo (re) definir os propósitos e a direção das mudanças a serem implementadas, de acordo com uma crítica às crenças na concepção de conhecimento e ensino-aprendizagem. Dessa feita, pode expressar a reflexão e o trabalho realizado pelo conjunto de profissionais da instituição no sentido de atender as diretrizes do sistema de educação e necessidades locais e específicas dos sujeitos e da instituição educativa. Trata-se, em síntese, da possibilidade de concretizar uma identidade da escola/instituição e da garantia de oferecer ensino de maior qualidade (ANDRÉ e PASSOS, 2001). Para tanto, ele não pode reduzir-se a intenções ou mesmo à formalidade administrativa, e - como em muitas situações - ser elaborado por apenas alguns profissionais da instituição. Percebido como ferramenta indispensável para a análise rigorosa das práticas pedagógicas, o projeto político-pedagógico, contudo, torna-se um desafio incomensurável.

As perspectivas atuais para a formação de profissionais, saindo do âmbito da universidade com seu triplo aspecto, ou seja, ensino, pesquisa e extensão, apontam que mais ainda os estudantes precisarão sobreviver, entretanto, não apenas no sistema educativo, como também no campo do trabalho. Entendemos essa sobrevivência relacionada à própria organização do sistema educacional e de avaliação, que exclui aqueles que não respondem de forma considerada satisfatória ao ensino para a memorização, que não se adequam a aprender a cultura dominante e, portanto, não são acolhidos nesses dois âmbitos sociais.

Diante desses fatos, refletimos sobre algumas considerações que nos incomodam. Estariam as IES comprometidas com a formação de que cidadão? Que enfermeira podemos redimensionar frente aos aspectos político-econômicos e sociais que se quer estabelecer na sociedade?

Não cremos na responsabilização única da docente, como aponta a legislação, como mecanismo para formar o cidadão para os próximos anos. Entendemos que são peculiares as condições nas quais esta profissional desenvolve suas práticas dentro da instituição educativa e isso se traduz no ensino desenvolvido. Fundamentalmente, os dimensionamentos feitos como reflexos das políticas econômicas na perspectiva educacional. Alimentamos a esperança, como disse uma colega de profissão, não de esperar, mas de esperar, em articularmos ao Projeto Político Pedagógico a formação de sujeitos, agentes sociais no campo da enfermagem.

CAPÍTULO III– A avaliação no ensino teórico-prático de enfermagem: com a palavra as enfermeiras-docentes

Com base nos estudos anteriormente citados, entendemos que o currículo institucional abarca todos os elementos, os sujeitos e as relações do espaço formal de educação e formação. Simultaneamente o currículo é o que, em última instância, articula a conduta desses agentes e a abordagem a ser assumida por professores, alunos, administração, entre outros. Em destaque, a forma como é entendida a construção do conhecimento, que influenciará desde a contratação do corpo docente até as relações entre eles e o ensino-aprendizagem no âmbito institucional. Partindo desse princípio, apreendemos que as enfermeiras-docentes que trabalham na IES apresentam um conjunto de características que podem ser representativas de requisitos que, em alguma medida, foram entendidos como necessários e ou desejáveis para a concretização do Curso de Graduação em Enfermagem. Mais ainda, especialmente observamos o quanto tais características são referência da constituição de um contexto institucional em que as enfermeiras-docentes (re) produzem-se como docentes avaliadoras. É sobre esta dinâmica que trata o presente capítulo em seus distintos itens subseqüentes.

A sistematização das informações coletadas foi desenvolvida pelo agrupamento das respostas obtidas no questionário e pelas falas produzidas durante as entrevistas, que é o instrumento principal dessa pesquisa. As questões-eixo do roteiro de entrevista foram: 1) o comentário sobre a preparação para o ensino superior e o momento atual dele, perguntando, em acréscimo, sobre dificuldades, necessidades e auto-avaliação, caso não fosse relatado; 2) o comentário sobre as atividades de organização pedagógica no último ano na instituição e, em especial, sobre o tema da avaliação; 3) comentários sobre o sentido da avaliação das atividades teórico-práticas e o que pensam em relação ao uso de um instrumento para avaliar as atividades desempenhadas pelas acadêmicas; a formação didático-pedagógica recebida na IES para avaliar; as orientações recebidas quanto ao uso do guia de avaliação e estudos do campo pedagógico; 4) a atribuição de notas às acadêmicas, as justificativas e os desafios desse

processo no ensino teórico-prático e 5) a relação das disciplinas que a enfermeira-docente supervisiona e aquelas estudadas pelas acadêmicas anteriormente, com enfoque no ponto de vista curricular. Com essas respostas foram construídas tabelas demonstrativas desses resultados, apresentados em números absolutos e em porcentagens e, em seguida, a elaboração das aproximações interpretativas.

O conjunto de dados construído passa agora a ser objeto de descrição e interpretação, orientadas pelos referenciais do segundo capítulo.

3.1. Como se apresentam as enfermeiras-docentes para atuar na formação de enfermeiras

A sistematização das respostas coletadas no questionário permitiu enumerar características das enfermeiras-docentes na IES. Consideramos que a forma como as enfermeiras foram buscando estudos de aprimoramento e como foram inseridas no mundo do trabalho educativo, visando a participação na formação de outras profissionais de enfermagem, sejam elementos importantes para contextualizar o seu exercício docente, bem como para apontar qual a identidade dessa profissional nesse campo de atuação. Especificamente, no ensino superior de caráter privado, quais são os elementos que caracterizam o ser enfermeira-docente é o que se busca evidenciar nesse momento.

A população dessa pesquisa compreende sete enfermeiras-docentes, apresentando características na seqüência apresentadas:

- entre as sete entrevistadas, as idades informadas concentram-se em duas faixas etárias, a saber, de 31-35 (02) e com 40 anos e mais (02), constando ausência de duas respostas sobre esse item;
- quanto à fase em que supervisionaram o ensino teórico-prático: 02 (duas) na terceira fase; 04 (quatro) na quinta fase e 01 (uma) na sétima fase do curso;
- a graduação das enfermeiras-docentes ocorreu nas décadas de 70, 80 e 90;
- quanto à formação acadêmica, todas as entrevistadas realizaram cursos de pós-graduação *lato sensu* na área técnica da enfermagem, e 02 (duas) procuraram a formação no mestrado, também em áreas técnicas. Em sua formação inicial, 04 (quatro) graduaram-se em universidades públicas federais nos estados da região sul e as 03 (três) outras em IES de caráter privado; a formação para a docência ocorreu por meio da complementação curricular da licenciatura por 04 (quatro) e, ainda, o curso de metodologia do ensino superior, também por quatro delas;
- com relação ao vínculo contratual, 03 (três) têm vínculo de algumas horas por semana e 04 (quatro) trabalham de forma integral ou semi-integral na IES. A esta condição combinam-se atuações em setores hospitalar 02 (duas) e de saúde coletiva 02 (duas); 03 (três) delas dedicam-se exclusivamente à IES;

- o tempo de vínculo com a IES apresenta concentração de 04 (quatro) docentes com até 02 (dois) anos de contratação;
- a área de atuação em que concentra sua atividade, enquanto trajetória profissional, é do atendimento à saúde na área dos serviços hospitalares.

Acrescentamos ainda, sobre a atuação profissional, que a maioria, 06 (seis) das enfermeiras-docentes têm alguma vivência no âmbito terciário de atenção à saúde, ou seja, experiência no campo hospitalar, e apenas 03 (três) têm experiência nos setores de atenção primária à saúde; 02 (duas) enfermeiras já atuaram nos dois campos e 01 (uma) das docentes não tem nenhuma experiência no setor terciário. Vale complementar que 05 (cinco) das docentes têm também experiência na formação de auxiliares e técnicos de enfermagem. Assim, a experiência no campo profissional da enfermagem está ligada ao trabalho em instituições hospitalares, sendo que 03 (três) das pesquisadas só desenvolveram suas funções nesse tipo de instituições como enfermeiras assistenciais, 02 (duas) já exerceram alguma coordenação ou chefia de serviço em setor primário ou terciário de atenção à saúde e 02 (duas) só atuaram em hospitais; apenas 01 (uma) enfermeira não tem experiência no campo hospitalar. Pelo registro das experiências das enfermeiras-docentes na área de enfermagem percebe-se que todas elas trazem alguma vivência nos setores públicos de cuidados para a saúde. Entende-se que essa atuação seja uma das forças que interagem na constituição da docência na IES.

Entre as componentes do grupo entrevistado, 02 (duas) não têm experiência em ensino no nível médio – na formação de profissionais de enfermagem, sendo, portanto, o ensino na graduação sua primeira experiência pedagógica. Contudo, as 05 (cinco) que se iniciaram na docência no ensino médio, tiveram formas de contratação diversas: regime de trabalho semi-integral para 01 (uma) das docentes; integral para outra e as demais foram contratadas como horistas. A experiência no âmbito pedagógico, na formação de profissionais de enfermagem de nível médio, ou seja, auxiliares e técnicos de enfermagem, aparece como uma característica no grupo. Observamos a seguir alguns dados relacionados às atividades destas docentes.

As enfermeiras-docentes que têm contrato como horista (três) exercem atividades também no campo profissional da enfermagem. Para as 07 (sete) profissionais a dedicação ao estudo e às discussões no campo pedagógico ficam limitadas àquilo que é possibilitado dentro

da IES. Aquelas cuja forma de contratação é integral ou semi-integral dedicam-se a participar de todas as capacitações e reuniões institucionais, até mesmo por exigência do trabalho. As demais enfermeiras-docentes participam de reuniões pedagógicas que envolvem o grupo de acadêmicas com as quais estão desenvolvendo atividades. Isso pode estar sendo resultado do dimensionamento de suas atividades técnico-profissionais e da forma de contratação das docentes, afinal, é um elemento do desenvolvimento do currículo. Nesse cenário, há evidências de haver interesse maior na busca de atuação na área específica do profissional da enfermagem do que na docência. Entretanto, permanece a interrogação do por que as enfermeiras que desempenham atividades exclusivamente no campo pedagógico ainda não se sentiram mobilizadas a buscar a formação para a sua atuação docente.

Verificamos que 71,4% (05) das enfermeiras-docentes, além de acompanhar as atividades de ensino teórico-prático, dedicam-se a ministrar conteúdos teóricos em sala de aula, relativos ao campo de ensino teórico prático no qual acompanham o desenvolvimento dessa modalidade de ensino. Essa informação sugere que é necessário estar em constante situação de estudo para o exercício da docência no ensino superior na IES. Entendemos que seu envolvimento com a formação profissional, em caráter de atualização e ou participação em eventos é de interesse, conquanto indicia a aproximação com as discussões na área educacional.

Em se tratando de atualização, participações em eventos e apresentação e inserção em trabalhos e estudos, as enfermeiras-docentes optam pela área técnico-profissional, em especialidades da enfermagem. Assim, 85,7% (06) delas participaram de eventos que se concentraram na área de enfermagem. O campo da educação aparece nas colocações de 42,9% (03) das enfermeiras-docentes, ou seja, três delas buscaram, nos últimos cinco anos, em algum grau, envolver-se com esta área em que atuam no mundo do trabalho, ora apresentando trabalhos de sua área técnica ora como ouvintes. Duas enfermeiras-docentes estão realizando cursos de pós-graduação e ambos são da área técnico-profissional. Note-se, contudo, que a cidade na qual moram oferece poucas perspectivas de realização de cursos, assim, precisam buscar ofertas em outras localidades, isso significa compromissos de ordem financeira – autofinanciamento – e ampliação da carga horária de dedicação profissional para além da atividade docente, já que tais cursos não são realizados como parte de sua carga horária contratual. A docência, portanto, não compõe ainda, foco de atenção privilegiado, face às atividades que realizam – de docência e de enfermagem. Este dado da realidade de trabalho

destas profissionais certamente articula-se à própria trajetória de formação pedagógica, o que passaremos a examinar.

3.2. Contexto ampliado para a formação pedagógica

Alguns aspectos sobre a atuação merecem ser inter-relacionados, entre os quais destacamos que 04 (quatro) enfermeiras-docentes não trabalham com exclusividade na IES. Os momentos que não desenvolvem atividades de docência na IES são destinados ao exercício de enfermagem nos diferentes setores de saúde. Assim, 02 (duas) delas trabalham no âmbito hospitalar e 02 (duas) em serviços de atenção básica à saúde.

Vemos configurar-se na IES que a enfermeira-docente vive dupla jornada de trabalho oficialmente, entretanto, é sabido que, na medida em que a instituição não destina carga horária para o preparo de aulas e a correção e devolução de trabalhos e provas dos estudantes, há uma exigência pessoal e responsabilização da docente em levar trabalho para casa, a tarefa de registrar, sistematizar e concluir sobre o progresso daqueles. Isso implica na qualidade do trabalho docente que venha a se realizar, quer seja em sala de aula, na produção de trabalhos ou mesmo nos resultados alcançados no processo ensino-aprendizagem. Ao mesmo tempo em que estas profissionais encontram a necessidade de dar respostas imediatas, quanto a sua produção nos diferentes campos de ensino, pois é constantemente abordada pelos estudantes quanto aos resultados de suas provas, elas ouvem e lêem com frequência, sobre a necessidade de preparar o profissional para o futuro, *competente e crítico-reflexivo*. Em concomitância a isso, todo o quadro nacional aponta para essas mesmas perspectivas nos diferentes campos sociais. Nessa ótica, é impossível às docentes articularem-se sozinhas e por si com uma proposta pedagógica que venha a produzir profissionais que sejam de fato, e não de discurso, críticos e reflexivos. É importante lembrar que o currículo está acontecendo e mediando a forma como são elaboradas as práticas docentes, desde o pouco tempo dimensionado para uma aula, a forma de contratação e a formação do grupo de docentes, articulado a esse componente do projeto político pedagógico.

As informações indicam que 03 (três) enfermeiras-docentes têm dedicação exclusiva à instituição como campo de atuação profissional; elas trazem a experiência laboral em áreas de trabalho da enfermeira e têm formação em especialidades desse campo de conhecimento como preparação que as autorizam a converterem-se de especialistas para docentes. Tais condições refletem na prática docente, conforme discute Behrens (1998) localizando os docentes no ensino superior em quatro grupos: 1) especialistas que dedicam algumas horas para o ensino – contratados por seu sucesso e prestígio e na crença de que formarão

profissionais iguais a eles; 2) profissionais com formação na área pedagógica e com dedicação exclusiva à instituição; 3) profissionais de diferentes áreas do conhecimento que se dedicam ao exercício da docência em tempo integral e 4) aqueles com formação no campo da pedagogia, mas que atuam em muitos locais ou cursos.

Os limites e as benesses na formação de acadêmicos são distintos em cada grupo quando se interroga sobre o ensino-aprendizagem. Por exemplo, os primeiros trazem para a instituição a realidade do mundo do trabalho para o futuro profissional e, com isso, assumem importância por apresentá-la aos estudantes; como limites, muitos não têm e não valorizam a formação pedagógica, dessa forma conduzindo o ensino conforme as experiências exclusivamente ligadas à sua vivência técnico-profissional e com valor em si mesmas.

Essa perspectiva de análise oferece instrumentos para o entendimento de que, também no ensino de graduação em enfermagem há a supervalorização da dimensão do saber-fazer. Esse componente, se algumas vezes, aponta para a preparação para o exercício laboral, direciona a formação baseada tão somente ao saber-fazer do cotidiano, desvalorizando a pesquisa, a construção do conhecimento científico e a reflexão da própria atividade, objeto da formação, pelas acadêmicas.

Profissionais que têm formação pedagógica e aqueles de diferentes áreas do conhecimento que tenham dedicação exclusiva à instituição constituem o grupo ideal para a docência no terceiro grau. Entretanto, argumenta a autora, como tornar o seu ensino teórico motivador e articulado às necessidades de ensino-aprendizagem se falta experiência no campo da prática? Mais ainda, como explicar e ensinar aos alunos o que estes profissionais nunca vivenciaram? Acreditamos que, certamente aqui, estará implicada a necessidade de articular o ensino com a pesquisa e a extensão como meios para a qualificação da docência acadêmica.

Para a docência em enfermagem na IES em foco, o vínculo empregatício só se efetua com aquelas profissionais que trazem experiência funcional nos diferentes setores ocupados pela enfermeira, com a expectativa de que o ensino seja mais adequado à formação teórico-prática. Verificamos que entre as dezoito enfermeiras-docentes que atuaram no primeiro semestre de 2003, a contratação foi sob a forma de algumas horas por semana para dez delas. Esse tipo de vínculo dificulta a articulação do trabalho pedagógico com mais qualidade, já que essas enfermeiras-docentes não são requisitadas a se envolverem com propostas que se organiza e se defendem na respectiva IES. Ao mesmo tempo, vivenciam o processo de

aprender a fazer o pedagógico com aquelas colegas que trabalham há mais tempo na instituição de ensino. Outra perspectiva que, nos parece, vem sendo construída pelas enfermeiras-docentes, vincula-se à questão da formação no âmbito *stricto sensu*. Se por um lado, a instituição não vem empenhando-se para que tenham um preparo formal para o ensino na graduação e a prática da pesquisa, as enfermeiras-docentes têm procurado tal construção sem o auxílio da IES e de acordo com o direcionamento que entendem ser necessário, qual seja, o campo técnico-científico na enfermagem. Isso também reforça a idéia de que um conjunto de conhecimentos específicos da academia seja suficiente para o ingresso nas atividades da docência no ensino superior, este visualizado sob um enfoque técnico-profissional.

Voltando à discussão da autora em tela, o grupo de profissionais com formação no campo da Pedagogia traz como possibilidades uma abordagem bastante pertinente, discute, mas, trabalha concomitantemente em diferentes locais. Coloca-se, então, uma interrogação: que nível de discussão e reflexão, além do comprometimento em suas atividades *in stricto* pode ter com os estudantes e com as instituições de ensino?

Nessa direção e refletindo sobre o quadro de docentes no primeiro semestre de 2003 na IES, conforme discutido anteriormente, fica a preocupação sobre qual profissional e cidadãos propõe-se formar no Curso de Enfermagem. Que sociedade se projeta na leitura de contexto das atividades acadêmicas?

Entendemos o vínculo com associações representativas como uma forma de mobilizar-se para atuar na IES e na enfermagem em geral, daí inquirir, embora de modo bastante genérico, sobre a relação das enfermeiras-docentes com as organizações profissionais. Segundo as respondentes, a ABEn é a única entidade com a qual elas têm algum vínculo. Trata-se de uma entidade representativa de caráter científico, político e cultural da área da enfermagem que tem participado, desde a sua criação, dos movimentos políticos relativos às questões de saúde e doença da população e ao ensino e defesa da categoria da enfermagem. As quatro enfermeiras-docentes que informaram vínculo com essa organização destacam a importância enquanto representação e mobilização da categoria profissional da enfermagem. Entretanto, a participação limita-se aos eventos científicos e especializados por ela promovidos.

Compreendemos ser a participação em organizações de representação profissional da enfermagem uma das características do grupo de enfermeiras-docentes e, em algum grau, constitui-se em força para delinear o perfil de enfermeiras para a atuação no ensino superior da IES, especialmente por colocar-lhes à vista dimensões político-econômicas e sociais de sua profissão. Ao mesmo tempo, essa entidade tem polemizado, no âmbito educacional, a articulação dos níveis de formação dos profissionais, particularmente nos cursos de graduação em Enfermagem, com discussão, nos anos 90, sobre a nova LDBEN e implicações nos currículos do ensino de terceiro grau.³³ Contudo, entre as informações obtidas nesta pesquisa, a ABEn não se mostra presente na preocupação com esse dimensionamento pelas enfermeiras-docentes.

Os assuntos valorizados como leituras em educação compreendem temáticas do momento, as competências e a avaliação. O autor mais lembrado é Phillippe Perrenoud como fonte bibliográfica para tais temas de estudo. O autor referido, com grande divulgação de suas obras no Brasil, desde meados dos anos de 1995, focaliza a docência e as tarefas pedagógico-didáticas sob o conceito das competências, alvo de debates e críticas político-educacionais relevantes, mostra-se referência genérica para as enfermeiras-docentes.

Passamos a abordar os elementos construídos a partir das entrevistas com as enfermeiras-docentes, os quais fundamentaram a elaboração das aproximações interpretativas desta pesquisa. Chegar às aproximações para a análise envolveu leituras e releituras para compreensão de Bardin (1977), Rodrigues e Leopardi (1999), Minayo (2002) e Franco (2003). A sistematização das informações foi direcionada pelas leituras de Eco (1977), Lakatos e Marconi (1991), Severino (2002) e Brandão (2002).

Concomitante à leitura das informações das entrevistadas foram anotadas as possíveis aproximações para posterior análise e, nas leituras subsequentes, buscou-se fortalecer a articulação com as falas das enfermeiras-docentes. Destaque-se que, à medida que se procedia cada uma das entrevistas, a sua transcrição era registrada, buscando recordar aspectos que, se esquecidos, poderiam dificultar a análise. Assim, durante as transcrições foram destacadas idéias e enumerados autores para a discussão e fundamentação.

³³ZAGO, Anita T. Discurso de abertura Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem, 1997.

Outro passo considerado para a construção das aproximações envolveu a consulta a diferentes textos, teses e dissertações para encontrar alguma luz sobre a categorização. Também foram retomadas as leituras indicadas durante a realização dos estudos obrigatórios.

Na primeira leitura das entrevistas foram feitas algumas deduções e hipóteses sustentadas na ocorrência de determinadas frases e palavras. A construção dos temas foi realizada a partir das temáticas do roteiro de entrevista contempladas nas diversas questões-eixo nele contidas.

Com base no desenvolvimento dos passos acima e articuladas aos objetivos dessa pesquisa, chegamos às aproximações apresentadas na seqüência do texto. Um aspecto a ser recordado é que essas aproximações não são excludentes entre si, muitas vezes, estão se complementando e contextualizando o exercício das enfermeiras-docentes na IES, bem como a sua prática avaliativa no campo do ensino teórico-prático. Também vale salientar que as informações coletadas não decorreram de questões direcionadas exclusivamente para a obtenção de cada uma delas. O que se buscou ao longo da análise foi trazer, em toda a fala produzida, o que estava presente de modo que se evidenciava a concepção ou a forma de entender a avaliação, ou as condições que envolveram essa prática, não se limitando à busca em uma questão única. Entretanto, destacamos as questões norteadoras para o discurso da enfermeira-docente ao longo da apresentação das aproximações.

3.3. Enfermeiras e docentes de enfermagem – elementos da formação e da prática da docência na enfermagem

A docência em enfermagem terá sido uma opção? Que preparo tiveram as enfermeiras-docentes para atuar no ensino? Como buscam a formação continuada?

Uma primeira análise de aproximação ao que fundamenta as práticas pedagógicas de avaliação traz elementos que identificam a formação, as áreas em que a enfermeira-docente procura atualizar-se; a sua experiência como enfermeira. São, pois, elementos de sua atuação pedagógica e formação na IES, juntamente com aspectos de leituras consideradas, na área da pedagogia, como influenciadores de suas práticas.

Conhecer como as enfermeiras vão se constituindo docentes é um aspecto que merece destacar por acreditarmos com Moura (2001) que a docência enquanto profissão é uma prática que tem um saber fazer específico, cujo objeto principal é o ensino, isto é, quando o foco volta-se para a organização de situações nas quais se busca, intencionalmente, produzir modificações nos sujeitos pedagógicos. Para os professores entendemos, como o referido autor, que na dinâmica dessa mobilização ocorrem transformações em seus próprios processos cognitivos, de abstração e elaboração de esquemas e ou construções que lhes permitem interpretar, sistematizar e produzir seu modo de atuar junto aos alunos e comunicar-se com seus pares docentes. Ainda com relação aos docentes, consideram-se as alterações ao realizarem esforços para a produção de sínteses que viabilizem comunicar as suas intenções. Parte-se da concepção que a falta de formação no campo pedagógico não permite a apropriação, pela docente, do objeto do seu trabalho.

Se a formação para ensinar efetivamente ocorre no curso da atuação, considera-se parte da resposta ao problema da pesquisa examinar o que as enfermeiras-docentes consideram que acontece na IES como preparação para o ensino superior e para avaliar as acadêmicas.

Essa aproximação foi construída a partir da resposta das enfermeiras-docentes à solicitação do comentário sobre a preparação para o ensino superior e o momento atual dessa preparação, perguntando em acréscimo sobre dificuldades, necessidades, caso não fosse comentado. Procurou-se conhecer a formação oferecida pela IES para a sua atuação no campo do ensino.

A formação para a atuação docente foi sistematizada na tabela 2, a seguir apresentada, e traz aspectos considerados pelas interlocutoras como atividades que ancoraram sua prática: cursos de pós-graduação da área técnico-profissional são localizados como base para a atuação no ensino superior, algumas vezes, somados ao curso de Metodologia do Ensino Superior. Em segundo lugar, o auto-aprendizado no dia-a-dia e estudos, como formação para ensinar na graduação, são as formas de preparo para a atuação nesse grau de ensino.

Considera-se relevante registrar as razões que levaram as enfermeiras-docentes a ingressarem e mesmo a permanecerem na atividade de ensino, pois, aí são manifestadas algumas de suas crenças sobre a construção do saber fazer de um professor. Uma das entrevistadas relata sobre o que a levou a atuar na docência como um movimento difuso que, afinal, orientou-se mais pelo campo profissional da enfermagem:

Eu acho que fui levada a, [risos] eu sempre gostei... comecei a minha área profissional como docente, (...), aí fui para a prática, fiquei um tempo na prática, voltei para a docência. Então sempre intercalei: prática e docência. E, de certa forma, me identifico bastante com a docência porque ela não me afasta da prática. (ED 6)

A docência não foi uma opção, mas sugere que logo ela foi assumida com satisfação. Como requisito para essa atividade, a graduação foi considerada suficiente para encaminhá-la para a formação de profissionais de enfermagem no ensino médio. Outras vezes, a forma de iniciar o trabalho pedagógico ocorre como uma escolha, entretanto, após vivenciar experiências nos campos de tratamento e cuidados de saúde aos sujeitos:

A minha maior experiência no ensino, (...) é com o nível médio. Eu comecei (...) a lecionar na escola de auxiliar de enfermagem e no curso técnico de enfermagem, não é tanto em ensino superior. O único preparo que eu tenho para o ensino superior é aquela especialização de metodologia do ensino de nível superior (...). O local foi [instituição da cidade] (...), durante praticamente um ano a gente fez essa especialização e, junto com outros colegas (...) do nível médio a gente trocou bastante (...) a partir dali eu comecei a ser convidada para participar de algumas atividades teórico-práticas...(ED 5)

A enfermeira aponta o ensino médio como forma de início das suas atividades na carreira docente. O curso de Metodologia foi importante para possibilitar a participação nas aulas do curso de graduação. Também a experiência com o ensino médio foi o início do

ingresso na carreira docente para a entrevistada 7, mesmo sem formação pedagógica, mas já havia interesse em trabalhar na formação de enfermeiras:

..., eu comecei a dar aula para o técnico e auxiliar, mas sempre tive curiosidade em dar aula para a graduação, achando que eu tinha realmente capacidade para dar aula para a graduação. Isso começou quando eu comecei a fazer as minhas pós-graduações, (...) e, talvez, pelo meu jeito expansivo de ser eu achava que teria condições de dar aula. (...), mas enfim, essa questão da docência é uma coisa que me chama muito a atenção...(ED 7)

Em outros casos, contudo, emerge uma avaliação do quanto a docência, não sendo a primeira opção como atividade, implica enfrentar algum tipo de dificuldade:

... foi um acaso.(...) aí apareceu essa oportunidade. Teve um convite, (...) e aí eu comecei a me interessar. No início foi bem difícil esse estar professora (...) porque a vida na prática, (...) é muito difícil, em especial numa cidade do interior, onde tu tens poucas pessoas para trabalhar, onde o acesso à informação, (...), mas é que tu tens menos tempo para se dedicar aos estudos, a ler (...) tem muita coisa pendente,... (ED 3)

Iniciar no campo da pedagogia, no entendimento da enfermeira-docente 4 foi difícil:

Foi quase como uma imposição, (...) porque quando eu iniciei o trabalho (...) como enfermeira de unidade foi imposto que ou eu trabalhava e dava aula na unidade de enfermagem ou eu não estaria empregada. Então tive que assumir uma coisa que, para mim, era muito difícil. É uma coisa que talvez eu nunca pensasse em fazer.(ED 4)

A enfermeira-docente 4 concluiu o curso de licenciatura três anos após a graduação em enfermagem e chama-nos a atenção o fato de mencionar que não pensou em atuar no campo do ensino por considerarmos a referida formação como preparatória para a docência.

Com essa primeira contextualização, partimos para conhecer as atividades consideradas como preparo para o exercício docente no curso de graduação em enfermagem.

Como ocorre a preparação de docentes que não ingressaram na atividade a partir de uma escolha deliberada em relação a esta atividade?

A atuação como docente na graduação em enfermagem teve algumas indicações de formação na própria IES, cursos de pós-graduação e no exercício cotidiano no ensino nesse grau.

Tabela 2
Elementos considerados como formação para a docência no ensino superior

Atividades	número	%
Curso de Pós-Graduação	4	57,1
Estudos individuais	2	28,6
Prática docente no ensino superior	1	14,3
Prática no ensino em outros graus de ensino	1	14,3

O aprendizado na prática do ensino de graduação é valorizado e a orientação pedagógica formal não parece ser objeto de preocupações, especialmente porque:

...cada um faz sozinho, pelo que eu percebo, não só aqui, em outros lugares também, o professor se constrói sozinho, ele mesmo vai lendo, vai tentando aprender, ler alguma coisa sobre educação, sobre avaliação, sobre metodologia em sala de aula...(ED 6)

As crenças em aquisições originadas da prática são consideradas fatores que a tornam profissional do ensino superior em enfermagem. A formação pedagógica para o terceiro grau, no olhar da enfermeira-docente, se faz por meio de leituras. Isso justifica a necessidade de constituir-se docente sozinho, quando em contato com dúvidas sobre questões relativas ao ensino. Ao constatar que essa interlocutora fez o curso de especialização em Metodologia do Ensino Superior, fica sugerido que este não ofereceu bases significativas para o exercício na graduação.

Também sem formação pedagógica para o início das atividades na docência no ensino de terceiro grau, outra entrevistada observa:

Começou meio complicado. Quando eu comecei eu não tinha preparação, eu fiz licenciatura, mas licenciatura não prepara para o ensino superior. O ensino superior foi na prática, (...). Logo em seguida, (...) eu comecei especialização em Metodologia da Pesquisa e formação do profissional enfermeiro. Esse curso ajudou... mais ou menos, o que ajudou mesmo foi a experiência, com certeza...(ED 2)

A docente valoriza os saberes da experiência cotidiana destacando-os para além do curso de Metodologia de Pesquisa que realizou. Isso sugere, conforme acima, que a formação buscada na pós-graduação não foi valorizada enquanto formação pedagógica para atuar no ensino superior. O fato de ir aprendendo com as próprias situações de trabalho expõe-se, também, como algo constitutivo da vida institucional:

Não, eu não fiz nenhum preparo. Eu fui aprendendo na prática.[e quanto a dificuldades, necessidades...] Ah, eu senti dificuldades porque não tinha preparo. Eu vim (...) do curso técnico e auxiliar de enfermagem em que o enfoque era um. (...). Mas eu tive que fazer como eu achava que era, não tive nenhum tipo de orientação formal. Fui através de leituras e revistas especializadas na minha área.(ED 6)

Sobre esta realidade, lembra-nos Kaercher (1999) da necessária mudança na concepção de cursos de formação de professores bem como os de Metodologia do Ensino Superior encaminhando para a compreensão da especificidade desta atividade, o que certamente nos leva a inquirir sobre a configuração de tal curso – incluindo-se aí sua duração, projeto teórico-metodológico como também as condições de realização. No cruzamento das informações do questionário e da entrevista, apenas três docentes citam, nessa última, o curso de metodologia, cuja duração foi de um ano. Ao receber a informação de duas delas de que o guia de avaliação, ora utilizado na IES, já havia sido tema discussão no curso de metodologia, solicitamos o material³⁴ e pudemos constatar não haver, especificamente, indicação de formação pedagógica para o ensino superior e sim profissionalização em enfermagem.

A interlocutora 5 aponta como formação para o ensino superior o curso de metodologia que fez, mas conforme as observações anteriores, tratou-se do mesmo curso realizado pelas outras três enfermeiras:

...Eu comecei (...) a lecionar (...) auxiliar de enfermagem e no curso técnico de enfermagem, não é tanto em ensino superior. O único preparo que eu tenho para o ensino superior é aquela especialização de metodologia do ensino de nível superior que a gente fez (...) durante praticamente um ano a gente fez essa especialização e, junto com outros colegas (...), do nível médio a gente trocou bastante (...) e a partir dali eu comecei a ser convidada para participar de algumas atividades teórico-práticas.(ED 5)

³⁴ (Kenya Schmidt REIBNITZ; Lidvina HERR; Maria de Lourdes de SOUZA, Educação, trabalho e enfermagem, 2000).

A valorização do referido curso por apenas uma docente nos encaminha para algumas reflexões. As enfermeiras-docentes que vivenciam o dia-a-dia da sala de aula e também o acompanhamento das atividades de ensino teórico-prático na IES não o situam como formação significativa para o ensino de graduação. Mesmo as docentes que já atuaram em outros graus de ensino trazem divergências quanto à contribuição desse curso como formação para o campo do ensino superior.

O que se vai apanhando como uma crença entre as docentes mostra-se pela idéia de que a experiência docente é o que, em verdade, as faz tornarem-se docentes, mesmo quando a prática profissional é a base maior de sustentação.

O aspecto da preparação para a docência na graduação, na visão da docente 3, está ligado à sua vivência como enfermeira e enquanto titulada em especialidades da área da enfermagem:

A minha preparação não foi uma preparação específica, eu tenho, (...).alguns anos de vivência (...) eu fiz especialização (...) e tenho procurado ler bastante, conversar (...), me interar desse processo que é bem diferente da prática que eu vivia...(ED 3)

A docente sugere que a experiência no campo profissional da enfermagem e a pós-graduação são significativas para estar desenvolvendo a atividade docente no ensino superior, entretanto, ela entende que não é uma formação específica. Outras condições são valorizadas para contemplar esse aspecto, tais como as leituras e discussões sobre o processo de ensino-aprendizagem. Com isso indica que mesmo a pós-graduação, em áreas técnico-instrumentais, não fornece elementos para a atuação docente no ensino superior. Contudo, este reconhecimento não implica problematizar as bases teórico-filosófico-históricas e políticas, pois o que se observa é o foco nas atividades didáticas “*in stricto*”.

Na tradição do ensino como uma ação desconectada da crítica da racionalidade que o move, parece que a socialização para “saber ensinar” é legitimada:

Minha preparação foi em conjunto com os outros professores, em reuniões semanais, preparando assuntos e até atividades práticas com as acadêmicas que seriam todas juntas [nenhuma outra antes?] Recebemos [o material] para saber a maneira e a forma que foi dada a teoria para essas acadêmicas, para depois conseguir acompanhá-las na prática. Associando a teoria e a prática.(ED 1)

A docente informa que a instituição faz o preparo para o exercício no ensino de graduação por meio de encontros semanais, nos quais são discutidos e preparados os temas de aulas teóricas e também do bloco de ensino teórico-prático. A docente 4 também encontrou preparo para atuação no ensino superior dentro da IES:

Bom, a minha preparação para dar aula no ensino superior aconteceu aqui dentro (...) mesmo. Porque eu venho de uma experiência de aulas, de uma licenciatura (...) eu dei aula para técnico e auxiliar de enfermagem. (ED 4)

E também afirma, destacando como aspectos de sua prática docente na formação de enfermeiras:

...eu encarei com muita responsabilidade o ensino superior, e achava que eu não estava preparada para isso, mas devido as minhas experiências como professora (...). E a minha experiência levou a credibilidade perante as pessoas que estavam pegando os professores; o fato também de ter bastante práticas na parte assistencial que pediram que eu viesse dar aulas e adquiri essa capacidade através dos cursos que [a IES] mesmo proporcionou durante todo esse tempo.

Diferentemente, a docente 7 acredita que a formação em cursos de especialização em áreas técnico-instrumentais e a prática, enquanto enfermeira especialista, são responsáveis pelo convite para exercer a docência, mas afirma que esse preparo é deficitário:

Preparo acadêmico? [é] Praticamente quase nenhum preparo. Eu fui convidada pela IES, essa é a primeira faculdade que eu estou dando aula; fui convidada em virtude de eu trabalhar numa área específica (...). Por isso me convidaram para dar aula, (...) Eu vim sabendo como é que é toda a metodologia de escola, aprendendo; mas eu sinto dificuldades de me aprimorar um pouco mais. A parte de planejamento de aula, realmente a questão de avaliação, para mim são coisas que estão faltando ainda. [Quando você fala do preparo aqui, você teve algum preparo para começar e...] O que realmente tenho de preparo de docência é, a época que eu fiz de pós-graduação; a gente teve algumas cadeiras de metodologia onde demonstrava o conceito dessa metodologia, como é que funcionava. Foi o que me chamou a atenção...(ED 7)

Ou seja, a docência para o ensino de graduação em enfermagem é algo que se aprende no próprio campo de trabalho, mesmo sem formação acadêmica específica no campo da pedagogia.

Entretanto, conforme se vai abordar no item 4 deste capítulo, ao focalizar um outro núcleo de dados face à interrogação sobre o que fundamenta as práticas das enfermeiras-

docentes ao avaliarem as acadêmicas, há condições diferenciadas para exercer a docência, e elas trazem conseqüências para as próprias construções sobre o ensino – entre as quais se inclui o que visualizam como possibilidades para a formação no cotidiano institucional.

Nesta direção, um aspecto importante destacado é a participação em reuniões para a elaboração do Projeto Político Pedagógico do curso. Este instrumento, pela sua relevância na concepção de conhecimento e como orientador para o exercício docente é referido por cinco das interlocutoras:

Tudo que envolve as necessidades também, as palestras e cursos que são feitos aqui elas também são programadas de acordo com as dificuldades que nós temos. Então nós temos bastante discussão do Projeto Político Pedagógico e outras que eu já disse...(ED 4)

A docente relata que a seleção dos temas que a IES prepara, no campo pedagógico, para a formação das enfermeiras está relacionada com as dificuldades que elas vão apresentando no cotidiano de suas práticas docentes. Também, dentre os assuntos discutidos pelo grupo de enfermeiras-docentes está o PPP. Este fica sugerido como tema que inicia as atividades em um ano letivo:

Geralmente no início do ano tem alguma coisa, falamos no início do ano a respeito do Projeto Político Pedagógico, mas específico sobre avaliação não teve nada, que eu me lembre. (...) Curso mesmo eu não estou lembrando (...) reuniões tiveram sim, várias foram mais voltadas para o PPP, que eu me lembre....(ED 6)

O PPP destaca-se, de acordo com a docente, por ser uma atividade programada para discussões que iniciam o ano e para outros momentos de reuniões na IES. Também se apresenta como um elemento que estrutura e que dá visibilidade ao projeto institucional na formação de enfermeiras pela IES:

... A gente tem feito o Projeto Político-Pedagógico, (...) e acho que isso está sendo uma construção coletiva, que é importante, que a gente tem tido discussões e temos feito uma boa construção disso, em especial, por ele ser coletivo. Está mostrando a cara das pessoas que estão trabalhando aqui. Essa é a cara dos professores e dos alunos. é a cara da graduação em enfermagem...(ED 3)

O que se nota é que, entre as enfermeiras-docentes cujo vínculo institucional é integral ou semi-integral, há menção em diferentes momentos da entrevista sobre a participação na elaboração desse instrumento. Entre aquelas que dedicam algumas horas por semana ao ensino teórico-prático, duas docentes recordaram da existência desse elemento. Mas sugerem que nas reuniões, tanto de avaliação quanto aquelas voltadas à elaboração do PPP, trataram-se de oportunidades para a explicitação de dificuldades percebidas no dia-a-dia do ensino teórico-prático e não o significado na organização coletiva político-institucional.

Necessidades a gente sempre tem. Atualização a gente precisa sempre; participei de várias discussões sobre avaliação, da questão também do PPP, onde a gente tinha oportunidade de colocar essas dificuldades de avaliação. As dificuldades de vincular a teoria com a prática e onde a gente foi melhor trabalhada e preparada para fazer isso também, para não só ver a prática por prática como uma questão operacional, mas também trazendo a bagagem teórica para dentro da atividade teórico-prática.(ED 5)

Os dados indicam que a formação acadêmica para a docência no ensino superior de enfermagem ocorre em cursos de pós-graduação da área de enfermagem combinados, em alguns casos, com o curso de Metodologia do Ensino Superior. Este último não é apontado como elemento significativo para sustentar o trabalho pedagógico, emergindo com realce o valor das aprendizagens mobilizadas por dinâmicas diversas no cotidiano da IES como espaço real da preparação e condição para o exercício docente. Isto ocorre mesmo entre as enfermeiras-docentes com vínculo integral ou semi-integral, que se subentende, estão assumindo a docência como algo não passageiro. Certamente as razões que conduziram a aceitação da docência como campo de atuação somadas ao que encontram como atividades para a formação na graduação têm importância naquilo que é entendido como obstáculo para o exercício pedagógico, destacado a seguir. Conforme discutido anteriormente, o material do referido curso de formação de professores não evidencia ser um curso de Metodologia do Ensino Superior, especialmente torna-se necessário averiguar as suas características para emitir o parecer sobre o fato de não ser de significado relevante na formação e atuação das enfermeiras-docentes.

Com os elementos de opção de trabalho pelo campo da docência e formação, certamente estão imbricados aspectos apreendidos como influenciadores daquilo que é percebido como obstáculo ao desempenho profissional docente, a seguir apresentado.

3.4. Eu docente - o que as enfermeiras dimensionam como obstáculos ao exercício profissional no terceiro grau

Face ao interesse da pesquisa em contextualizar os aspectos privilegiados na atribuição de valores ao desempenho das acadêmicas, conforme enunciado no capítulo 1 deste texto, na seqüência são discutidos dados relativos ao quadro constitutivo do ser enfermeira-docente no ensino superior de enfermagem, referentes às dificuldades e encaminhamentos que encontram as enfermeiras-docentes em seu ensino.

Conhecer esse aspecto do exercício docente se faz necessário pela possibilidade de (re)conhecer, mesmo que em um processo de aproximação, sua própria articulação para as questões que as docentes formulam e realçam como valiosas sobre o ensino.

As condições de trabalho na IES reúnem declarações de todas as entrevistadas como fonte de dificuldades nas disciplinas de ensino teórico-prático. São identificados pontualmente, o tempo disponível para a organização pedagógica, a forma de contratação que, segundo elas, cria obstáculos à articulação dos conteúdos e as próprias docentes para lidarem com as exigências implicadas no ensino. Outro aspecto aí incluído refere-se ao número de acadêmicas por grupo nos campos do ensino teórico-prático, considerado excessivo, de tal modo que não permite que se acompanhe cada acadêmica no desempenho de suas atividades, o que leva a enfermeira-docente a priorizar as atividades no atendimento daquelas que apresentam, em algum grau, dificuldade na aprendizagem, especificamente, relacionada com o desempenho técnico, ou seja, nas atividades de campo junto aos setores de enfermagem e aos sujeitos do cuidado. Com isso, o grupo de acadêmicas fica sem a supervisão mais ampla, tem possibilidades diminuídas de articular suas experiências de aprendizagem, uma vez que as atividades técnicas da enfermagem precisam ser diretamente supervisionadas pela docente no atendimento ao sujeito do cuidado. Tal situação, segundo as entrevistadas, sugere sobrecarga de trabalho e de preocupação com o que consideram estar implicado no atendimento de todo o grupo. Decorre daí que avaliar as acadêmicas pode ficar mais difícil, pois o tempo é insuficiente para acompanhar todas, bem como os seus alcances na formação.

A dimensão do “tempo pedagógico” é algo vivenciado como dificultoso na atividade docente, além da distribuição nos diferentes grupos para ensino teórico-prático, envolve o desenvolvimento dos conteúdos do projeto das disciplinas, contudo, articula-se a uma expectativa de formação pedagógica:

... aprendendo, mas eu sinto dificuldades, de me aprimorar um pouco mais. A parte de planejamento de aula, realmente a questão de avaliação, para mim são coisas que estão faltando ainda, (...). Eu procuro, por mais que eu estude, vá atrás de livros, por mais que eu estude a parte educativa, é diferente quando tem um preparo em sala de aula, como professor ser somente ligado à docência. Então o meu preparo realmente é bem deficitário.(...) mas eu me sinto um pouco sozinha em alguns aspectos, essa questão de tomar decisões perante questão de avaliação da aluna, eu acho bastante complicado tu avaliares, dar uma nota para a aluna, por mais que tenha um roteiro, tu ficas naquela: será? Tem algumas coisas que ficam faltando. Então essa questão é uma coisa bem complicada e eu me sinto realmente bastante imatura...(ED 7)

A enfermeira-docente sugere que as dificuldades estão relacionadas à falta de preparo formal no campo pedagógico; esse fica reforçado quando necessita tomar decisões que envolvam a avaliação do desempenho acadêmico da aluna, mesmo tendo um roteiro.

Nesse âmbito da formação no campo pedagógico também a enfermeira-docente 2 cita, como obstáculo, a falta de tempo para buscar conteúdos, atualizar-se, inclusive conhecer alternativas didáticas para melhorar o seu exercício docente. Também realça sobre a falta de tempo para dar retorno escrito sobre o desempenho das acadêmicas na “folha” de auto-avaliação, até porque, não consegue ler as anotações de cada estudante em tempo hábil. Um outro elemento relativo às condições na IES relaciona-se à infra-estrutura, que deixa a desejar em alguns aspectos, como espaço físico de laboratórios e a falta de recursos materiais e didáticos para trabalhar conteúdos disciplinares.

Sobre a necessidade de atualização didático-pedagógica, manifesta-se a docente 2:

Dificuldade a gente sempre tem não é? Dificuldade....tenho algumas dúvidas, algumas coisas que precisaria estudar mais para responder às acadêmicas, (...). [Além disso, você sente necessidade de alguma coisa?] Com certeza, necessidade de estar sempre se atualizando, de usar recursos, de aprender novos recursos para eu levar, eu sinto muita necessidade. Se eu pudesse, hoje, por exemplo, dar aula sempre com data-show...[risos] (...) não que eu use só ele, mas facilita bastante a preparação da aula. (ED 2)

O tempo para trabalhar conteúdos da didática também falta para outra entrevistada:

...E acho também que falta muito tempo, para mim, para planejamento. Embora eu nunca vá para uma aula sem ter planejado, talvez não dizendo o objetivo, mas eu sempre tenho algum esquema básico, que é o meu. Em especial quando é o ensino prático, (...) para cada dia eu planejo, eu tenho uma proposta de atividade e às vezes, com alguns grupos eu ultrapasso, com alguns não. Eu tenho que seguir o ritmo dos grupos. (ED 3)

Outras questões que tornam difícil a prática do ensino para a docente 3 são relacionadas à falta de tempo para a elaboração e planejamento de aulas. Às vezes, a falta de tempo é mais sentida quando não se consegue dar retorno sobre o desempenho da acadêmica, como no caso da docente 2:

...a acadêmica registra diariamente as atividades e sua auto-avaliação ou semanalmente; quando eu observo algo significativo que eu vou lá e registro na folha, é uma coisa que eu observo, só que eu não consigo ler essas avaliações delas todos os dias e elas colocam...já aconteceu da acadêmica colocar alguma coisa importante para mim e eu só ler no fim de semana...(ED 2)

Sobre a estrutura que tem a IES para o trabalho com as acadêmicas:

Então eu acho que estrutura física, (...) nós precisamos de um laboratório, ela está bem aquém de nossas necessidades.(ED 4)

Quanto a dificuldades enfrentadas pelas docentes 3 e 4, destaca-se a avaliação porque:

As dificuldades eu acho que é igual a todo mundo, que é uma avaliação da prática de ensino, ela é muito subjetiva. Então eu acho que essa é uma grande dificuldade que nós temos.(ED 4)

e

Eu acho que eu tenho um “calo” com a avaliação, com o processo da avaliação. Eu não me sinto segura muitas vezes. Procuro visualizar a situação como um todo. Acho que tenho uma percepção razoável, não posso dizer que seja boa, mas consigo ver as coisas; mas, eu tenho muita dificuldade nisso. E acho também que falta muito tempo, para mim, para planejamento.... (ED 3)

Outras vezes, como no caso das docentes 1 e 7, as dificuldades que ficam são relativas ao aspecto pedagógico, especificamente, lidar com as acadêmicas, mas isso se resolve com o trabalho junto de outras enfermeiras que trazem a experiência docente na IES:

... Acho que dificuldade que a gente sempre tem um pouco no relacionamento, a gente está vendo acadêmicas “mais difíceis”, eu sempre falo: ainda bem que não são os minhas [risos] que dão esses “problemões” porque eu não sei se eu saberia lidar. Com a experiência [do grupo de docentes] que eu vejo nas reuniões me ajuda bastante... (ED 1)

e

...Eu, pelo fato de que eu sou imatura, que eu vejo, é como lidar com a acadêmica. A acadêmica vem te questionar e eu, às vezes, não tenho saída, não sei como responder para ela de uma forma que não fira a acadêmica, não fira a instituição e que realmente você pode ter a sua postura enquanto professor. Porque elas colocam a gente numas situações bem constrangedoras às vezes. (ED 7)

O que se vai percebendo ao longo do desenvolvimento das falas das docentes sobre as dificuldades para o processo de ensino-aprendizagem parece encontrar sintonia com a relação professora/acadêmica nos diferentes campos de ensino teórico-prático, entendido como elevado o número de estudantes. Com relação a esse aspecto manifestam-se as docentes 3, 5, 6 e 7:

...Quando o aluno solicitava ou não entendia (...) ou verificar um sinal dado, ter realmente certeza do que se tratava, como encaminhar, aí eu ia mais através de dúvidas porque não tem como ficar vendo seis ao mesmo tempo, sete às vezes. Então o que era direto (...) e as outras atividades eram mais indiretas e orientação individual a medida que o aluno necessitava...(ED 5)

É bastante complicado dar nota em aspectos de comportamento, de postura, porque nós temos muitas acadêmicas a serem acompanhadas durante a prática (...) Naquele momento que eu cheguei na unidade, eu só estou observando ela e o resultado das ações dela até então. Então, eu acho bastante complicado estar dizendo: você vale 7, você vale 8. A sua nota seria 7,7; de onde eu tirei esse “vírgula sete?”...(ED 6)

Agora, tem situações que eu não permito, em hipótese nenhuma, como administrar medicamento, algum procedimento mais invasivo, uma coisa que realmente precise ficar em cima da acadêmica. Por isso eu acho complicado ter grupo de sete, oito acadêmicas. É complicado demais para um supervisor porque a gente tem que estar com a antena ligada para tudo...(ED 7)

e

Eu acho muito difícil (...) mensurar. É aquilo que eu disse, eu fico muito angustiada com isso porque, tu tens sete às vezes, para olhar! Como é que você vai olhar, integral (...) eu não tenho só cinco, mas vamos supor, e aí nesses (...) dias a pessoa estava lá com um problema sério, não foi bem. É complicado...(ED 3)

Entendemos que a relação numérica entre docente/acadêmicas seja também um problema para as práticas da docente 2 por compreendermos que o número menor de acadêmicas teria privilegiado o seu atendimento e retorno sobre o seu desempenho em tempo hábil e, com isso, reduzindo a sensação de desconforto na professora.

Mas quando as dificuldades relativas aos aspectos técnicos ou de conhecimento vão surgindo no decorrer do seu exercício, o encaminhamento é feito pelo contato com as docentes da própria disciplina que trabalham há mais tempo na IES:

...dificuldades nós esclarecíamos nas outras reuniões; aparece em campo de atividades teórico-práticas uma dificuldade com a acadêmica ou alguma diferença de técnica, por um professor estudou em outra faculdade é diferente ou outra realidade. Sempre questionadas e sempre sanadas as dúvidas. Sempre perguntei o que eu não sabia, todas as dúvidas, por estar começando, sempre questionei às mais experientes [riso] e sempre tentando saná-las e resolvendo isso; dar a atenção para as acadêmicas e conhecendo antes o campo de atividades teórico-práticas.(ED 1)

Para outra entrevistada há uma problemática mais geral, da organização das disciplinas, que lhe parece essencial:

Eu penso que, no curso, alguma coisa que norteasse as disciplinas, a inter-relação entre as disciplinas. Percebo que as disciplinas são todas isoladas; agora está começando um pouco, entre as disciplinas, os professores buscarem mais um foco comum. O que eu percebo é que cada um acaba fazendo a sua disciplina isolada, são todas caixinhas isoladas; um não sabe o que acontece na outra disciplina. Eu acho isso ruim porque, afinal de contas, é a acadêmica que está ali no meio dessas caixinhas.(ED 6)

As características do trabalho docente nas atividades do ensino teórico-prático, contudo, são dimensionadas de modo especialmente esclarecedor quando correlaciona a especificidade deste campo disciplinar com o tempo dedicado à instituição face ao regime de contratação do grupo das docentes:

... Porque a característica do curso, até pelo tipo de contratação dos docentes, é difícil reunir todos. São poucos os que só se dedicam aqui à instituição. (...), mas pela própria característica do curso, envolve muita prática fora daqui. (...) A gente fica um mês aqui dentro e os outros três meses do semestre a gente fica fora...(ED 6).

A correspondência entre o regime de contratação e o necessário contato entre as enfermeiras-docentes, de fato expõe limites não só às trocas, que forneceriam o mapeamento de demandas para além de cada grupo, como à definição de núcleos temáticos envolvendo os processos de organização disciplinar. A forma de contratação das enfermeiras-docentes distancia as professoras e cria obstáculos às elaborações sobre o tema avaliação e, em nosso entendimento, a própria articulação docente.

Aí emerge, de fato, a problemática curricular em sua face do trabalho disciplinar. A proposta curricular em curso, tecida pelas condições gerais do ensino, distancia as docentes e as acadêmicas do centro onde são tomadas decisões sobre o projeto formativo, desmobiliza o entendimento e a organização como grupo. Configura-se assim, uma estrutura para o trabalho curricular que promove esquemas de trabalho e busca de soluções pela ação individualizada entre as enfermeiras-docentes.

Esses elementos nos conduzem ao entendimento de que a profissão da enfermeira e suas necessidades de articular-se ao mundo do trabalho, no campo da docência, também está atrelada com os referenciais da reforma universitária de 1968. Compreendemos que a relação com esse aspecto está dimensionada na forma de organização curricular da formação universitária da profissional enfermeira quando leva as acadêmicas e as docentes aos diferentes campos de prática, para vivenciar realidades mais próximas às laborais. Ao mesmo tempo em que direciona a formação das acadêmicas para o campo do trabalho, propicia, no âmbito da docência em enfermagem, o distanciamento e desmobilização enquanto categoria profissional – enfermeira e docente – de seus pares e do centro de tomadas de decisões que envolvem o seu exercício. Nesse sentido, fica mais fácil administrar regras, pessoas e alunas para o alcance de objetivos que se desejar, sem contar com a figura da docente na tomada de decisões administrativas e de intervenção das acadêmicas, diminuindo sua mobilização enquanto categoria de enfermagem dentro da instituição. Esse tendo sido o foco político pelo qual o país desenvolveu o ensino universitário à época da administração nacional pelas forças militares.

A entrevistada entende que a forma como se desenvolve o currículo é problemática, e há aspectos que impossibilitam a construção de uma identidade para o próprio curso:

...Uma das coisas que dificulta esse entrosamento é a característica do tipo de contratação que a instituição oferece para os docentes, que ora é um que está na disciplina, ora é outro, ora é um que dá a prática. Um dá a teoria e cinco ou seis dão a prática e, daqui a pouco, já são outros. Então, não tem uma identidade... . (ED 6)

Não fossem suficientes os problemas do próprio currículo de graduação em enfermagem, nas instituições de ensino de caráter privado, há a contratação de enfermeiras-docentes para acompanhar o desenvolvimento do ensino teórico-prático. Se por um lado estão ligadas a questões financeiras de manutenção e subsistência dessas instituições, por outro está o aspecto do enfrentamento de dificuldades quanto à formação cidadã, pois se entende que esse tipo de contratação também é fator limitante à participação e construção do projeto institucional.

Sobre essa discussão a entrevistada 4 comenta:

... Eu acho que essa é uma dificuldade e que a gente não tem muita..., (...) e a gente não tem essa comunicação com o professor que deu essa matéria. É falho, sabe-se, o próprio curso já sabe dessa falha, mas é difícil. É difícil haver essa comunicação porque sabemos que esses professores que dão essas matérias, (...) esse professor é horista, então ela...é difícil o compromisso de participar de reuniões, de debates, discussões...[E aí como é que você faz para compensar isso?] cobramos da acadêmica e ela vai dizer: “ Ah! isso eu não tive, isso eu tive, não sei o quê”...Mando estudar. (ED 4)

E outro destaque é feito pela docente 5, para quem a relação com o grupo de enfermeiras é limitada às informações oferecidas pela coordenadora da disciplina:

Praticamente eu não tenho relação nenhuma com elas. Só busco saber com a coordenação da disciplina (...) se elas já tiveram essa bagagem teórica, se eu posso puxar. (...) Então, não tive nenhuma relação anterior, eu busco o material que elas tiveram na teoria. Cada vez que me chamam para acompanhar uma atividade teórico-prática eu vou até o material do xerox para ver tudo que tiveram em teoria, pergunto ao coordenador da disciplina o que tem relacionado àquela área, para ver o que elas tiveram. E aí eu levo esse material comigo e quando a acadêmica questiona: “Não, mas isso nós não tivemos...” “Tiveram sim, tal dia, com tal professor, o cronograma está aqui”. Aí, eu tento inserir o contexto dentro daquilo ali. Até, eu não trago material próprio meu se eu não sei se elas tiveram aquilo ou não, eu tenho que me adequar ao que é oferecido à acadêmica. (ED 5)

Nessa proposição, a articulação de conteúdos disciplinares também é impossibilitada, apesar de realizadas tentativas:

A gente tem se encontrado com esses professores.(...) então conheço professores, não a maioria, porque agora já mudou, mas a gente tem contato com os professores que trabalham as disciplinas preparatórias às disciplinas que eu trabalho. Então, eu já conheço o conteúdo que já é trabalhado anteriormente e a gente discute o enfoque das disciplinas específicas. As disciplinas que me antecedem, a gente discute um pouco do enfoque e a gente procura fazer o gancho com as disciplinas anteriores. Às vezes fica legal, dá certo, às vezes não, dependendo da relação do professor, mesmo porque, às vezes, a gente fecha um direcionamento num grupo e o professor leva para outra linha. (ED 2)

Nessa dinâmica curricular, às vezes, algumas dificuldades são percebidas nas acadêmicas. Note-se, contudo, que tais construções estão privilegiando a dimensão técnica e estão relacionadas à concepção de conhecimento cumulativo, que se vai constituindo ao longo de cada uma das fases do curso:

Com relação as disciplinas, muitas coisas eu acho bem interessante. (...) Algumas coisas que eu tenho visto de dificuldade das acadêmicas é a parte prática. (...). A parte técnica, quando se discute ela já deveria estar um pouco mais aprimorada (...), mas é aquela coisa: engavetam tudo e não querem mais saber, e muitas acadêmicas boas fazem atividades práticas extracurriculares, elas vêm com uma outra imagem, uma outra coisa, habilidade, outro comportamento até. E com relação à interação com as docentes, esse semestre, (...) o que eu trago lá da parte com as professoras, a única pessoa que eu tive relacionamento, discuti (...) com a coordenadora do curso, mas as outras professoras eu não tive nenhum relacionamento. (ED 7)

Diferentemente, duas entrevistadas manifestam sua visão sobre o relacionamento entre docentes e disciplinas. Entretanto, a enfermeira-docente 1 também entende o conhecimento cumulativo. O fato de conhecer as disciplinas e os professores é a forma de contato que tem a docente, este limitado às reuniões com as enfermeiras da própria disciplina:

É uma relação bem de cadeia, se ela não fizesse, se ela não tivesse aprendido o que ela aprendeu antes fica difícil a gente executar a nota. [E a sua relação?] É uma relação boa, se a acadêmica trouxer alguma dúvida [de outra disciplina] a gente expõe para o grupo. Pede para o professor, um exemplo. Uma relação sempre boa. [Você sabe das disciplinas que antecedem à que você supervisiona? E sabe quem são os professores?] Conheço todos os professores, a gente faz reuniões, já acompanhei do projeto político pedagógico, até de futuras professoras delas também, muitos eu conheço,... (ED 1)

Quando a dificuldade é relativa a técnicas não desenvolvidas, a tentativa para amenizar as queixas da acadêmica é oportunizar-lhe que pratique em diferentes momentos:

.... Eu acompanho as reuniões (...) e, até por causa do PPP e, as reuniões de atividades teórico-práticas (...) [Com relação ao currículo?] que aí elas vêm e “ah porque eu nunca fiz isso...” “Então agora você

vai ter oportunidade de fazer”.(...). Eu acho que a gente tem tentado conversar e acho que isso acontece muito bem. Conversamos,... (ED 3)

A articulação entre docentes e disciplina é praticamente impossível com a forma de apresentação curricular

Eu já falei que eu acho que as disciplinas são dadas isoladas, eu percebo assim. Talvez, eu esteja errada, desconectadas do semestre seguinte, apesar de que já está começando a modificar (...). Uma das coisas que dificulta esse entrosamento é a característica do tipo de contratação que a instituição oferece para os docentes, que ora é um que está na disciplina, ora é outro, ora é um que dá a prática. Um dá a teoria e cinco ou seis dão a prática e, daqui a pouco, já são outros. Então, não tem uma identidade. Eu (...) percebo o curso ainda não tem uma identidade. Muitas vezes eu sinto falta de muitas coisas que a acadêmica já tinha que ter tido para estar chegando (...) semestre. (...) as disciplinas básicas são bem desconexas....(ED 6)

Diante desse quadro, acreditamos que a percepção das enfermeiras-docentes sobre a sua prática na IES pode oferecer mais elementos para localizar suas referências na avaliação das acadêmicas.

A seguir dispõe-se os elementos que subsidiaram a análise dessa informação. Saliente-se que a questão norteadora abordou considerações a respeito da prática docente, de modo geral, possibilitando apreender sentidos para a avaliação na prática de ensinar.

Embora as declarações focalizem preocupações distintas que incluem a atenção à finalidade do curso como diretriz para sua ação, as condições para o desempenho didático como foco para capacitação, a qualificação da relação com acadêmicas para instigar seu envolvimento, enfim, o âmbito de localização de sua prática é a situação do ensino, dimensionado a partir do atendimento de suas classes acadêmicas. Os diversos destaques a seguir expõem essa realidade.

A docente ideal no curso de graduação na IES precisa dominar os conteúdos da área da enfermagem e se atualizar nesse campo, procura acompanhar a teoria sobre os assuntos abordados em sala de aula. Outros aspectos são esclarecidos pelas interlocutoras: estar voltada completamente para o campo da docência e sanar dúvidas que as acadêmicas tenham. O que se percebe é que o bom profissional na docência em enfermagem não é aquele que tem o domínio pedagógico, mas o que se articula aos conteúdos técnico-instrumentais da enfermagem. Duas enfermeiras-docentes sentem que é necessário envolver as acadêmicas na

proposta de ensino-aprendizagem e precisam estar na instituição, desenvolvendo exclusivamente o ensino.

A prática docente é entendida como boa pela enfermeira 1, pois acredita que corresponde às necessidades do grupo de acadêmicas:

Boa. Porque eu acho que eu consigo sanar as dúvidas das acadêmicas, eu consigo acompanhar a teoria do assunto que trata a atividade de ensino teórico-prático. Consigo participar e consigo sanar e concluir o final da atividade teórico-prática com as acadêmicas capacitadas.(ED 1)

Auto-avaliar-se não é fácil e parece que compreendendo a historicidade e o seu movimento a docente 3 aponta que está *em processo de evolução, em processo de crescimento*. (ED 3)

... Eu acho que a gente está sempre num eterno aprendizado. Eu não me sinto uma boa professora, estou sendo professora. (...), apesar de todos os esforços, as nossas discussões... (ED 3)

Olhar-se enquanto profissional docente leva a enfermeira 6 a entender-se

... como uma pessoa que está sempre em busca. Eu nunca estou satisfeita com o conhecimento que eu tenho, sempre estou indo buscar (...) para tentar elevar um pouco mais a minha capacidade de estar em sala de aula, minha visão até de mundo, visão de profissão, ampliar mais a perspectiva profissional. Eu me avalio como uma pessoa bastante exigente, bastante crítica na minha parte profissional e acabo transmitindo isso para as acadêmicas. Eu acabo exigindo bastante das acadêmicas porque eu quero fazer parte da formação de profissionais que venham fazer a diferença... (ED 6)

Buscar conhecimento para constituir-se enfermeira-docente é entendido como necessário. Quando a docente informa que acaba por solicitar o mesmo das acadêmicas depreende-se que o conhecimento é algo que se busca e se constrói.

Apesar de saber que auto-avaliar implica olhar para o seu desempenho, fazer a auto-análise da ação docente não é entendido como possível, apesar do empreendimento pessoal:

Não sei me avaliar. Não sei se eu posso dizer que sou uma professora competente ou não. Eu...esforço-me para isso, mas não sei a avaliação. Eu não teria uma avaliação.(ED 4)

Já outra docente percebe que a sua experiência como enfermeira facilita a relação da teoria com a prática e isso é suficiente para atingir bons resultados no campo pedagógico. Também sugere a concepção de conhecimento como algo que “passa” da docente para as estudantes. Sob essa alegação, ela sugere que a boa atuação docente no ensino teórico-prático envolve atingir os objetivos disciplinares:

... eu acredito que eu tenho condições de realmente dar uma boa aula, por ter uma boa prática eu consigo relacionar bem teoria e prática. Eu acho que eu consigo passar o meu conhecimento para os alunos, (...) aquilo que eu aprendi, sempre buscando a parte científica. (ED 7)

e

... como é que foi a minha atividade teórico-prática de uma forma geral, nesse semestre, eu acho que eu fui bem, poderia ter ido melhor, poderia talvez, ter me esforçado mais deixei a desejar em alguns pontos, mas de uma forma geral, eu acho que eu consegui atingir o objetivo, eu poderia ter atingido de uma melhor forma, mas isso que eu consegui atingir. (ED 7)

Nesse sentido e relacionado com a experiência, a docente 2 aponta ser o domínio do conteúdo algo que fortalece a atividade pedagógica, facilita o contato com as acadêmicas e propicia um certo bem-estar:

A experiência me dá mais tranquilidade, me dá mais domínio de turma, mais segurança (...) consigo ter um bom domínio (...) também porque eu já estou trabalhando os mesmos conteúdos (...) Então, eu tenho aprofundado, e isso já me dá bastante tranquilidade para trabalhar esses conteúdos. É uma questão de atualização, eu já conheço, já domino... (ED 2)

De modo diferente, a situação de vínculo com a IES converge para alguns sentimentos dimensionados na forma de contratação, e a enfermeira 5 indica que não se sente fazendo parte do grupo de professores, e para ela a docência

... é uma fase passageira, eu participo três meses, aí eu paro durante seis ou nove meses, aí eu volto a participar três meses de novo; então lá, por enquanto, na universidade eu sou um ser viajante, eu passo de vez em quando e volto. (...) Como a gente não está lá continuamente, parece que há um resfriamento e a gente sempre tem que retomar novamente no início de cada semestre (...) Então... como eu me vejo... não me vejo cem por cento preparada, eu acho que eu aprendo mais do que estar ensinando na

verdade, mas é uma troca, eu vejo trocando com a acadêmica. (...). Então... como eu me avalio...Eu não me avalio cem por cento, talvez sessenta ou setenta por cento [risos] [Por quê?] Por aquilo que eu já te falei, eu não estou direto lá, eu não estou cem por cento só para aquilo. A gente se esforça, o que deveria estar fazendo, mas, ninguém é perfeito, não é? (ED 5)

Assim, a docente que se sente um “ser viajante” dá a entender que existe prejuízo no processo de ensino-aprendizagem, pois a cada semestre que participa do desenvolvimento de ensino teórico-prático necessita rearticular-se com a vida acadêmica e seu contexto. Entretanto, ela assume que essa problemática está ligada com deficiências próprias e que a profissionalização pedagógica é de iniciativa individualizada.

Nessa perspectiva, as enfermeiras-docentes buscam entender a prática pedagógica, tanto na formação quanto no dia-a-dia enfrentado com o grupo de acadêmicas, como uma situação que depende unicamente delas. Constituir-se no campo da docência para elas é um construto que vai acontecendo no cotidiano e melhora com o passar do tempo. A prática nas diferentes áreas de trabalho da enfermeira é fortalecedora e preparatória para desempenhar a docência no terceiro grau.

O que se vai depreendendo até agora é que as enfermeiras apreendem a profissão docente na graduação em enfermagem, organizada em torno dos saberes desse campo específico do conhecimento. Aquelas que têm vínculo empregatício integral ou semi-integral com a IES constituem um grupo que pondera as questões pedagógicas sugerindo, contudo, ainda não estarem cientes de que a profissão assumida neste momento também requer formação específica. Por seu turno, simplificam a atividade de docência e, algumas vezes, de conhecimento, entendido ainda como algo dominado pela professora e que pode ser transmitido às estudantes ao longo do desenvolvimento curricular. Esse aspecto fica mais forte quando analisadas as respostas do grupo de professoras que trabalham algumas horas por semana na instituição.

Diante desse contexto e do compromisso social para a formação de cidadãos e de uma sociedade, vão se configurando possibilidades de concepções avaliativas em consonância com os aspectos anteriormente destacados. Que influências têm tais construções no processo de ensino-aprendizagem?

Com os destaques anteriormente postos, elaboramos os itens que se seguem os quais, entendemos, fundamentam a prática docente no processo avaliativo.

3.5. Avaliação no ensino teórico-prático – a centralidade do guia de avaliação

Essa aproximação teve sua base nos comentários sobre o sentido que tem a avaliação, a opinião da enfermeira-docente quanto ao uso do guia de avaliação no ensino teórico-prático bem como as orientações para o uso desse instrumento e a formação específica para avaliar recebida na IES. Também completam os dados informações relativas ao planejamento das atividades docentes nessa modalidade de ensino.

Vimos que o preparo para a docência na graduação em enfermagem ocorre na própria IES, assim, outro componente para entender a concepção de avaliação que trazem as entrevistadas implica em conhecer o que a IES propicia, no campo pedagógico, mais especificamente relativo à avaliação no ensino teórico-prático, destacado a seguir.

3.5.1. O ensino -aprendizagem nas atividades teórico-práticas: a avaliação em foco

As respostas obtidas referentes aos comentários sobre o preparo pedagógico para avaliar foram agrupadas e estão listadas na tabela 3.

Tabela 3

Atividades que promovem condições para ensinar		
Atividades	número	%
Discussões, reuniões da disciplina	6	85,7
Capacitação pedagógica	4	57,1
Contato com outras docentes	3	42,9
Leituras sobre o tema da avaliação	2	28,6
Busca individual de material	2	28,6
Não recebeu	1	14,3

Conforme as declarações, na IES a formação para avaliar acontece por meio de reuniões e de discussões entre as enfermeiras-docentes de uma mesma disciplina, lembradas por 85,7% das interlocutoras; a capacitação pedagógica e o contato entre as docentes também auxiliam nessa formação. A busca de leituras referentes à avaliação seja material da instituição ou próprio, também contribuem para a formulação de conceitos e construção do processo avaliativo no ensino teórico-prático.

Reuniões, definição e encaminhamento de atividades teórico-práticas e o guia de avaliação são, via de regra, as formas utilizadas na instituição para a formação continuada das enfermeiras-docentes ao longo do desempenho na área do ensino. Entretanto, há que se buscar o grau de envolvimento das docentes, não apenas de comparecimento nas reuniões, mas com as causas pedagógicas.

A formação que a IES possibilita no campo da docência não é entendida como um preparo específico, está diluída entre cursos realizados e a atuação à frente de outros cursos.

Quando eu vim para cá eu fiz algumas capacitações que tiveram aqui, tive algumas coisas de didática. Eu fiz muitos cursos durante a minha vida, e eu também dei alguns cursos, então eu já tinha esse contato... (ED3)

A capacitação pedagógica promovida pela IES envolve discussões, com base em leitura de textos, entre as enfermeiras-docentes e profissionais com formação na área da pedagogia. Apesar de serem insuficientes para articular, entre as enfermeiras-docentes, um projeto de formação institucional, as três formas mais lembradas ocorrem entre as próprias docentes – não incluindo alunos ou outros profissionais da área, e este contato ficou evidente como a forma de esclarecer dúvidas, para aquelas que têm vínculo empregatício como horistas. Entre as enfermeiras-docentes cujo vínculo institucional é integral ou semi-integral, uma delas ainda busca material individualmente, acerca de questões formuladas sobre a sua prática docente. Entre as três docentes com vínculo como horistas, uma delas busca também a orientação no campo pedagógico por meio de leituras em materiais próprios.

Importa observar que as declarações, em seu conjunto, sugerem não haver ainda uma sistemática de eventos contínuos em seus focos e com maior frequência que permita delinear eixos temáticos ou aspectos problemáticos/avanços nas ações da avaliação das acadêmicas.

Conforme a entrevistada 6, reuniões para discussão do PPP do curso e de reuniões da disciplina são práticas institucionais para a formação docente. Nessas são discutidos o desenvolvimento da acadêmica e a condução da própria disciplina. Questões pedagógico-didáticas também são lembradas pelas docentes 2 e 3 durante a sua atuação na IES:

Olha... comentar sobre isso. Pelas discussões todas que eu venho acompanhando, (...) e a gente já vem tendo várias discussões sobre essas questões pedagógicas. Já tivemos (...) sobre como dar aula, (...) de pesquisa, (...) muitas orientações e muitas discussões que todo semestre a gente discute a questão da avaliação. ... (ED 2)

e

Quando eu vim para cá eu fiz algumas capacitações que tiveram aqui, tive algumas coisas de didática. Eu fiz muitos cursos (...) dei alguns cursos, então eu já tinha esse contato, numa outra dimensão não era tão dialogado... (ED 3)

Assim, as orientações que podem ser alcançadas para a prática da avaliação das acadêmicas ocorrem por meio de reuniões dirigidas por uma docente que coordena a disciplina com sistemáticas variadas, das quais não são destacados focos mais significativos de interlocução entre colegas docentes acerca de aspectos que emergem no cotidiano das relações de ensino e pela busca individual com base em leituras. Por exemplo, a enfermeira-docente 7 relata não ter nenhum preparo para atuar no semestre; em outro momento da entrevista, ela menciona ter recebido orientação quanto à avaliação, mas não particularmente nesse momento de atuação, por meio de discussões que privilegiaram o guia de avaliação como tema:

Nas discussões foram passadas algumas folhas e a orientação de como lidar com cada item. No entanto, neste semestre, quase não discutimos nada sobre esse assunto. (ED 7)

e

Olha, eu não tenho muita orientação não, para falar a verdade. (...) algumas coisas de avaliação eu aprendi lendo em livros. (...) tentando aprimorar o que eu posso melhorar (...) No ano passado eu andei comprando alguns livros e comecei a ver como é que posso avaliar a acadêmica, e (...), algumas situações muito práticas, em que eu realmente passei por isso e fui lá ler o livrinho e comecei a ver: “não, aqui eu posso fazer assim e assado”. (ED 7)

Ainda, essa docente afirma:

... primeiro (...) eu fiquei mais estressada. Eu recebi o modelo de avaliação e as orientações, mas quando surgiu uma dúvida, coisa que não estava segura, a orientação foi de professora para professora.(ED 7)

As informações das entrevistas permitiram apreender um dado: são reuniões no início do semestre que desencadeiam a organização do atendimento às acadêmicas com foco em aspectos diversos, desde aqueles da ordenação dos horários até diretrizes para as disciplinas que situam de modo sistemático as docentes. A amplitude dos aspectos tratados faz realçar, para o tema da avaliação em específico, a presença do instrumento guia de avaliação.

... a gente teve algumas reuniões de planejamento no início do semestre, planejamento pedagógico. A gente se reúne com os professores para discutir o que nós vamos fazer durante as atividades teórico-práticas, como vai ser a metodologia, os horários e como é que a gente vai decorrer durante as atividades teórico-práticas, a carga horária, o que é preciso ser cumprido de curso no semestre. (...) Avaliação das atividades teórico-práticas em s,...(ED 7)

A docente 5 relaciona a avaliação ao uso do guia de avaliação, lembrando que nas atividades programadas na instituição é discutida a sua operacionalização. Ao ser questionada sobre o preparo específico para avaliar:

Bem superficial, onde foi mais discutido foram aqueles dois dias de capacitação, (...) Teve um início de semestre que a gente discutiu mais sobre isso... (ED 5).

As discussões sobre a avaliação não são suficientes, afirma também a enfermeira 3:

Não são suficientes. A gente [ênfática] não tem conseguido avançar muito. (...) eu tenho muita dificuldade, para não dizer que [ênfase] não consigo utilizar esse roteiro, (...), eu acho que uma coisa está interligada. Eu não consigo separar aqueles pontos entendeu? Eu tenho uma dificuldade muito grande com isso, (...), eu tenho lido (...) sobre avaliação, mas não consegui... (ED 3)

O aspecto da valorização para a formação pedagógica que acontece a partir das necessidades atendidas por meio de busca pessoal também é reconhecido pela docente 7:

... algumas coisas de avaliação eu aprendi lendo em livros. (...) tentando aprimorar o que eu posso melhorar (...) No ano passado eu andei comprando alguns livros e comecei a ver como é que posso avaliar a acadêmica,...(ED 7)

A falta da formação específica para a docência no ensino superior de enfermagem não é realçada como limitante, num grau elevado, uma vez que esta parece ser uma atividade que se aprende por meio de leituras assistemáticas capazes de orientar as práticas.

As fontes para as leituras, embora diversas, são utilizadas seguindo demandas da prática:

Eu me baseava muito no material que eu recebi lá na metodologia de ensino, sobre avaliação, mais aqueles manuais que a gente recebia, que era um condensado de vários autores. [na instituição você pegou/recebeu algum material?] Não; só quando houve aquela discussão sobre o instrumento foi distribuído um texto e foi discutido em cima daquele texto. Só não lembro qual era. [Sobre material da biblioteca sobre avaliação] Não, não peguei (ED 5).

e

Ah, é pedido para o professor ler um livro: Avaliação, o caos nosso de todo dia... é isso mesmo! [risos] E a gente tem todo o respaldo da direção e das outras colegas sobre qualquer dúvida. E a gente tem uma folha de avaliação também, onde é pontuado item a item, por exemplo, pontualidade da acadêmica em campo de atividade teórico-prática, uniforme, habilidade técnica, conhecimento científico... (ED 1)

Uma das fontes são textos impressos disponíveis na biblioteca da IES. Entre as leituras sobre avaliação foram lembrados autores como Vasco Moreto, Célia Kestenberg e Philippe Perrenoud. Nesta dinâmica de busca por orientações para avaliação, emerge um dado: para algumas docentes, avaliar e usar o guia de avaliação são nomeados como correspondentes, ou seja, avaliar o ensino teórico-prático é aplicar esse instrumento, conforme veremos a seguir quanto ao sentido de avaliar essa modalidade de ensino.

Embora a troca de informações sobre as alunas tenha sido verbalizada por uma docente como preparo para avaliar, no momento de decidir pela nota ou pela aprovação de acadêmicas, em especial aquelas consideradas “problemáticas”, todas as enfermeiras-docentes apontam para essa prática como definidora da situação:

Bem, a gente, esse ano em especial, por exemplo, desde o início do ano a gente recebe um plantão já dessa turma(...), para prestar mais atenção e dar uma ajuda para aquelas pessoas, aquelas alunas ou

acadêmicas que tenham mais dificuldades. Então esse é o nosso preparo. E aí a gente discute; todos os semestres a gente discute alguma outra forma de avaliação...(ED 3)

Verificamos que o preparo para avaliar no ensino superior de enfermagem envolve a realização de discussões e reuniões de disciplina na IES, a interlocução entre colegas docentes e a consulta individual a referenciais que respondem a determinadas expectativas de cada docente. Ocorrem capacitações pedagógicas e, frente às dúvidas, o esclarecimento é feito entre as próprias docentes. Os assuntos abordados para a formação docente referem-se ao projeto pedagógico e foram recordados o planejamento e a avaliação e, embora existam materiais de apoio na IES, as respostas das enfermeiras-docentes levam ao entendimento de que o seu uso é restrito, pois não buscam com ênfase os conteúdos desses materiais. Contudo, essa diversidade de situações, conquanto ainda não exista sistematicidade em torno de eixos temáticos, responde privilegiadamente à organização operacional das disciplinas e às demandas das enfermeiras-docentes em sua atuação, lembrando que as acadêmicas não foram citadas em momento algum como parte da interlocução no processo organizativo mais geral.

Depreende-se que, seguindo as orientações recebidas na IES e a busca individual para a resolução de dificuldades, além da vivência das entrevistadas, culminará em formas de planejamento ao atendimento para as acadêmicas que privilegiem alguns elementos. Quais são os alcances que se pode ter frente a tais aspectos?

3.5.2. Planejamento do ensino teórico-prático de enfermagem – a ênfase na dimensão técnico-instrumental

O planejamento é uma das atividades pedagógicas para o desenvolvimento do ensino-aprendizagem. Por meio dele a docente pode orientar as acadêmicas quanto ao seu desempenho, encaminhar e facilitar o aprendizado, realimentar o seu processo de saber fazer docente. Aprende cotidianamente a lidar com as diferenças individuais de aprendizagem e conduz cada uma das acadêmicas a uma nova síntese. É o que traz Saviani (1983), ao focalizar a educação como uma atividade mediadora no campo social e apresentar a prática pedagógica que nos leva a entender a posição de alunos e docentes em relação ao caráter do conhecimento e da experiência. Segundo esse autor, o aluno tem uma compreensão precária sobre o que vai ser ensinado; o professor, com sua mediação, o levará à elaboração de outro

entendimento sobre o tema tratado, para então chegarem a novos conhecimentos, cada qual possibilitado pelos lugares ocupados pelos diferentes sujeitos pedagógicos.

Essa situação de síntese precária do professor, quanto à prática social educativa, e a percepção do caráter sincrético do conhecimento dos alunos, leva o primeiro a buscar metodologias para desenvolver o processo de ensino-aprendizagem que conduza os estudantes à condição de compreensão mais abrangente daquilo que vai ser ensinado.

Porque se entende serem relevantes as elaborações das enfermeiras-docentes a respeito de como planejam o atendimento às acadêmicas no dia-a-dia do ensino teórico-prático, como um modo de apreender um núcleo importante para a avaliação, é preciso explicar como se organizam as enfermeiras-docentes quanto a esse aspecto de sua prática.

O planejamento do atendimento às acadêmicas requer que se estabeleçam critérios para orientar ações visando a aprendizagem. A seguir destacamos aspectos referenciados pelas interlocutoras sobre o planejamento do atendimento às acadêmicas.

A maior parte das enfermeiras-docentes planeja atender às acadêmicas de acordo com o tipo de atividade a ser realizada, com importância também para o ritmo de aprendizagem da acadêmica que vai desenvolvê-la, ou seja, o que vem sendo construído pela enfermeira-docente como a imagem da acadêmica. O planejamento também implica em dar retorno à acadêmica sobre o seu aprendizado, isto é, apontar-lhe o que foi considerado e como foi avaliado. A docente necessita ter claros os objetivos da atividade, bem como as acadêmicas precisam conhecer o que se espera delas no desenvolvimento de sua aprendizagem e, aliados a isso, encontram-se os critérios de avaliação, os quais nortearão as tomadas de decisão das docentes para apontar um procedimento ou uma conduta considerada aceita quando desempenhada pelas acadêmicas.

O esclarecimento dos objetivos da atividade de ensino teórico-prático também é lembrado pelas enfermeiras-docentes. No momento inicial das práticas, os critérios serão aqueles apontados no guia de avaliação, e são reforçados esses itens por 4 (quatro) das enfermeiras-docentes. Acompanhar as acadêmicas em dificuldade no aprendizado é planejado por 3 (três) das entrevistadas. As estudantes realizam as atividades fazendo rodízio por alguns setores e são, às vezes, distribuídas para as atividades teórico-práticas em duplas. As enfermeiras-docentes planejam questionar, orientar controlar e avaliar o desempenho da acadêmica durante o desenvolvimento do ensino.

O ensino teórico-prático articula-se a um planejamento de atividades e de atendimento às acadêmicas na busca de ressignificar a sua cultura e o seu aprendizado. Ao buscarmos nas interlocutoras tais temas, encontramos que há docentes que exercem uma prática pedagógica intuitiva e que valorizam a formação baseada no saber fazer restrito das técnicas da enfermagem.

As entrevistadas esclarecem os objetivos da avaliação e da atividade teórico-prática por meio de exposição dialogada às acadêmicas. Entretanto, o momento de explicitação é limitado ao acontecimento da reunião que precede a ida aos diferentes campos de ensino teórico-prático ou mesmo, os objetivos são esclarecidos no início das atividades, já nos locais de desenvolvimento. Assim, elas têm um saber fazer o seu planejamento de atendimento às alunas que não necessariamente está escrito, mas que as guia no seu exercício cotidiano do ensino teórico-prático. Apontamos como desvantagens dessa prática os experimentos de acertos e erros, que não contribuem para a auto-avaliação docente sobre a sua aprendizagem com o grupo de acadêmicas. A docente 3 ilustra essa afirmação:

... a gente vai meio que quase cega, tu segues muito a tua intuição. Tu vais vendo o que está dando certo com os alunos em sala, no ensino teórico-prático. É assim, tu vais lendo, vais procurando fazer cursos, conversando com pessoas...(ED 3)

O desempenho alcançado pelo grupo determina o ritmo das atividades:

... para cada dia eu planejo, eu tenho uma proposta de atividade e, às vezes, com alguns grupos eu ultrapasso, com alguns não. Eu tenho que seguir o ritmo dos grupos. (...) eu trazer para discussão, resgatar isso. Resgatar aquilo que a gente aprendeu em sala de aula....(ED 3)

Outro fato presente nas informações é que o planejamento do atendimento às estudantes é feito com base na observação, pela docente, quanto ao desenvolvimento delas e então, aquelas que apresentam algum tipo de dificuldade são mais de perto observadas. Noutras ocasiões, é mais fácil atender às acadêmicas conforme as suas solicitações e dúvidas. Especialmente quando se considera que o aspecto técnico-instrumental é que necessita de acompanhamento. Consideramos que esta é uma preocupação que faz parte do ensino-

aprendizagem, uma vez que esse é um dos aspectos do saber específico da enfermagem, mas será que apenas a dimensão instrumental é que necessita de especial atenção?

Para a docente 2, o planejamento do atendimento às alunas pode ser feito avisando-as sobre as atividades que realizarão no dia seguinte. Considerar as condições de descanso é fundamental, principalmente porque há acadêmicas que trabalham durante a noite. A entrevistada entende que as estudantes que têm vínculo empregatício e o desenvolvem ao longo do período noturno podem estar cansadas, e isso implica em redução da oportunidade de bom desempenho em atividades específicas da enfermagem. Também ela se organiza para a ida ao campo de prática de acordo com a acadêmica e com o assunto a ser tratado; procura manter as acadêmicas em duplas e define aquela(s) que ficará supervisionando diretamente, exercendo mais a distância, o acompanhamento das outras. É necessário saber o quê e como estão fazendo, esclarece. Às vezes, é preciso questionar, chamar a atenção e controlar se está sendo feito o que anteriormente foi determinado. O rodízio entre as duplas de alunas, pelos distintos locais no mesmo campo, é a forma de distribuir e permitir que elas passem pelas diferentes unidades e desenvolvam as respectivas atividades de enfermagem.

... Tento me preparar par ir para o campo de prática de acordo com a acadêmica, de acordo com o assunto que eu vou trabalhar. Chegando lá eu discuto os objetivos com as acadêmicas e procuro distribuir as atividades para cada uma delas. E sempre defino uma ou duas acadêmicas que eu vou ficar acompanhando mais diretamente. Fora isso, eu procuro estar sempre circulando...(ED 2)

Conforme nos coloca Gimeno Sacristán (1991), inconscientemente a enfermeira-docente utiliza métodos de observação para avaliar as acadêmicas. No entanto, entende a avaliação localizada em um momento específico, pois declara:

...só que para avaliar elas na atividade prática tem que ver muito bem como elas estão. A gente tem acadêmicas que amanhecem de plantão, eu procuro não dar uma atividade, (...) hoje eu vou avaliar “fulana” (...), eu procuro, junto com elas, marcar um dia para ela fazer, que ela não amanheça de plantão....(ED 2)

Na fala da entrevistada 4, encontramos elementos que indicam serem avaliadas e notificadas, de modo mais marcante, as acadêmicas que apresentam algum grau de dificuldade, quando considerado inferior ao requerido na disciplina.

... no início do ensino prático, ela sabe no que ela vai ser avaliada e à medida que passam os dias, as dificuldades que ela está tendo e aquilo que nós avaliamos como inferior às nossas exigências, essa acadêmica também vai sendo notificada. (ED 4)

Um aspecto que chama a atenção é que nem todas as enfermeiras-docentes se sentem pertencentes ao corpo docente da IES, o que as leva a eximirem-se de algumas práticas pedagógicas na condução do ensino teórico-prático. Tal fato pode ser entendido na colocação da docente 5:

Geralmente elas já conheciam o instrumento (...) e não era eu que tinha que esclarecer.(...) o coordenador da disciplina sentava com todas as acadêmicas mais os supervisores e passava o instrumento e como ia ser esta avaliação e a pontuação...(ED 5)

Por outro lado, como avaliar não é uma questão racional e, somada à situação de sentir-se *um ser viajante* (ED 5) na instituição, pode ser mais seguro transferir a responsabilidade para o coletivo de enfermeiras-docentes. Esta esclarece às acadêmicas o tempo de duração do ensino teórico-prático naquele local e os objetivos que deseja atingir. O seu planejamento, no geral, compreende a apresentação do setor e dos funcionários bem como as rotinas. Ela destaca o contexto da instituição e dos sujeitos do cuidado para que as acadêmicas possam realizar as atividades a partir de abordagens que localizam a inserção social de cada sujeito atendido, visando amenizar interferências de idéias pré-concebidas nesse processo. A organização das estudantes, dentro da instituição, é em duplas que fazem rodízio nas áreas de especialidades, propiciando que todas exercitem e desenvolvam aprendizado nos diferentes setores. Entretanto, a supervisão direta em todos os setores e ao mesmo tempo é impossível. Esse fato, aliado à compreensão de que só o que é possível de ser observado e avaliado tecnicamente é que necessita de supervisão direta, leva-a ao atendimento, em primeiro lugar, das técnicas instrumentais que seriam realizadas pelas acadêmicas e depois, de acordo com a solicitação de cada uma delas, a docente vai se deslocando. Especialmente reclama:

... eu ia mais através de dúvidas porque não tem como ficar vendo seis ao mesmo tempo, sete às vezes (...) as outras atividades eram mais indiretas e orientação individual à medida que a acadêmica necessitava. (ED 5)

A docente 3 verbaliza que se planeja de acordo com o resultado anual das avaliações realizadas ao final da disciplina, tanto do grupo de enfermeiras-docentes quanto de acadêmicas.

A entrevistada 6 também fala dos objetivos da prática e dos itens que darão bases para a avaliação, inclusive, entrega às acadêmicas, por escrito, o guia de avaliação. Já a docente 7 planeja supervisionar diretamente as alunas em todas as suas atividades, em especial, quando da realização de procedimentos técnicos considerados mais complexos junto ao sujeito do cuidado. Ela esclarece os objetivos do ensino e entrega também o guia de avaliação, discutindo item por item.

A professora 7 planeja a distribuição das atividades com os sujeitos do cuidado de enfermagem de acordo com e para o desenvolvimento da acadêmica. Se a estudante tem dificuldade em técnicas específicas, a docente seleciona um sujeito que necessite do cuidado ou do desenvolvimento da técnica, visando contribuir para o aprendizado da aluna. Também a entrevistada 6 planeja a distribuição das acadêmicas para as diferentes atividades do campo de prática e, já que todas necessitarão realizá-las, prioriza a supervisão direta de acordo com as necessidades dos sujeitos do cuidado e com a atenção requerida pelas acadêmicas para a referida atividade. Então, onde houver maior número de atividades a serem desempenhadas pelas alunas, será o seu foco, deixando para um segundo momento o deslocamento para as outras unidades e acadêmicas. Mas essa supervisão direta serve para ajudar a estudante, caso ela necessite de algum auxílio ao realizar a atividade, também para verificar o seu envolvimento com o ensino proposto.

Já para a enfermeira 1, o planejamento para a prática inicia-se pelo seu envolvimento e conhecimento do campo de ensino teórico-prático e dos sujeitos do cuidado bem como características das acadêmicas antecipadamente. Isso permite que ela possa selecionar as atividades de enfermagem de acordo com o perfil da estudante. Ela também planeja, inicialmente, distribuí-las em duplas para, então, ir atendendo-as. Durante a execução de procedimentos técnico-instrumentais as acadêmicas não ficam sozinhas, em especial, se é a primeira vez que está sendo realizado pela estudante.

Para avaliar a capacidade de trabalhar em equipe de cada uma das alunas, a entrevistada 2, algumas vezes, realiza a hetero-avaliação como uma das mediações para compor a nota da estudante.

As acadêmicas necessitam de orientações quanto aos objetivos e à aquisição de experiências pedagógicas que lhes possibilitem articular teoria e prática e o desenvolvimento do ensino nos diferentes campos de aprendizado. Além disso, os critérios que estarão norteando a avaliação docente também são elementos de conhecimento das acadêmicas para que elas também possam se co-responsabilizar pelo ensino-aprendizagem. Justifica-se que as alunas conheçam esses aspectos logo no início do ensino teórico-prático, algumas vezes, entregando por escrito. Outras professoras lembram que os objetivos e os critérios para avaliar são esclarecidos em uma reunião geral entre as acadêmicas e as docentes de cada uma das disciplinas. As falas abaixo exemplificam:

Eu já coloco os objetivos no primeiro dia de atividades teórico-práticas, no primeiro dia de integração, o que nós vamos fazer aqui dentro e porque que nós vamos fazer e no último dia: “daqueles objetivos do primeiro dia, você lembra? Você acha que conseguiu atingir tal e tal coisa?” Então eu trabalhava mais ou menos assim: atingiu o objetivo ou não atingiu o objetivo. (ED 5)

e

Sim, sempre eu coloco já no primeiro dia quais são os objetivos dessa prática, quais serão os itens que elas estarão sendo avaliadas e baseado em que elas estarão sendo avaliadas. Inclusive eu entrego a elas o instrumento de avaliação. Elas ficam com ele. (ED 6)

A entrega do guia de avaliação, por escrito, às acadêmicas também é feita pela docente 2 e planeja não apenas explicitar os objetivos e os itens que fazem parte da avaliação do desempenho acadêmico como também as atividades a serem desenvolvidas pelas alunas:

Toda vez que eu vou com um grupo novo para um campo de atividade teórico-prática, eu pego o guia, que a gente discutiu previamente com os professores, que são os itens de avaliação, então eu apresento e discuto: “olha, nós vamos avaliar aqui conhecimento teórico, ética profissional, a gente vai avaliar destreza...” todos os itens eu discuto com elas. Aí eu apresento as atividades que elas vão desenvolver lá e os objetivos que elas têm que alcançar dentro de cada atividade. Eu entrego para cada acadêmica uma relação das atividades que ela tem que desenvolver naquele campo de atividade teórico-prática e esse roteiro com os itens de avaliação (...) E cada acadêmica, no primeiro dia de atividade teórico-prática recebe uma relação de atividades e a gente discute os objetivos para cada atividade que elas vão desenvolver lá. (ED 2)

Quando as orientações quanto aos objetivos e critérios para a avaliação são feitas para todo o grupo de acadêmicas, a retomada, pela docente, ocorre em situações específicas que envolvam a prática das alunas:

Tem uma reunião no início, os professores explicam (...) os itens que serão avaliados e a gente vai seguindo isso conforme a gente vai conversando com as acadêmicas, conforme vão aparecendo algumas falhas ou a acadêmica se sobressai é conversado com ela, individualmente. (ED 1)

e

Sim, a acadêmica está sabendo aquilo que ela tem que ser...é no início do ensino prático, ela sabe no que ela vai ser avaliada e à medida que passam os dias as dificuldades que ela está tendo e aquilo que nós avaliamos como inferior a nossas exigências, essa acadêmica também vai sendo notificada. (ED 4)

Quanto à orientação relativa aos itens do guia de avaliação manifesta-se outra entrevistada:

Geralmente elas já conheciam o instrumento, a acadêmica já conhecia o instrumento porque é o mesmo instrumento usado, parece que, em todos os semestres. E não era eu que tinha que esclarecer. No primeiro dia antes de ir à atividade teórico prática, tinha um momento em que o coordenador de disciplina sentava com todas as acadêmicas mais os supervisores e passava o instrumento e como que ia ser essa avaliação, como essa avaliação seria feita, e a pontuação e o instrumento. (ED 5)

É possível, no planejamento, organizar-se para o atendimento às dificuldades individuais das acadêmicas. Gimeno Sacristán (1998) contribui para essa assertiva e sugere, como estratégias para a individualização do ensino a não aplicação do mesmo tipo de atividade para os integrantes do grupo, a organização do trabalho de forma que os estudantes possam seguir de forma independente, possibilitando o acompanhamento mais de perto daqueles que tiverem dificuldades ou, mesmo, a orientação de tarefas simultaneamente para o conjunto de alunos, que contribui para que um grupo heterogêneo de acadêmicos com ritmos diferenciados de aprendizagem possam estar juntos. Outra das estratégias para a individualização do ensino está na organização de temas de estudo, sem que seja necessário que todos busquem o mesmo conteúdo. Segundo o autor, é possível cada um trazer a sua

contribuição para o grupo como um todo e auto-regulando o seu trabalho independente, apontando essa forma de ensino como favorecedora da expressão de cada estudante.

O que se nota pelos discursos das docentes é que às acadêmicas em dificuldade é dispensada maior atenção e que às outras não existe um planejamento explícito sobre seu acompanhamento. Lembremos, porém, que há casos nos quais as entrevistadas recebem um conjunto de informações sobre o desenvolvimento das acadêmicas nas disciplinas precedentes.

As respostas indicam que se planeja atender às alunas conforme o desempenho apresentado pelo grupo ou de cada acadêmica e o tipo de atividades de enfermagem envolvidas.

Consideramos relevante recordar que, de acordo com os obstáculos enfrentados para a prática docente, descritos no item 2 deste capítulo, o número de acadêmicas, a situação de vínculo com a IES e o tempo de duração do ensino teórico-prático, parecem elementos significativos para planejar o atendimento às acadêmicas. As entrevistadas, nesse contexto, seguem os dados informados por outras enfermeiras-docentes para apontarem quais são as alunas em dificuldade. A dimensão técnica parece ser privilegiada e nenhuma das entrevistadas menciona planejamento de atendimento individual fora dessa perspectiva. Uma docente vê a importância em orientar as acadêmicas quanto ao desempenho, mas para que possa direcionar seus esforços para aquilo que precisa melhorar:

É fazer essa pessoa avançar, esse aluno ir para frente, trabalhar com as dificuldades. Eu acho que repassar onde ele está bem. Acho que as facilidades que a pessoa tem a gente tem que elogiar naqueles pontos em que a pessoa tem facilidade, se sai bem. Eu acho importante isso porque aí é uma coisa a menos que ele tem que se preocupar, ainda ele vai trabalhar, vai dirigir a energia para as coisas que ele precisa mais. (ED 3)

Disso depreende-se que sendo a dimensão técnica-instrumental privilegiada, à medida que a acadêmica a domina passa a ter supervisão mais a distância e é dada a ênfase para aquelas que não tenham destreza. Esses dados sugerem que as condições de trabalho pedagógico propiciado na IES ainda não focalizam dimensionamentos e orientações para cursos de graduação em enfermagem.

3.5.3. O que dá sentido à avaliação: formas de controle do desempenho acadêmico e uso do guia de avaliação

É no cotidiano do trabalho institucional que cada docente reúne informações sobre os aspectos considerados significativos sobre o grupo de estudantes com vistas a exarar algum tipo de julgamento sobre sua atuação. Na IES em tela, isso ocorre por meio de procedimentos como: 1) a utilização de dois formulários, que são o guia da avaliação (Anexo 1) e a ficha de auto-avaliação (Anexo 2), definidos como recursos necessários na tradição do curso de enfermagem; 2) a comunicação informal com acadêmicas, especialmente aquelas que demonstram, aos olhos das docentes, maiores dificuldades em sua atuação nos campos de ensino teórico-prático e 3) a interlocução entre as enfermeiras – privilegiadamente, para sanar dúvidas, ajustar o foco em referências compartilhadas que ofereçam maior segurança para a atribuição final das notas, que é a unidade-referência, e traduz o conjunto de percepções reunidas sobre cada acadêmica. As declarações informam do quanto este conjunto de ações constituem um processo muito difícil, que provoca apreensões diversas e intensas entre as docentes para a avaliação do “progresso” das alunas, trocas de informações em situações planejadas ou não. Enfim, essas permitem a elaboração de um posicionamento sobre pessoas e processos. Há, contudo, um diverso número de ingredientes que se combinam para a emissão de notas, pareceres escritos e declarações acerca das estudantes.

Isso implica que a docente, apesar de considerar observações que realiza em sala de aula ou em campo de ensino teórico-prático, nem sempre tem consciência das relações presentes, ou seja, da própria racionalidade que preside sua avaliação. Tais procedimentos, que também conduzem à atribuição de notas, representam a valoração de alcances das aprendizagens os quais, algumas vezes, não encontram sintonia com as expectativas das estudantes; igualmente, parte significativa desta atividade no ensino é a ausência de instrumentos (partilhados e ou divulgados) que restrinjam o fator subjetividade na ação docente. As valorizações pessoais que se somam durante as atividades pedagógicas dimensionando e, muitas vezes, decidindo o percurso da acadêmica ao longo do currículo, podem ser definidas por referências muito distintas entre docentes de um mesmo grupo de disciplinas e alunas, dificultando a identificação do(s) projeto(s) que orienta(m) as atividades acadêmicas.

No interesse da pesquisa, buscou-se construir dados relativos ao que possa traduzir a avaliação das acadêmicas do curso de enfermagem em relação aos processos apreendidos e ao sentido do que lhes é construído. Quais as funções que cumpre a avaliação no ensino teórico-prático na graduação em enfermagem? Qual o significado da prática avaliativa para as enfermeiras-docentes nesse momento do ensino de terceiro grau? Qual a presença do guia de avaliação utilizado como meio-diretriz para realizar a coleta de informações sobre as alunas nos processo de avaliação?

As declarações produzidas sobre avaliação foram colhidas centralmente nas respostas sobre o sentido da avaliação das atividades teórico-práticas e sobre o uso do guia de avaliação. Nas práticas de ensino das disciplinas teórico-práticas, os registros realizados no formulário de auto-avaliação das acadêmicas e o guia de avaliação são ações orientadas como padrão para todas as envolvidas; contudo as declarações expõem a diversidade de critérios utilizados.

Para a enfermeira-docente 2 os registros assumem importância quando há atividades ou observações que considera significativas no desempenho da aluna. Diferente desta, outra docente deixa claro que o registro escrito, ou seja, a formalidade é que precisa ser privilegiada. Entretanto, informa que as acadêmicas que estejam apresentando problemas é que têm o registro e a orientação mais frequentes.

Falo e registro. Eu já vou com folha e tudo na mão. Se alguma coisa acontece às vezes na unidade, eu converso ali e depois nós vamos conversar, aí já registro, já mostro, (...). Aí ela já olha, lê, às vezes não aceita, enfim. Aí já fazemos tudo ali. É oral e escrita, sempre eu registro muito. No início não registrava, agora hoje eu vejo assim a importância de ter registrado isso. Então, quando uma aluna, vamos supor, não alcança os objetivos propostos pela atividade teórico-prática, ela vai repetir. Ela nunca é surpreendida, porque ela vem vindo, é processo, está sendo conversado o tempo inteiro, (...) ela está assinando. (ED 3)

Nota-se aqui a relevância do registro para além do padrão prescrito, mas sua modelação conforme necessidades da docente e das acadêmicas. Em outro caso ainda, o registro é complementado por outras informações – os registros de outras docentes – que reafirmam da sua importância para a atribuição de notas:

Na avaliação final, retorno nos registros e inclusive nos registros dos professores anteriores; como a gente troca de turma, a primeira turma tem só o teu parecer, mas troca, pega uma segunda turma tem

todo um parecer de um professor anterior, que deve ser respeitado. E a evolução dessa aluna nessa atividade teórico-prática em todos os sentidos é levada em consideração. (ED 1)

Os registros realizados são considerados especialmente na hora de pontuar, numa alusão de que a avaliação final é precedida de múltiplos retornos ao que está registrado por outras enfermeiras-docentes. Com isso, este procedimento formal assume legitimidade entre as docentes, “comprovando” que a acadêmica foi acompanhada e orientada durante o ensino teórico-prático. A dinâmica de sustentação da atribuição de notas aparece em destaque, sugerindo um foco relevante do processo avaliativo:

...A gente vê que a acadêmica não evoluiu, não conseguiu avançar, apesar das oportunidades que ela teve, eu não tenho problemas se ela tiver que repetir. Eu fecho a nota de acordo com o que ela vinha fazendo e como ela fez no meu. [campo de ensino teórico-prático].(...) Levo em consideração sim: último campo de atividades teórico-práticas, a pessoa está cansada, essas coisas eu considero, como considero muito o primeiro. (ED 3)

A avaliação que vai ocorrendo cotidianamente vai se configurando também em processos caracterizados por uma certa “informalidade”.

...os professores explicam (...) os itens que serão avaliados e a gente vai seguindo isso conforme a gente vai conversando com as acadêmicas, conforme vão aparecendo algumas falhas ou a acadêmica se sobressai é conversado com ela, individualmente. (ED 1)

Tal informalidade no processo de avaliação e atribuição de notas assume importância diante da conjuntura na qual estão envolvidas as enfermeiras-docentes e as acadêmicas, a qual, entendemos, cumpre a função de levar as entrevistadas a ponderarem as informações registradas ao atribuírem notas às acadêmicas. Por meio das ações informais buscam conhecer aspectos nas acadêmicas aos quais necessitarão estar mais atentas. Destacaram-se entre elas: discutir as situações “problemáticas” com as outras enfermeiras-docentes da disciplina, por seis das interlocutoras, e, nesses momentos, ancorar a atribuição de notas para as acadêmicas; discussão com a coordenadora da disciplina e a troca de informações, entre as docentes, sobre o desempenho das alunas no semestre precedente, constituindo-se em formas de obtenção de dados que justifiquem a prática da docente quanto à avaliação do ensino teórico-prático.

Quando a professora encontra problemas em atribuir notas ou na condução de alguma situação envolvendo a acadêmica, o primeiro encaminhamento é discutir com as outras docentes da disciplina, na tentativa de solucionar a questão. Um aspecto presente nessa postura conduz à seguinte reflexão: ainda que a docente tenha acompanhado a acadêmica e traga para as reuniões elementos que levam as demais a se posicionarem frente à determinada nota, ela traz a condição de estar dimensionando a sua posição pessoal. Se ela entender que a acadêmica tem possibilidades de se desenvolver, apesar de pequenas falhas no dia-a-dia - por exemplo, não saber realizar um cálculo de dosagem de medicação e esse tiver de ser feito pela enfermeira - mas o grupo de docentes julgar que tais erros são inaceitáveis, a acadêmica corre o risco de não obter uma nota que represente outros aspectos aprendidos em sua prática. Por outro lado, se a docente não levar em conta essas ponderações das colegas, a acadêmica questionará, em outro momento do curso, por que não foi anteriormente avisada, e seus pares, outras estudantes, poderão interrogar por que foi aprovada com tal falha. Assim, as mediações entre as docentes certamente mostram-se decisivas na maioria dos casos em debate.

Entende-se que a decisão tomada pelo grupo de enfermeiras-docentes legitima essa prática informal – ao menos no que se refere aos meios instituídos e declarados junto às acadêmicas – de avaliação das atividades teórico-práticas. As interlocuções informais são indicadas quando surge algum tipo de insegurança na observação e atribuições que fazem das acadêmicas; o fato é que, ao levar o assunto nas reuniões e perceber que a acadêmica já trazia algum descompasso com outras docentes, oferece apoio e afasta a sensação emblematicamente identificada como *um ser viajante* (ED 5) na IES. Ela percebia que a acadêmica não estava tendo problemas apenas aos seus olhos:

... Geralmente a gente levava essas situações mais complicadas ao coordenador da disciplina e também se discutia com os outros supervisores e calhava que eram sempre as mesmas acadêmicas que tinham problemas em vários campos, que não era só comigo, não era só com o outro. Aí [suspiros], sentia um alívio: “Ai, que bom, não foi só comigo! Não foi só comigo!” [risos] Parece que já vem no perfil da acadêmica ser assim ou não, não sei. (ED 5)

Tal situação fortalece a manutenção de valores dominantes na conduta e formação, no campo da graduação em enfermagem, e também manifesta uma forma de entender e realizar o currículo, o que pode ser compreendido sob a análise das condições nas quais ele ocorre.

Lembre-se aqui, da referência à escassez de “tempo pedagógico” disponível para um planejamento de ensino no subitem 2.

Entretanto, outros procedimentos compõem a base operacional para ajustes no trabalho do ensino, em especial, para a eleição de focos de atenção, como informa uma docente:

... o nosso grupo recebe um “plantão” das alunas (...) para prestar mais atenção e dar uma ajuda (...) aquelas alunas ou alunos que tenham mais dificuldades. Então, esse é o nosso preparo. (ED 3)

A “*passagem de plantão*” é uma reunião entre docentes que acompanharam as práticas realizadas pelas acadêmicas no semestre anterior e as que supervisionarão no semestre em pauta. Então, antes mesmo de ir para os diferentes campos de ensino teórico-prático, as enfermeiras-docentes recebem informações sobre as acadêmicas, em especial, sobre aquelas que apresentaram dificuldades de aprendizagem. Entende-se essa prática articulada à dinâmica curricular, no que se refere ao tempo da disciplina, considerado reduzido quando é necessário acompanhar a acadêmica tão minuciosamente. Quando situado na relação com o número de estudantes em cada grupo atendido por docente, há exposição a desafios para que se perceba, em tempo hábil, as acadêmicas com mais dificuldades. Se por um lado mostra-se como um artifício para driblar as condições em que se realiza o trabalho pedagógico, por outro envolve riscos entre as docentes imediatamente envolvidas; certos aspectos são valorizados de acordo com quem, em última instância, acompanhou o desenvolvimento da acadêmica. Sem critérios estabelecidos pelo grupo de docentes da disciplina, ficam sobrepostos os valores da dimensão pessoal. Estabelecer e seguir critérios estão dimensionados no currículo que a instituição pratica e, recordando Gimeno Sacristán (1998), implica na compreensão de que esses critérios são localizados e contextualizados.

A dimensão informal da avaliação conduz, muitas vezes, a postura das docentes com relação às acadêmicas. De acordo com as informações obtidas de modo informal, são tomadas decisões quanto à definição daquelas que necessitarão de supervisão mais imediata e direta. Note-se, contudo, que a forma que de fato delimita ou define a nota final para a acadêmica, mesmo ao término das práticas, e este aspecto ganha destaque mesmo que a aluna tenha sido acompanhada por duas enfermeiras-docentes, é o exame da situação realizado junto a outras

enfermeiras-docentes. Entretanto, o peso atribuído aos registros formais merece destaque, especialmente quando as alunas não respondem adequadamente às solicitações da docente no ensino teórico-prático. O que conduz ao entendimento de que os registros formais são provas cabais de que a acadêmica tem conhecimento que está sendo acompanhada na prática de uma forma mais intensa, na medida do possível, uma vez que, a docente consegue acompanhar mais de perto apenas aquelas com alguma dificuldade. Esse é um aspecto considerado por todas as enfermeiras-docentes.

Diante dessas colocações, que buscam descrever a dinâmica que emerge na tarefa de avaliar, observem-se os aspectos da docência e avaliação no ensino superior de enfermagem que sinalizam o sentido da avaliação. Nesse intento, parte-se da resposta obtida também na questão sobre o significado da avaliação das atividades teórico-práticas.

A avaliação no ensino teórico-prático para a maioria (4) destina-se centralmente a determinar o percurso da acadêmica ao longo do currículo; o controle do desempenho, classificar as acadêmicas e atribuir uma nota – ou seja, a verificação no âmbito disciplinar – também são marcantes nos discursos das interlocutoras. Apenas uma enfermeira-docente se posiciona quanto ao significado desse desempenho das estudantes como elemento para refletir a prática docente.

Essas características para o significado de avaliação encontram-se amparadas pela ideologia positivista³⁵ de conhecimento e avaliação.

A idéia de avaliação como atribuir notas traduz que as enfermeiras-docentes a entendem como sinônimo de operação de medição. Nesse sentido, procuram responder quanto vale o desempenho das acadêmicas e para tal atividade, necessita-se criar escalas de medida. Os instrumentos de avaliação são de quantificação, distribuição em uma escala graduada. As estatísticas são destacadas em lugar da metodologia, e confunde-se a avaliação com os procedimentos. Por esse motivo, são privilegiadas práticas que não ensejam a transformação, e o avaliador participa desse processo sem questionamento (BONNIOL E VIAL, 2001).

Com relação ao item estudado no capítulo 2, sobre aspectos pedagógicos privilegiados nos anos de 1970 a 1990, verifica-se que há indicações de construtos sobre avaliação que

³⁵ Engloba contemporaneamente doutrinas com alguma das características de valorização de um método quantitativo e empírico, a defesa da experiência como fonte principal do conhecimento, a aversão em relação ao idealismo, e pela consideração das ciências empírico-formais como paradigmas de centralidade e modelos para as demais ciências. (Hilton JAPIASSU, Danilo MARCONDES, Dicionário básico de filosofia, 1996).

destacam elementos de uma prática de ensino assentada na avaliação com base pedagógica tecnicista. Ainda que a avaliação informal privilegie outros aspectos e que tenha um significado na atribuição de notas, a enfermeira acaba por planejar-se no dia-a-dia em campo para supervisionar as acadêmicas durante a realização de tarefas técnico-instrumentais. Isso sugere que a avaliação do ensino teórico-prático vem se desenvolvendo com concepções fundamentadas pelas enfermeiras-docentes na própria vivência enquanto alunas, guardando as características de avaliação seletiva: reguladora da atuação e classificatória. Também existem elementos que indicam estar sendo utilizados discursos de uma prática reflexiva, mas predominam as práticas de controle ao longo do currículo. A exemplo destacamos as falas que se seguem.

A avaliação é entendida pela docente como uma prática que implicará em determinar o nível de competência da acadêmica para prestar o cuidado, sem riscos, para os sujeitos do cuidado de enfermagem. Acentua-se a atenção à dimensão do fazer, por isso é justificado:

...Significa estar liberando ou não uma acadêmica de fazer um procedimento, porque é um futuro profissional, tem a competência de fazer e o risco do paciente, da gente estar acompanhando procedimentos.... (ED 1)

Outras duas entrevistadas crêem que avaliar é atribuir nota:

... Toda vez que essa acadêmica troca de campo de atividade teórico prática ela recebe uma nota final, ela é avaliada. Mas no momento de fazer essa avaliação, essa avaliação, essa nota, antes dos professores darem notas, os professores sentam e discutem, porque, tem aquela acadêmica que tem alguma limitação, uma dificuldade e a gente acompanha para ajudá-la a superar essa dificuldade ou... e avaliá-la, se está se esforçando, se ela está conseguindo se superar ou realmente não está se esforçando, que precise...reprová-la...(ED 2)

Para a enfermeira-docente 5, avaliar tem o significado de averiguar o desempenho intradisciplina:

... Mas em alguns casos ela me convencia: “Não você tem que ver isso”; mas a gente não pode ver a avaliação como uma negociação, a gente tem que ver a avaliação como a acadêmica está se desenvolvendo, está se desempenhando naquele momento.... (ED 5)

ou com o foco na continuidade,

Bem sucinto, eu diria que essa avaliação tem como objetivo dar condições da acadêmica de, no semestre seguinte, acompanhar.(ED 4)

e

... Eu acredito que a avaliação é fundamental, porque eu só posso estar liberando a acadêmica daquela disciplina a partir do momento que ela tenha atingido os objetivos propostos, minimamente, pelo menos setenta por cento, que é a média até para passar. Então, a avaliação tem que ser diária tem que ser constante, não pode se deixar para o final da prática. Ela tem que ser dia-a-dia. Já ir orientando, vendo o que a acadêmica fez uma coisa a ser melhorada, a seguir já falar; a gente tem um instrumento avaliativo escrito que a gente registra (...) o que a acadêmica fez, o que deve melhorar. (ED 6)

Já para a docente 7, avaliar vem realçado pela aplicação de itens dimensionados no guia de avaliação, para observar as acadêmicas em busca da atribuição final da nota como representação de alcances de aprendizagem:

... quando a gente avalia a acadêmica, conforme ela vai apresentando, onde ela “entra” ali nas classificações e tem situações que a acadêmica, ela tem uma nota, digamos, uma situação boa, um relacionamento bom com o paciente, consegue abordar bem o paciente... (...) ver se essas atividades contribuíram ou não, se elas foram eficientes durante as atividades teórico-práticas, se elas foram de algum significado... (ED 7)

Combinada a ação, na elaboração de sua resposta ao quesito de auto-avaliação das acadêmicas também enfatiza a nota, pois

... na hora da avaliação eu pergunto para a acadêmica: “Quanto é que vocês acham que vocês merecem na atividade teórico-prática?” (ED 7).

Da mesma forma, outra de suas colegas acredita que avaliar as atividades de ensino teórico-prático envolve centralmente o uso do guia de avaliação para:

... Observar se a acadêmica tem destreza, se a acadêmica tem...emocional (...). Se ela tem espírito de trabalhar em grupo, se ela realmente conseguiu unir a teoria com a prática, se ela sabe realmente o que ela está fazendo, por que ela está fazendo.(ED 1)

A avaliação das atividades teórico-práticas é voltada a buscar elementos que estão presentes no guia de avaliação, entendidos como legítimos para se chegar a uma nota, que parece guardar o significado da avaliação das acadêmicas de enfermagem.

Avaliar a acadêmica, enquanto campo de atividades teórico-práticas, como ela consegue relacionar teoria e prática, se ela consegue realmente aplicar, na prática, tudo que a gente deu na teoria, o desenvolvimento dela: a parte de habilidade técnica, o comportamento, (...) postura profissional (...) apresentação pessoal da acadêmica, a assiduidade, (...) como é que a acadêmica se desenvolve na questão das atividades teórico-práticas, como é que ela enfrenta as situações, enquanto situações de estresse, comportamento dela perante o [sujeito do cuidado].... (ED 7)

A avaliação que toma por eixo central os itens do guia de avaliação é reduzida à dimensão técnico-instrumental:

Significa muita coisa. Bastante sério, responsabilidade. Significa estar liberando ou não uma acadêmica de fazer um procedimento, porque é um futuro profissional, tem a competência de fazer e o risco do paciente, da gente estar acompanhando procedimentos. Para mim é muita responsabilidade avaliar a acadêmica.(ED 1)

Um aspecto que nos chama a atenção é que o guia de avaliação vai configurando a prática avaliativa no ensino teórico-prático de enfermagem de tal forma que as enfermeiras, muitas vezes, apontam o seu uso como um sinônimo de avaliar. Em certa medida, percebe-se que contemplá-lo implica vislumbrar a dinâmica curricular da IES.

Nesse movimento que aproxima os significados construídos em torno da atribuição de nota, uma das docentes enfatiza outras perspectivas:

... A base da formação, porque a partir do momento que eu avalio eu vejo o que precisa melhorar tanto nela como na gente como docente.(...) eu avalio a acadêmica, a oriento a fazer, mas eu também sempre penso no outro lado: o que nós, como professores, estamos passando para a acadêmica para que ela tenha tanta dificuldade assim, (...) eu avalio a acadêmica, mas eu: “(...) tem tanto estágio extracurricular, será que ela nunca teve oportunidade? E se nunca deu, por que não foi atrás?” Aí, eu avalio a acadêmica também nesse sentido, no interesse dela ter ido buscar o que ela não conseguiu porque, às vezes, pode ser que quando ela estava na prática não surgiu (...) aquela técnica para ser feita, mas se ela mesma quer saber, ela pode ir atrás....(ED 6)

Um elemento que vale ser recordado, quando a professora entrevistada comenta sobre o que as docentes estão passando para a acadêmica, são as diferentes condições de trabalho para essas profissionais, o que certamente influencia na forma de condução do aprendizado das estudantes nessa modalidade de ensino e as leva a valorizar características diferenciadas em seu trabalho. Essa é, pois uma perspectiva do currículo. Outra condição que aparece privilegiada é a dimensão técnica, esta sendo entendida como passível de ser desenvolvida em estágios extracurriculares. Isso nos encaminha a reflexões sobre a expectativa criada pelas docentes e acadêmicas para essa prática. Entendemos que a ausência do grupo de estudantes e da supervisão e orientação docente conduza a buscas individualizadas que propiciam: 1) a crença de que o domínio técnico-instrumental, que parece ser uma problemática das estudantes, seja uma dimensão que se aprende independente dos estudos e orientações, já que se pode exercitá-la em campos de trabalho, inclusive, aquelas não desenvolvidas anteriormente. Ao mesmo tempo, essas acadêmicas, quando recebidas pelas instituições de prevenção e tratamento da doença podem estar aceitando as estudantes como mão-de-obra qualificada e sem qualquer custo. Ainda que a professora reflita sobre a prática docente de acompanhamento e supervisão das acadêmicas, ela demonstra que a avaliação da aluna extrapola o âmbito do ano curricular e a acadêmica, se tem interesse, pode sozinha buscar, em atividades extracurriculares, desenvolver as técnicas que não teve oportunidade de realizar; 2) um dos aspectos do domínio da formação de enfermeiras é a técnica, entretanto, considerá-la central descaracteriza o curso de graduação.

Por seu lado, a enfermeira-docente 2 manifesta-se, enfatizando a oportunidade de diferenciação entre as alunas:

... Eu gostei muito de ser avaliada e de receber uma nota e de não receber igual aos outros, (...) teve um grupo que eu fui avaliada e eu recebi a mesma nota porque o grupo era [considerado] homogêneo e eu não fiquei satisfeita.(...) então eu fiz um comentário porque, uma era mais tímida, na hora de discutir interesse em alguma atividade ela se retraiu ou teve algumas dificuldades pequenas, tipo, faltou um pouco de observação, um pouco de destreza, mas que ela poderia ter uma destreza melhor e não teve.(ED 2)

Existem alguns aspectos presentes nessa fala que sugerem a concepção da docente sobre a avaliação. Esta é significada como uma situação que deva ser comparativa entre as acadêmicas e, por isso, a nota não pode ser igual para resultados entendidos como diferentes.

Embora os destaques sejam relativos a elementos necessários para a formação, sugere que o desempenho técnico-instrumental faz a diferença. Entendemos, nesse sentido, que aquelas alunas que têm formação e ou trabalham no campo da enfermagem tenham o domínio técnico melhor, quando em contraste com as outras que não têm qualquer prática na área. Então, diferenciá-las com referência à destreza técnica não parece ser justificativa para a atribuição de notas na graduação, pois essa não se destina a esse treinamento, o que Chauí (2001) critica ser uma das funções do ensino universitário que quer o modo de produção capitalista. Afirma a referida autora ser esta forma de condução do ensino superior voltada ao adestramento e, em especial, fragmentada ao querer desvincular a pesquisa do ensino.

Mas se algumas vezes o guia de avaliação é tomado como sinônimo dessa prática – de avaliar - para as entrevistadas, convém conhecer como ele é utilizado.

O guia de avaliação, instrumento utilizado para mediação docente no processo avaliativo do ensino teórico-prático, apresenta um conjunto de características que merecem atenção sobre sua utilização. Em especial, as professoras que estão há mais tempo na IES entendem que há dificuldades em lidar com os itens a serem avaliados, mas localizam possibilidades de amenizá-las, buscando outro instrumento. Entretanto, apontam que o guia de avaliação é o que sustenta as suas tomadas de decisão quanto ao processo de atribuição de notas às acadêmicas.

O uso do guia de avaliação é, para cinco das entrevistadas, feito a partir do “encaixe” dos resultados alcançados pelas acadêmicas nas pontuações atribuídas pelo instrumento. As adaptações à disciplina também ocorrem, visando utilizar o guia de avaliação e, às vezes, ele serve como parâmetro para a docente ir comentando o desempenho da acadêmica na avaliação. A seguir, expomos algumas falas que exemplificam o uso do guia de avaliação na instituição:

É bem complicado[risos] porque tem situações, como eu comentei contigo, que a gente tem uma folha de pontuações, quando a gente avalia a acadêmica, conforme ela vai apresentando, onde ela “entra” ali nas classificações, e tem situações que a acadêmica, ela tem uma nota...(ED 7)

Apesar de apontar que a coordenadora da disciplina orienta quanto à avaliação, a docente 5 usa o guia de avaliação como recurso para:

Uso mais como guia para comentário, como parâmetro, mas a gente ainda se detém mais no subjetivo, com a acadêmica comentando. Só para lembrar tudo que eu tenho de comentar com a acadêmica: como é que está seu interesse, como é que está sua questão da relação teórico-prática. Cada item você vai comentando com a acadêmica, os dez itens e, aí, vai fazendo uma avaliação subjetiva e no final você fecha uma nota... (ED 5)

O uso parece ser fácil na concepção da enfermeira-docente 1:

Pegar item por item realmente e ver em qual nota que a acadêmica vai se adequar e, assim, vai somando cada um.(ED1)

A orientação para uso é de dar um valor para cada um dos itens, somar os valores e proceder à média simples. Também a docente 3 usa o guia de avaliação, mas:

Uso. Para me basear. Eu não uso ele inteiro, porque a gente (...) já adaptou.(...) ele fica com os itens iniciais dele, tipo postura, assiduidade etc, mas a gente não fecha mais ele em quadradinhos. ...(ED 3)

Adaptações também foram feitas no sentido de adequar os itens do guia de avaliação para a disciplina, segundo a docente 6:

Mas ele não é suficiente para nós, a gente sabe que precisa melhorar (...). Claro que tem o da instituição, (...), mas ele não se adequa em todas as situações (...) então [na disciplina foi feita] uma adaptação. (ED 6)

Tal recurso é utilizado por todas as professoras e o grupo utiliza-o de diferentes formas. Os questionamentos elaborados são de ordem técnica e não contemplam aspectos epistemológicos de conhecimento e avaliação.

Mas há elementos desse mesmo guia de avaliação que são modificados, de forma a produzir condições que possibilitem a avaliação do ensino teórico-prático, ou seja, a docente, faz da forma que aprendeu e acredita e com base em material próprio.

Às vezes, o guia de avaliação parece nem mesmo ser utilizado porque o grupo de docentes é que, de fato, toma as decisões, em especial quando está relacionado com a avaliação de acadêmicas que apresentem algum grau de dificuldade. Tais decisões superam o

próprio acompanhamento da docente que supervisionou o desenvolvimento da acadêmica em campo de ensino teórico-prático, de acordo com a docente 2:

Cada professor individualmente dá sua nota, mas na discussão em grupo a gente sabe que essa é uma acadêmica que vai, por exemplo, passar, vai ter uma nota melhor, é uma nota que..., você tem que dar uma nota mais baixa porque ela está com algumas limitações, essas limitações vêm perdurando, ela não demonstra evolução. Então a gente define no grupo que a nota vai ser baixa e os argumentos que você vai usar para definir essa nota.(ED 2)

Diante dos dados que trazem as informações sobre o uso do guia de avaliação verifica-se que há formas diferenciadas de fazê-lo, mas o que leva as enfermeiras-docentes a realizarem adaptações ou mesmo a tratá-lo como instrumento de discussão entre elas?

Destaques sobre as dificuldades citadas várias vezes pelas entrevistadas, para lidar com o guia de avaliação são basicamente a problemática de que: 1) não se encaixa o desempenho das acadêmicas aos itens, 2) limita a avaliação da docente e 3) a atribuição de notas aos aspectos subjetivos.

Ampliemos a análise das razões pelas quais o guia de avaliação limita a ação docente e também aprofundemos a questão da subjetividade. Uma primeira consideração é justificada pela presença de itens que não são aplicados a todos os campos, como no caso da docente 5. O predomínio da ideologia da objetivação nas avaliações do ensino teórico-prático parece ser a âncora do discurso das docentes que enumeram dificuldades de localizar, entre os itens e os valores, aquele no qual o desempenho da aluna se encontra. Emerge nesse construto a subjetividade na avaliação como uma problemática destacada. Esta angústia ganha maior dimensão porque o guia de avaliação, como é apresentado, parece conduzir a crença de objetividade da prática avaliativa mas que, ao não contemplar a contextualização, solidifica valores e critérios insuficientemente problematizados.

Ainda com relação às valorizações, lembremos que o modelo curricular embasado na teoria tyleriana, que coloca em evidência ser o conhecimento cumulativo e a avaliação reduzida à quantificação, solicita que o avaliador seja racionalizador das experiências das alunas e, portanto, um transformador que participa sem questionamentos à avaliação realizada. Conforme Gimeno Sacristán (1998) e Bonniol e Vial (2001), a subjetividade da avaliação é inerente a processos pedagógicos e a objetividade, uma ilusão.

A utilização do guia de avaliação apresenta limitações às enfermeiras-docentes, pois não contempla aspectos entendidos como importantes para avaliar. Entretanto, tal limitação é colocada no sentido de que os itens, sob a ótica da docente 5, estão direcionados às disciplinas técnico-instrumentais. Junto a isso, é difícil “encaixar” a acadêmica naqueles atributos do guia. Somando-se a essas limitações, existe a preocupação com a subjetividade presente nos itens abordados no guia de avaliação, o que, em certa medida, dificulta a atribuição de notas.

Apesar de ser um material desenvolvido para nortear os aspectos a serem avaliados pelas docentes no desempenho das acadêmicas durante o ensino teórico-prático, o guia de avaliação, às vezes, apresenta-se com elementos que dificultam a atividade da enfermeira-docente. Na expressão da entrevistada 5:

... dependendo em que campo você está, você não tem como avaliar determinados itens, por exemplo, habilidades. (...) Eu não lido com técnicas, com instrumental, com seringa, com medicação. Aí, seria mais uma habilidade de relação (...) consigo lidar com, tem habilidade com. Então tem itens que, às vezes, não cabem dentro do campo. (ED 5)

Algumas dificuldades percebidas pelas docentes são decorrentes da cultura na qual foram formadas. Então, apenas o que é de caráter técnico-instrumental é valorizado e entendido como o aspecto mais importante, é o que sugere.

A questão de avaliar a prática da acadêmica seguindo o roteiro de avaliação da instituição também é complicado, no olhar da docente 7:

... É bem complicado porque tem algumas coisas que eu acho que a acadêmica não se encaixa. E é complicado ter que dar uma nota para ela, um, dois, ali para ela, e ela não entra naqueles códigos,...(ED 7)

Mesmo sendo essencial, o guia de avaliação é visto como um elemento que causa uma certa angústia nas enfermeiras-docentes. Segundo a professora 5:

Ele poda um pouco a gente. Ele restringe um pouco. No meu campo lá, como eu te falei. Você aplicava alguns itens, mas outros não eram aplicados. Então você tem que valorizar mais os itens que eram aplicáveis lá. (ED 5)

Em contrapartida, a docente 2 aponta que ajustar o que percebe na acadêmica com o apresentado pelo guia de avaliação é problemático:

Só que, eu não consigo encaixar, sei lá, fica difícil de imaginar um instrumento que diga: Ah, esse aqui vai se encaixar: vale tanto... (ED 2);

O guia de avaliação, ao mesmo tempo em que é entendido como bom para a avaliação das atividades de ensino teórico-prático é visto como algo que necessita de aprimoramento, de adaptações. Uma maneira de tirá-lo da informalidade é registrar o que é observado, aspectos que estão sendo considerados bons e aqueles nos quais há necessidade de melhorar, nas folhas de auto-avaliação das acadêmicas.

Assim se expressa a docente 5 quando indagada sobre as dificuldades no processo de avaliação:

... de pontuar subjetivamente cada item pelos parâmetros ali [do guia de avaliação] não é difícil. Difícil é só transformar esses dados subjetivos em uma nota, essa é a dificuldade. (ED 5)

A docente 6 informa que a operacionalidade do guia de avaliação é motivo de discussão nas reuniões entre as enfermeiras-docentes da disciplina. Ela também aponta para a necessidade de encontrar um instrumento que *sirva para todos* e que *avalie a acadêmica em todos os aspectos*. A questão que desperta maior dificuldade é a subjetividade:

Tem muitos aspectos subjetivos a serem avaliados que a gente tem dificuldade em estar pontuando. Até a acadêmica questiona: “mas e como?... como?” (...) a gente tenta nessas reuniões estar falando sobre.(ED 6)

e

Até que ponto avaliar, mesmo pelas características do nosso curso, teórico e prático e que envolve comportamento, postura, envolve várias coisas, não é uma avaliação só o que ela escreve no papel?... Queira ou não, cada professor acaba tendo..., claro, existem instrumentos de avaliação na instituição, eles são utilizados, mas é uma questão ainda bastante subjetiva.(ED 6)

Pela reticência da resposta, entende-se que cada docente traz o seu contexto para estar valorizando determinados conteúdos e práticas da acadêmica e o isso gera angústia, uma vez que, ao reconhecer-se nessa possibilidade e refletindo as condições do trabalho da IES, por ter um grupo diferente a cada semestre, como nos apontou a entrevistada, há que se considerar a subjetividade e a contextualização de cada uma. Esse nos parece também motivador de definições institucionais quanto à condução do processo formativo de enfermeiras.

O guia de avaliação proposto para avaliar as estudantes, ainda que a docente tenha problemas, é usado por todas, cada qual conforme o ajuste discutido pelo grupo na disciplina. As sugestões referem-se a adaptações e mudanças quanto à pontuação dos itens, ou seja, aqueles considerados pelas docentes como mais importantes para o desenvolvimento da acadêmica no seu campo de ensino teórico-prático. A avaliação como tema de discussão aparece sob a forma de criação de novos instrumentos. O que sugere a necessidade de a instituição promover espaços e situações para as enfermeiras-docentes buscarem a formação pedagógica, pois até o momento, fica validado que a instituição não valoriza também esse tipo de formação, acreditando e levando as profissionais a praticarem a docência conforme os modelos vivenciados enquanto alunas e mesmo conforme acreditam ser a profissão. Do mesmo modo, enfrentam os problemas de ordem pedagógica sem um norte, o que pode produzir situações de contradições com as acadêmicas e conflitos, levando a problemas de saúde mental, conforme nos coloca Codo e Gazzotti (1999), ou seja, *burnout*.

Ainda com relação a essa situação, poderia gerar processos de angústia e desmotivação com a profissão. De acordo com Zabalza (2002), os aspectos evidenciados pelos docentes relativos às necessidades, entre elas, de formação e valorização, neutralizam, em algum grau, esses sentimentos. Nesse sentido, aponta o autor, a carreira docente tem importância também no funcionamento da instituição superior, uma vez que os aspectos priorizados como característicos no grupo docente, evidenciam a própria organização.

Também esse autor trata da crença geral de que os profissionais das diversas áreas do conhecimento já têm o domínio do campo pedagógico para atuar na formação de seus pares. Nessa perspectiva, aponta o ambiente organizacional como influência no dimensionamento, também pelos docentes, de áreas onde é preciso buscar o desenvolvimento. Aborda, ainda, que a falta de apoio institucional, no sentido do preparo para a atuação no ensino superior,

conduz a buscas individualizadas no campo da instrumentalização formal, algumas vezes por meio de processos lentos e que implicam em formação com vícios e práticas deficientes.

Voltando ao instrumento para avaliar o desempenho acadêmico, a entrevistada 6 relata que avaliar esse guia, no sentido de investigar a validade para atingir os objetivos propostos pelas disciplinas de ensino teórico-prático, é necessário. A docente informa que durante a avaliação realizada por duplas de docentes, uma delas pode ter um nível de exigência maior e, então, a discussão e atualização do guia de avaliação precisam ser promovidas.

Esse aspecto vem reforçar a necessidade do estabelecimento de critérios que possam ser seguidos pelo grupo de docentes da mesma disciplina em um mesmo período. Também confirma as crenças sobre ensino-aprendizagem e verificação de forma ainda ligadas às concepções de cunho tecnicista, afirmada na crença da neutralidade da enfermeira-avaliadora.

Refletindo sobre formas de encaminhamento para esses aspectos, a docente 5 sugere outras formas para avaliar, mas o pressuposto ainda é baseado em escalas de valoração:

... Talvez ele só precisa de adequações de acordo com o campo. Não é tão ruim assim. Mas se a gente pudesse trabalhar com conceituação ou com avaliação subjetiva ao invés de quantificar eu acho que seria mais fácil. O fato de escrever como que a acadêmica está desenvolvendo e não ter que pontuar e dar uma nota. Que é bom, é mais fácil dizer que a acadêmica é boa, que ela está regular ou ótima do que dar uma nota. (ED 5)

As características mais importantes desse instrumento apontadas pelas enfermeiras-docentes são respectivamente: a relação teoria e prática, questões de bom relacionamento entre o grupo de acadêmicas com a enfermeira-docente e com os funcionários do setor no qual é desenvolvido o ensino teórico-prático, relatado por seis enfermeiras-docentes; a dimensão ética é um aspecto lembrado por quatro delas. Destreza manual foi a menos referida pelas interlocutoras (1). A seguir, destacamos algumas representações de discursos que trazem abordagens relativas a esse aspecto.

A docente 4 entende que as acadêmicas não podem ter apenas um dos itens privilegiados:

... uma acadêmica pode não ter um bom conhecimento e ser impecável na sua postura, não basta. Ela pode ser uma pessoa comunicativa e não saber escrever, não basta. Então, eu acho que esses dez itens (..) eles se completam. (ED 4)

Para a entrevistada 5, a relação teórico-prática, o interesse, o inter-relacionamento, a adaptação ao campo de prática e a iniciativa são fundamentais para o desenvolvimento da acadêmica.

A relação teoria e prática também é um dos itens mais importantes destacados pela docente 3. Outro item apontado por ela é a interação. Também são importantes a ética e a postura:

... tem a relação teoria e prática. Tem gente que não consegue fazer essa relação, acho isso muito importante e também a questão da interação com as pessoas. Essa eu acho que é mais importante, porque tem pessoas que não interagem... (ED 3)

E completa:

...A questão da ética, da postura e a questão da relação da teoria-prática, porque a pessoa precisa estudar. ... (ED 3).

O que é considerado significativo pela docente 6 na acadêmica são aspectos éticos, comportamentais, orientações, comunicação com o sujeito do cuidado e com a equipe e a tomada de decisões.

... lidar com a situação, éticos, comportamentais, orientações, comunicação (...). Todos esses itens são avaliados. Tomar decisões... (ED 6)

Em destaque o comportamento da aluna diante dos sujeitos do cuidado, na ótica da entrevistada 7. Outro aspecto importante no desenvolvimento das acadêmicas é o interesse em melhorar; quando ela não demonstra isso:

... às vezes tiro a nota das acadêmicas, 0,2 ou 0,3 (...) Eu vejo que ela está na metade da atividade teórico-prática, pode melhorar nisso, nisso, aquilo outro e eu vejo que ela não se interessou muito em melhorar. Eu tiro fora, sem dó nem piedade, eu tiro mesmo a nota da acadêmica (ED 7).

Também a relação teoria e prática é essencial para estar no campo de atividades:

... considero mais importante é a relação teórico-prática. Se a acadêmica consegue relacionar a teoria com a prática lá no campo de atividade teórico-prática (...) A gente não sabe se a acadêmica engaveta tudo na gaveta. Ela estudou a teoria, tem prova, fez, guardou tudo. Aí, vai para a prática, não lembra de mais nada.(ED 7)

A enfermeira-docente 2 lembra, do guia de avaliação, itens que interpretamos serem considerados por ela os mais importantes:

...tenho que observar a questão da destreza, o domínio da técnica, o conhecimento... a postura, a questão da apresentação. Então, o instrumento me diz os itens que eu tenho que avaliar... (ED 2).

Apesar de ser considerado um guia com itens relevantes para avaliar o desempenho da acadêmica, ele necessita ser revisto, comenta a docente 4:

... ele não é cem por cento, mas apesar disso tenho pensado tenho olhado, tenho discutido. Não sei o que mudar nele porque... pela subjetividade que esse tipo de avaliação...(ED 4)

As sugestões de mudança da entrevistada 5 referem-se a adequações aos campos, entretanto, desconhece ou não sabe *exatamente o quê*. Já a interlocutora 3 sugere que sejam usados todos os instrumentos que são feitos na IES e que sejam realizados estudos sobre a avaliação para tentar elaborar outro guia de avaliação. A docente 6 não apresenta sugestão de mudança, apenas aponta que o instrumento deva melhorar, especialmente porque não existe um modelo único na instituição. Ela crê que deveria ser um mesmo instrumento com variáveis relativas aos objetivos das disciplinas. O discurso aponta para a necessidade de instrumentalização do corpo docente, por meio de estudos e capacitações para chegar a outro instrumento.

Para a entrevistada 2, o guia de avaliação da acadêmica é ótimo, dá um rumo, apesar de não contemplar todas as particularidades da acadêmica em diferentes momentos de vida. Ainda que seja elaborado um novo instrumento a cada ano, os dez itens do instrumento são critérios, segundo ela, que a acadêmica tem de alcançar.

Isso ajuda bastante, se a gente pudesse enquadrar direitinho...só que para avaliar eles na atividade prática tem que ver muito bem como elas estão. A gente tem alunas que amanhecem de plantão...(ED 2)

A docente sugere que é difícil estabelecer padrões rígidos para notas quando se realiza a avaliação. Entretanto vê a solução e encaminhamentos possíveis ainda como uma questão pragmática e instrumental; não se discute a prática da avaliação ou como se avalia a acadêmica. Tenta-se objetivar o impossível. Mas outra docente vê a nota como um momento do processo ensino-aprendizagem. Assim, ela lida com o guia de avaliação apenas quando vai atribuir uma nota:

Então o instrumento me diz os itens que eu tenho que avaliar. Na hora de eu parar para dar nota, eu pego esses instrumentos. Só que, eu não consigo encaixar, sei lá, fica difícil de imaginar um instrumento que diga: ah, esse aqui vai se encaixar: vale tanto... (ED 2)

Isso sugere que o problema não é o guia de avaliação a ser mudado. Há indicações de que as interlocutoras dessa pesquisa sofrem com a atividade que realizam. Esse sofrimento pode ser danoso, na medida em que pode significar o adoecimento e afastamento.

Os apontamentos acima sugerem que as dificuldades para usar o guia de avaliação são relativas á subjetividade desse instrumento, verbalizadas por três das entrevistadas.

Conforme verificamos, entre as três enfermeiras com vínculo de trabalho de algumas horas por semana na instituição, uma não relata dificuldades; as quatro enfermeiras cujo vínculo empregatício permite a vivência diária com processos pedagógicos encontram problemas para avaliar, mas não relacionam ao processo de ensino-aprendizagem e suas sugestões de modificação do instrumento ou de encaminhamentos para amenizar os problemas encontrados na avaliação do ensino teórico-prático ficam limitadas ao campo técnico, ora sugerindo o uso dos modelos existentes na IES, ora indicando que especialistas contribuam nesse processo. O que se vai construindo é que não existe percepção de que a formação pedagógica é necessária para a atuação da enfermeira enquanto docente no ensino superior, aspecto esse fortalecido na dinâmica curricular institucional.

Os atributos eleitos como primordiais às acadêmicas, durante o desenvolvimento do ensino teórico-prático constituem-se, portanto, de aspectos do campo do conhecimento científico-profissional e comportamento ético e, conscientemente, não enfatizam a dimensão técnica. Todas as docentes lembram que a estudante precisa ter o domínio da teoria para relacionar com a prática cotidiana.

Em se tratando do uso do guia de avaliação, duas professoras o mencionam como ótimo e crêem até que é necessário. Mas lembram que há dificuldades:

O instrumento é legal, é ótimo. É difícil a gente fechar um instrumento que contemple todas as particularidades de cada indivíduo, porque a gente está avaliando pessoas e que cada dia é um dia, uma situação diferente, cada pessoa é uma pessoa, mas o instrumento dá um rumo...(ED 2)

e

Eu acho ótimo, eu penso que deve existir, mas, que deve ser bastante complicado estar fazendo, porque é bastante complexo, porque envolve aspectos subjetivos e objetivos. O mais fácil é aquilo que a gente enxerga, vê o que ela está fazendo, mas eu penso que deve existir um instrumento, que a instituição deve ter um instrumento único. Ele até pode ter um direcionamento conforme a disciplina, que tem características específicas, mas que ele deveria ter um esqueleto mais ou menos norteador, porque não pode cada professor avaliar como acha que deve. Tem que haver: baseado em que você está me avaliando? A acadêmica até questiona.(ED 6)

Fica proposto que, para avaliar, a docente precisa estar presente quando a acadêmica realiza algum procedimento ou toma uma atitude, avaliar tudo o que vê e também que a instituição dê o norte para que a avaliação das acadêmicas não seja arbitrária.

Apesar de ser apontado como difícil o enquadramento da acadêmica usando o guia de avaliação, a docente 1 soma os dez valores e divide-os pelo total de itens, encontrando uma média simples.

Eu acho que dá um grande apoio para o professor, em se tratando em nota, você está julgando o outro. E eu me sinto bastante segura. A gente consegue dar uma nota em cada item, soma todas, dividir, são dez itens, e ter uma nota. Onde a gente consegue depois: “Ah, deu 8,4. Mas essa acadêmica é 8 ou 8.5 ou fica com 8,4?” Consegue-se ter uma idéia mais geral da acadêmica, fica mais fácil de acertar a nota dessa acadêmica. Se realmente tem dúvida a gente não fica só no instrumento, conversa com os professores que acompanham a acadêmica há mais tempo.(ED 1)

Ainda que não seja possível utilizá-lo e que tenha limitações

O instrumento, ele é essencial e é necessário, até para você ter um parâmetro de vários itens, lá você tem dez parâmetros. Se bem que dependendo em que campo você está, você não tem como avaliar determinados itens, por exemplo, habilidades. (...) Eu não lido com técnicas, com instrumental, com seringa, com medicação. Aí, seria mais uma habilidade de relação, só isso. (...) então tem itens que, às

vezes, não cabem dentro do campo. (...) Mas a gente entende que aquilo ali foi tentado fazer para se adequar a todos os campos. É importante ter, só que um e outro item a gente tem dificuldade.(ED 5)

e

O instrumento que a instituição utiliza, ele contém dez itens; esses dez itens, eles são vistos como necessários para que a acadêmica atinja o objetivo desejado pela escola, pelo professor, pelo nosso cronograma, e eu vejo esse instrumento como um grande aliado para que a gente possa fazer uma avaliação um pouquinho mais apurada.(ED 4)

Outras contribuições do guia de avaliação são sua função orientadora:

Eu acho importante, (...) acho importante para a pessoa não se perder, não ser injusta, enfim. Ter uma base que tu possas se fundamentar para poder fazer. Acho importante usar um instrumento apesar de não ter achado aquele que eu... “ah, esse aqui é 10, é minha cara”, mas uso sim. (ED 3)

O que se nota é que as enfermeiras com vínculo de trabalho na IES como horistas ainda entendem de maneira simplificada o processo de avaliação e atribuição das notas no ensino-aprendizagem. Suas falas sugerem a não problematização e o não envolvimento com o projeto institucional. Concomitante a isso, sua prática pedagógica está centrada em argumentos e características frágeis. Algumas buscam materiais fora do contexto atual para elucidarem dúvidas da prática diária. Por seu turno, as enfermeiras-docentes com vínculos empregatícios integral ou semi-integral demonstram que existe um problema em lidar com a avaliação, mas que pode ser resolvido por meio de estudos e discussões na própria IES. Esses fatores são considerados limitantes para uma prática em ensino superior que pretende a construção cidadã de seus egressos. Aponta para um descompasso entre o discurso e a prática.

Para lidar com as dificuldades na avaliação, a docente 5 sugere a discussão no grupo de professoras. Ela relata que na época de sua formação, o ensino era menos problematizador e direcionado à realização da técnica com valor em si mesma. Outro caminho apontado que pode ser viável é substituir a atribuição de números por conceitos, recordemos, entretanto, que segue a mesma lógica classificatória e seletiva.

Avaliar atividades técnicas específicas implica em pensar no bem estar do sujeito do cuidado e da acadêmica e resolver a situação de modo que não seja considerado negativo o

insucesso daquela no desempenho. Existem outras características a serem consideradas diante desses casos. A docente 6 afirma:

Digamos, ela está passando uma sonda vesical e contamina. Eu estou colocando em risco esse paciente, então eu de imediato eu preciso tomar uma providência, resolvo a situação. (...) Só que acaba envolvendo, muitas vezes, questões emocionais da acadêmica, nervosismo, (...) ela ainda está insegura. Então, é complicado eu avaliar a destreza dela naquele momento porque é muito complexo todo o ambiente. Então eu sempre tenho que levar em consideração isso (...) Então, eu avalio em todo momento... (ED 6)

Algumas condições que influenciam a docência e sua prática estão ligadas ao aspecto relacional. Carvalho (1999), em pesquisa etnográfica com professores do ensino básico, aponta ser este um elemento importante na carreira docente. Essa autora identifica que a dimensão relacional da profissão envolve lidar com pessoas e, portanto, com o cuidado. O ensino como trabalho implica pressão emocional e não pode ser compreendido em condições que não envolvam os estudantes, ou seja, vai além da transmissão de conhecimentos nas dimensões emocionais, afetivas e morais. Tal situação é responsável por sensações de desgaste, de cansaço ou de entusiasmo por parte de quem ensina. A docência como campo de atuação requer equilíbrio entre o desgaste e a realização profissional. Dentre os argumentos relacionados com essa dimensão do cuidado estão a culpa, sensibilidade, responsabilidade, preocupação, ajuda e envolvimento.

Codo e Gazzotti (1999) também discutem a profissão docente com essa característica que condiciona o processo ensino-aprendizagem, ou seja, a dimensão relacional. Em outras palavras, não ocorre ensino-aprendizagem se esse componente estiver ausente. Aqui a afetividade é entendida como uma atividade realizada pelo professor, no intuito de conduzir os estudantes a estarem juntos dele na construção e busca do conhecimento. Com isso, para que o professor conduza as experiências pedagógicas dos conteúdos dominados por ele com os alunos, cumpre que elabore estratégias no sentido de conquistar o envolvimento desses sujeitos na sua proposta metodológica.

Alegam os autores que, na medida em que não há formas de mediar o retorno da energia despendida nesse processo, o docente procura estratégias para manter o equilíbrio psíquico, em alguns casos. Noutros pode ser deslocado, no sentido de reencontrar o equilíbrio, a exemplo, confraternizações e até mesmo o sentimento de cooperação com os colegas no

trabalho. Isso significa tensão nas atividades que envolvem o cuidado, tais quais a docência e a enfermagem, presente em maior ou menor grau nesses agentes do cuidado. As dificuldades ocorrem quando o professor não consegue dar vazão à tensão produzida, causando sofrimento e conseqüente adoecimento e afastamento de suas atividades quando não consegue, equilibradamente, lidar com a energia que empreende no processo de ensino. O enfrentamento da situação, nos campos descritos pela enfermeira-docente pode implicar em demanda maior de energia, sendo necessário que encontrem, na instituição onde desempenham a docência, um espaço no qual possam buscar o equilíbrio. Mas lembremos as condições de trabalho dessas enfermeiras e nesse sentido ganha realce o adoecimento, dado que as características institucionais coordenam que as atividades docentes sejam individualizadas, priorizando a convivência e discussões em momentos de início ou término do semestre.

Diante disso, outro elemento que identifica o comportamento da docente, com relação ao ensino e a aprendizagem das acadêmicas, no desenvolvimento de atividades teórico-prático com a sua vivência encontramos no discurso da enfermeira 7:

A acadêmica é o espelho da docente, eu sempre penso assim, porque eu peguei isso como modelo de faculdade. Então se a acadêmica não está bem em alguma coisa, a primeira coisa eu me culpo. Não sei por quê. (...), mas eu me culpo: se ela foi mal nisso, por que ela foi mal? Onde eu falhei?...(ED 7).

O fato de considerar a acadêmica como *o espelho da docente* a faz lamentar e ver, no desempenho de seu exercício docente, o reflexo da atividade que ela realiza. Reforça que os modelos aprendidos enquanto acadêmica perduram e marcaram a sua trajetória durante a formação. Por outro lado, essa sensação de culpa na docente é apontada como uma das características da atividade de ensino, particularmente quando há um envolvimento no ensino-aprendizagem e, portanto, de afetividade.

Em decorrência desse aspecto, a docente 3 entende que existem situações nas quais a acadêmica pode ser prejudicada por incompatibilidades entre elas. A preocupação é justificada porque a docente não quer ser injusta em suas avaliações:

..., às vezes, (...), não é antipatia, é incompatibilidade com alguma pessoa, mas que com a outra pessoa é diferente. (...). A gente conversa muito, em especial, para ser justa nas avaliações,...(ED 3).

O ensino-aprendizagem é uma atividade que decorre de compatibilidade. Um primeiro aspecto presente aponta para questões de envolvimento pessoal. Analisando encontra-se que a docente, mesmo de maneira inconsciente, sabe que seus preconceitos e sua forma de manifestar-se com a acadêmica podem interferir quando da avaliação, em especial, daquelas com as quais não ocorre interação harmoniosa.

As situações que abalam as enfermeiras-docentes relacionam-se à reprovação e há momentos nos quais elas se sentem culpadas pelos resultados alcançados pelas acadêmicas:

... teve (...) situação de aluno que a gente teve que reprovar, e foi uma sensação muito de culpa, de: “Ah, onde que a gente errou? O que nós poderíamos ter feito melhor?”...(ED 2)

A presente fala sugere que a “culpa” advém dos baixos resultados alcançados pela acadêmica, de acordo com a concepção da enfermeira-docente. Apesar de ela informar que o grupo é quem toma a decisão quanto à aprovação da acadêmica, convém lembrar que esse grupo está tendo as informações de acordo com a visão apenas da docente, portanto, pode estar carregada de preconceitos. Pela entonação no momento dessa fala, a docente sugere que há elementos que podem ser trabalhados pelas enfermeiras-docentes no sentido de evitar que se concretize a reprovação.

Mas em alguns momentos, não restam dúvidas, o desempenho da acadêmica não corresponde às exigências e a reprovação parece fazer parte do processo de maneira natural:

... Às vezes acontece da minha [nota] ser a final. Mas a gente divide. A gente também vem num processo de discussão. A gente vê que a acadêmica não evoluiu, não conseguiu avançar, apesar das oportunidades que ela teve, eu não tenho problemas se ela tiver que repetir. Eu fecho a nota de acordo com o que ela vinha fazendo e como ela fez no meu [campo de ensino teórico-prático].(...) Levo em consideração sim: último campo de atividades teórico-práticas, a pessoa está cansada, enfim, essas coisas assim eu considero, como considero muito o primeiro. (ED 3)

e

Eu acho que é uma situação difícil, mas, como eu falei, como ela já vai chegar no final dessa atividade teórico-prática sabendo que ela não vai passar, fica mais fácil. E, por enquanto, em todas as situações, foi isso que ocorreu, a acadêmica já estava preparada, sabendo que não tem condições para continuar. (ED 4)

Fica apreendido que a avaliação das acadêmicas no ensino teórico-prático é realizada de modo formal e informal e o guia de avaliação é um instrumento que, apesar de apresentar aspectos difíceis de serem avaliados, é o norteador das decisões, em conjunto com práticas dialogadas pelo grupo de enfermeiras-docentes. Mas, diante disso quais desafios são impostos? Como justificar as notas às acadêmicas?

3.6. Outros construtos que influenciam o processo de atribuição e justificativa de notas para as acadêmicas no ensino teórico-prático de enfermagem

Os elementos trazidos em resposta ao comentário sobre o processo de atribuição e justificativa de notas para as acadêmicas e também os desafios enfrentados para essa prática durante o ensino teórico-prático foram centrais na construção dessa aproximação.

As justificativas para a atribuição de notas, ainda que a pontuação seja a dificuldade maior da prática docente, estão alicerçadas na ideiação do que vem a ser valorizado como importante para o bom desempenho acadêmico e conseqüentemente para facilitar o trabalho docente:

(...) Eu acho que facilita muito para nós docentes. Porque ajuda muito. Tem acadêmicas que melhoram bastante. Agora tem acadêmicas que passam com sete, 7,2 raspando, mas eu pensaria assim é para dar uma chance para a acadêmica. Eu penso assim, ela não foi bem tecnicamente, mas nesse ponto de comportamento, de postura, de conduta, ela se sobressai. Então você é obrigada a, (...). Eu acho bem complicado. (ED 7)

e

...Não vamos dizer que não, porque facilita bastante, algumas coisas que se pode avaliar, ali, o instrumento te ajuda bastante e [risos] dificuldade é a pontuação mesmo, não tem jeito (ED 7).

Mas o guia de avaliação acaba por justificar oficialmente as notas:

Em cima do instrumento, em primeiro lugar, que tem aquela pontuação lá e vê aqui assim não foi (...) eu tenho uma somatória final em cima daquilo ali. Eu, às vezes, tiro a nota das acadêmicas, 0,2 ou 0,3 eu acho que realmente ela não merece. Eu vejo que ela está na metade da atividade teórico-prática, pode melhorar nisso, nisso, aquilo outro e eu vejo que ela não se interessou muito em melhorar. Eu tiro fora, sem dó nem piedade; eu tiro mesmo a nota da acadêmica.(ED 7)

e

A nota do ensino prático ela vem desses dez itens, em que cada item recebe uma nota divide por dez e ela chega num número. (ED 4)

Ainda que o recurso para atribuir notas seja o diálogo entre docentes, partilhar esse momento de ensino-aprendizagem com as acadêmicas ainda é mediado pelos itens do guia de avaliação:

...como guia para comentário, como parâmetro, mas a gente ainda se detém mais no subjetivo, com o aluno comentando. Só para lembrar tudo que eu tenho de comentar como o aluno: a como é que está seu interesse, como é que está sua questão da relação teórico-prática. Cada item você vai comentando com o aluno, os dez itens e aí, vai fazendo uma avaliação subjetiva, e no final você fecha uma nota...(ED 5)

e

Então eu me organizava de uma forma que eu tinha aqueles itens todos com o nome do aluno e eu ia apontando pontos positivos diários e pontos negativos. Então ia pontuando positivo, positivo, positivo, negativo, negativo, quando surgiam. Fazia a minha pontuação diária em relação a isso e ao final eu contava os pontos positivos e negativos e ponderava para fazer uma avaliação geral. Mas eu tentava criar um clima de conversar com a aluna, primeiro observar como ela se vê, para elas se avaliarem e, aí, depois eu concordava ou discordava com determinados pontos e comentava com eles...(ED 5)

Às vezes, o uso de metodologias paralelas para registrar o processo de desenvolvimento da acadêmica parece ser uma solução encontrada para amenizar desafios encontrados para avaliar o ensino teórico-prático. Entretanto para a atribuição de valores:

...Cada item você vai comentando com o aluno os dez itens e, aí, vai fazendo uma avaliação subjetiva e no final você fecha uma nota. Porque o mais difícil é fechar uma nota, eu não acho difícil fazer uma avaliação subjetiva, eu acho difícil é quantificar. (ED 5)

Apesar de difícil, a nota como valor ainda está direcionando o projeto curricular e há um mínimo para a aprovação da acadêmica. E então, ganha destaque o trabalho coletivo:

Olha, isso aí só ocorreu uma vez, na atividade teórico prática (...) a gente chegou no final, para consensuar junto com outro supervisor se íamos ou não ficar com aquela nota ou se ia mudar a nota em discussão com a acadêmica. (...). Aí, você tem dificuldade em assumir a responsabilidade sozinha, você precisa dividir. Porque está dividindo a nota realmente e a responsabilidade é de ambos. E aí, o que vamos fazer com essa acadêmica? [Então vocês faziam reuniões com que periodicidade?] É

geralmente a avaliação é feita no final da atividade teórico-prática, primeiro entre professores e depois naquela reunião, a cada troca de campo é feita uma reunião entre professores primeiro e com todas as acadêmicas...(ED 5)

É difícil atribuir nota a ações às quais a enfermeira-docente pode contemplar apenas o resultado, dando a entender que seria indicado que as docentes pudessem acompanhar o processo, principalmente para aspectos que fogem à lógica da técnica:

É bastante complicado dar nota em aspectos de comportamento, de postura, porque nós temos muitas acadêmicas a serem acompanhadas durante a prática. (...) Naquele momento que eu cheguei na unidade eu só estou observando ela e o resultado das ações dela até então. (...) complicado estar dizendo: você vale 7, você vale 8. A sua nota seria 7,7: de onde eu tirei esse “vírgula” sete? Mas infelizmente o MEC exige nota pontual, numérica. Eu acho que seria mais fácil dizer: apto ou não apto a estar passando adiante.(ED 6)

Sob essa ótica, avaliar implica a compreensão de seus valores, especialmente para a atribuição de notas aos aspectos considerados subjetivos. No entanto, vale salientar o que afirma Gimeno Sacristán (1998) sobre esta impossibilidade dada a seletividade do currículo e ao professor, em última instância, que valoriza o que pode ser aceitável, indicando ser a objetividade no ensino e na avaliação uma idéia falsa. A docente amplia a lista de dificuldades:

As dificuldades são os aspectos subjetivos e comportamentos, postura, tomada de decisão, interação com a equipe. É a parte comportamental, forma de se dirigir ao paciente. Isso eu acho difícil avaliar, porque queira ou não os meus valores não são deixados de lado na hora que eu estou avaliando. A forma como ela se comporta, queira ou não a minha pessoa interfere. Como é que eu vou ser isenta de eu mesma estando avaliando? (ED 6)

E o enfrentamento dessa dificuldade é mediante os registros feitos ao longo do desenvolvimento da prática do ensino em campo, conforme vimos no item 3.5.3. Esses são elementos que, em alguns momentos, comprovam o desempenho da acadêmica e a justificativa para a aprovação, e tais registros evidenciam o conhecimento da acadêmica sobre determinados desempenhos que não estão sendo atingidos:

Eu acredito que como eu estou fazendo, observando a acadêmica no dia a dia, fazendo as anotações e as correções, não fica tão difícil fechar uma nota no final. Considero a evolução da acadêmica, com certeza. E eu procuro não comparar uma acadêmica com a outra, mas sim com ela mesma. [Como é que é isso?] Então, por exemplo, eu sei que tem acadêmicas que têm um nível de aprendizado, pelo que

eu percebo. Então eu a observo nos primeiros dias, oriento. Se na próxima semana, como agora, a prática é mais longa, dá tempo de você ver a evolução da acadêmica em relação ao início da prática (ED 6)

Quando a relação que se faz entre ensino-aprendizagem segue o ritmo processual contínuo e com registros na folha de auto-avaliação da acadêmica, a justificativa para a sua nota final não é novidade, entretanto, ainda fica destacada a justificativa como necessária exclusivamente para desempenho inferior ao entendido como necessário:

O que a gente faz é se cercar do maior número de exemplos vividos possíveis. Então, como eu falei, as acadêmicas fazem uma descrição das atividades diárias e, a cada dois ou três dias, no máximo, ela recebe um feedback de como ela está. Então fica mais fácil; no final você resgata todas as avaliações, porque, queira ou não, o que está no papel é uma prova concreta de que foi visto, de que foi corrigida a acadêmica e mesmo assim ela não melhorou ou melhorou para estar podendo fechar. Se a gente não fizer anotações a respeito de exemplos de situações que aconteceram, principalmente que envolvam comportamento, no final da prática a gente não lembra. Então a gente tem um caderno que anota realmente para poder estar dizendo: “tal dia, você lembra? Está aqui na tua auto-avaliação. Foi avisada que você tinha que ter mais iniciativa, você foi orientada a respeito disso, disso e daquilo outro. Você não se modificou. Em virtude disso, nós vamos ter que fazer a sua nota um pouco mais baixa.”(ED 6)

e

Como a avaliação é continuada, essa acadêmica, quando ela tem uma dificuldade e não está a contento dos professores, ela já está sabendo, a cada dia ou a cada dois ou três dias, que ela está sendo chamada a atenção. Então, quando ela chega no final do curso, ela já sabe se ela não tem condições de continuar o seu curso e já sabe que a sua nota vai ser abaixo daquela necessária para continuar, que é sete. [Mas aí você justifica isso para elas?] Sim, justificado. (ED 4)

Parece que as justificativas se aplicam ao que é contestado. No ensino teórico-prático elas são orientadas pelos itens do guia de avaliação:

... “Quanto é que você acha que merecia ganhar?” “Ai, professora eu acho que ia passar com sete, sete ponto um”. Daí eu dei um sete e meio para a acadêmica. Eu falei “mas aqui você foi bem, teve uma postura legal, aqui você desenvolveu bem essa técnica, então isso contribuiu para melhorar a sua nota”. Mas (...), na hora da avaliação eu pergunto para a acadêmica: “Quanto é que vocês acham que vocês merecem na atividade teórico-prática?” “Ah, eu mereço tirar um nove” “Mas eu acho que você merece um 7,5”. Aí, eu começo a discutir com a acadêmica: “ precisa melhorar isso, isso, aquilo...” (ED 7)

Numa outra perspectiva, a entrevistada 5 entende que a justificativa para os valores atribuídos como notas é necessária:

Justifico, tem que justificar para a acadêmica porque que ela tirou tanto ou tanto. Porque que ela foi diminuída, porque que ela foi tão bem.[Qual a reação delas?] Olha, muitas concordam, algumas não concordam... [silêncio] [Concorda, não concorda, fica nisso?] Não, tenta-se conversar em que ponto, às vezes, a acadêmica não vê o ponto de vista da gente, ela vê só o ponto de vista dela. (ED 5)

Diante das dificuldades percebidas para a atribuição de notas, em especial ao final do ensino teórico-prático, os registros realizados pelas docentes são mecanismos que endossam as decisões:

Tudo, tudo o que a gente foi anotando, tudo o que a gente foi anotando sempre foi discutido. Muitas coisas eu acho que, eu não anoto, porque é coisa assim que eu posso, eu estou lidando com pessoas adultas (...), mas agora, é uma coisa relevante mesmo, coisa extremamente importante que tem algum comprometimento para o crescimento dela e, até mesmo, o momento da atividade teórico-prática dela, aí, eu coloco na folha. [E aí no final você considera.] Isso.(ED 7)

e

Os registros são fundamentais nesse processo. (ED 3)

Também se manifesta a docente 4 quanto aos registros:

Eu acho que é uma situação difícil, mas, como eu falei, como ela já vai chegar no final dessa atividade teórico-prática sabendo que ela não vai passar, fica mais fácil. E, por enquanto, em todas as situações, foi isso que ocorreu, a acadêmica já estava preparada, sabendo que não tem condições para continuar. (ED 4)

O que se vai construindo com esses dados é que as enfermeiras-docentes realizam a atividade da avaliação ancoradas na racionalidade técnica, e os registros constituem argumentos para a definição do aproveitamento, em termos de nota, das acadêmicas no ensino

teórico-prático. Não deixa de ser um artifício para enfrentar as imposições do campo curricular que lhes solicita o controle de tudo como condição de trabalho e distanciando a prática da avaliação formativa da instituição a qual, justamente, se prontifica a isso. No entanto, o caráter e os construtos sociais ao ensino de graduação em enfermagem e as condições das IES de âmbito particular ainda partilham da lista de fatores que justificam essa prática:

O curso de enfermagem tem essa característica, o ideal seria estar supervisionando no máximo 5 acadêmicas, mas isso economicamente é inviável. Você acaba tendo que ter um número de professores limitado porque não dá, e até porque não tem campo para tanta gente...(ED 6)

É preciso que as enfermeiras-docentes articulem-se politicamente, com o apoio de organizações representativas, visando a formação de enfermeiras que também possam construir outros caminhos para a enfermagem e a docência nesse campo de conhecimento. Conforme foi mencionado no item 2 deste capítulo, a ABEn tem sido motivadora de discussões nesse campo. Esse é um tema a ser investigado em outro momento.

Ainda foram realçados pelas enfermeiras-docentes no processo de avaliação do ensino teórico-prático fatores pessoais, institucionais e que amenizariam também o desenvolvimento do trabalho pedagógico.

A supervisão das práticas acadêmicas em campo de ensino teórico-prático poderia ser facilitada com o currículo contemplando:

... em primeiro lugar, uma outra docente e um número de acadêmicas um pouco reduzido, que eu acho que facilita muito o trabalho da docente. Outra coisa que talvez eu mudaria é com relação a parte metodológica da avaliação. A gente fica: uma docente faz isso, outra aquilo; aquelas discussões. (...) eu acho que essas reuniões que a gente tem de atividades teórico-práticas, eu acho que a gente poderia fazer isso para o nosso crescimento enquanto docente aqui dentro.(ED 7)

Também a avaliação das enfermeiras, enquanto docentes, é um elemento lembrado para direcionar ações que possam melhorar a atividade na IES. Entendemos ser essa uma forte indicação do que vimos identificando ao longo do percurso dessa pesquisa: é preciso possibilitar o trabalho docente coletivo e criar espaços institucionais de discussão e de

atendimento às enfermeiras-docentes quanto às suas necessidades de formação para além da necessária atualização técnico-profissional, ou seja, no campo pedagógico:

Eu acho que a gente também, enquanto professor, a gente também deveria ser avaliada pela instituição, eu acho isso importante. Às vezes eu me sinto... tem alguns procedimentos, sei lá, algumas atitudes que possam não estar legais, que possam estar interferindo, tu não se dá conta. E às vezes, quem está de fora, aquilo é bem claro. Eu acho importante ter isso. ... (ED 3)

Recordemos, porém, que a construção coletiva implica considerar que tais construtos não se limitam às situações para discussão de problemas identificados nas práticas das acadêmicas.

Ainda sobre o currículo que favoreça à convivência e discussões para a tomada de decisão entre as enfermeiras-docentes, como possíveis de amenizar a subjetividade da avaliação com foco naquelas acadêmicas que não apresentam os resultados de aprendizagem requeridos na disciplina, outra entrevistada posiciona-se:

Eu acho importante que a acadêmica não seja avaliada por um só professor, como cada um tem um olhar diferente, uma exigência diferente do seu colega, eu acho que a acadêmica, aquela acadêmica problema, em que nós temos uma dificuldade de dizer "(...) será que ela tem condições de continuar ou não?" Ela deve ser avaliada por mais de um professor e aqui nos é permitido fazer isso porque, geralmente, a acadêmica, ela passa por mais professores na mesma prática de ensino. (ED 4)

Recordamos Gimeno Sacristán (1998) e questionamos, frente aos dados até agora apresentados, o que está sendo exigido no desempenho da acadêmica para afirmar que ela tem condições de continuar? O que se faz com as situações de dificuldades da acadêmica no sentido de preocupação em sua formação? Estariam as enfermeiras contratadas como horistas com a possibilidade de apontar isto? Não seria esta uma forma de sobrecarregar o grupo de enfermeiras cujo vínculo é integral ou semi-integral? Em resposta parcial a essas indagações localiza-se o construto social das profissões envolvidas, a docência e a enfermagem e, por entendermos a instituição formadora como um *lócus* privilegiado na condução e construção de valores é que realçamos as profissões envolvidas no sentido de dar-lhes outro significado e valorização no campo social a partir da instituição formadora. Ainda que tenha sido pequena a amostra de docentes da graduação em enfermagem, verificamos que as entrevistadas apontam que estão sendo mantidos padrões sociais semelhantes aos de sua vivência enquanto

acadêmicas, e a docência está fundamentada em arquétipos construídos ao longo de sua própria graduação.

Na perspectiva educativa institucional, cujo compromisso está alicerçado na promoção de valores sociais orientadores, faz-se necessário o desenvolvimento curricular voltado para a formação de enfermeiras cuja atuação se respalde no projeto de valorização e compreensão da dimensão político-social dessas profissões do cuidado – de docência e de enfermagem.

Parece ser necessário empenhar-se em ter critérios para proceder à avaliação e discutir entre o grupo. Mas será que isto é suficiente? Entendemos que a forma de contratação das enfermeiras para a docência na IES constitui um limitante curricular que ainda precisa ser resolvido, pois, lembrando a fala da docente 6, hora é um que dá a teoria e seis dão a prática ou a 5 que passa três meses lá e fica longe outros seis ou nove meses, ou ainda a docente 4 que se queixa da ausência de comunicação com outros professores, por serem contratados como horistas, também a falta de tempo das docentes 3 e 2 e mesmo o número de acadêmicas por grupo de ensino teórico-prático apontado. Esses itens também demonstram que a problemática é mais ampla. Contudo, não se aprofundam em questionamentos de ordem político-social, com isso descontextualizando o projeto do qual são constituidoras, ocultando características e processos aí imbricados.

Entendendo que a formação na graduação é influenciadora de sua prática docente, manifesta-se a entrevistada:

... a avaliação é sempre um nó do avaliador. É sempre a parte mais difícil da atividade teórico-prática e a gente vem já de uma formação que era um pouco fechada, menos problematizadora, que o teórico era separado do prático, então a gente ainda está com aquela coisa da atividade teórico-prática, mas o que eu me polício muito é relacionar sempre teoria com a prática, é o mais difícil... não é o mais difícil é o que a gente tem que estar buscando o tempo inteiro junto com a acadêmica e... o que eu poderia sugerir (...) volta e meia teríamos que sentar, pelo menos os professores na mesma disciplina, a cada semestre onde a gente pudesse discutir... (ED 5)

Nota-se a necessária criação de critérios para avaliar o desempenho das acadêmicas e a centralidade do guia de avaliação quando já não é mais a docente quem avalia e sim o próprio instrumento:

Eu acho que o instrumento de avaliação deve ser sempre avaliado, o próprio instrumento, a cada ano, a cada semestre ele deve ser avaliado no sentido: realmente atingiu os objetivos? Ele realmente conseguiu avaliar? até que ponto ele consegue dar nota a aspectos subjetivos? (...) eu vejo trabalhando em dupla como é: eu vejo de um jeito e a minha colega vê de outro jeito. (...). (ED 6)

Enfim, o preparo docente exclusivo em campos técnico-instrumentais implica no entendimento folclórico do processo pedagógico, o que tenta neutralizar a sua complexidade por conduzir ao imaginário de que o cotidiano e os estudos sejam suficientes:

O que eu quero só salientar é que essa questão que processo de avaliação para mim é um bicho de oito cabeças, nem sete, são oito cabeças; é bem complicado. Eu acho que, enquanto iniciando o processo de docência agora, eu acho que tem muita coisa para eu aprender sabe? Eu tento buscar, eu queria só ter mais tempo, poder estudar mais para poder passar para as acadêmicas terem mais segurança, segurança nas coisas que eu vou fazer porque é o que exige... (ED 7)

Com as características da IES, de contratação e da forma de trabalho das enfermeiras-docentes, que passam dois, três meses e depois se distanciam, é impossível articular a existência de sua identidade como professoras e sim caracterizá-las como enfermeiras que desempenham algumas atividades de ensino.

E nessa conjuntura, as enfermeiras-docentes ainda entendem a sua profissão de origem como o modelo para desenvolverem a profissão que exercem. Mas, acreditando no movimento do processo histórico no qual somos produtos e produtores, bem como no cuidado docente e de enfermagem, almejamos a atuação de **docentes-enfermeiras** no ensino de graduação em enfermagem.

Os dados articulam-se com as características apresentadas no desenvolvimento curricular no contexto institucional, e esse exerce nas enfermeiras-docentes uma das principais forças afirmadoras de sua prática enquanto docente avaliadora.

Vimos que a formação das pesquisadas é em áreas técnico-profissionais e ainda não há a valorização da formação formal para a docência no ensino superior. O exercício docente na IES é acompanhado de obstáculos oriundos do contexto curricular e dimensionados nas diversas facetas em que ele se realiza. Se por um lado a formação no campo pedagógico é ausente, as preocupações das enfermeiras-docentes relacionam-se a encaminhamentos de ordem individual e desconectada de outros componentes do processo ensino-aprendizagem. Resultados dessa compreensão conduzem em lidar com a avaliação como um instrumento de controle e é confundida com instrumentos utilizados para registrar o aproveitamento acadêmico. Dessa feita, a avaliação ainda é entendida como localizada e não como processo

contínuo. Privilegiam-se elementos técnico-instrumentais durante a atribuição de notas às acadêmicas. A IES, concernente com seu projeto institucional e seu compromisso na formação de enfermeiros críticos, há que necessariamente abordar e contemplar estes aspectos para atingir a condição de formação no ensino de graduação. Reafirmamos as considerações de Zabalza (2002) que uma das formas de lidar com as dificuldades do processo ensino-aprendizagem está relacionada à formação no campo pedagógico, por essas profissionais, o que, certamente implicará em maior participação no projeto educativo institucional, propiciando discussões e o entendimento de que avaliar é uma construção política e social e dela resulta a sociedade que vislumbramos. Por outro lado, a compreensão do processo educativo como construtos sociais condicionará a profissionalização e articulação das enfermeiras-docentes para de fato, buscarem e ensinarem diferentes maneiras de cuidar do outro e de si mesmas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de pesquisa originou-se da preocupação com o ensino de graduação para a formação profissional da Enfermagem. Partilhar com colegas docentes e acadêmicas do curso a avaliação da aprendizagem tornou-se foco de interesse em um estudo científico, na expectativa de alcançar uma compreensão que articulasse aspectos que se percebia comporem uma dinâmica que ultrapassava as condições e os desejos de cada sujeito das relações pedagógicas. Conforme procurou-se situar no capítulo 1 desta exposição, a prática da avaliação engloba ações diversas, envoltas em um tecido de relações entre pessoas, daí derivando-se não apenas resultados que fazem avançar no curso de graduação, mas, e isto deve interessar especialmente na profissão da enfermagem, articulam-se a identidades sociais – acadêmicas e profissionais - como também promovem condições individuais para a relação com o conhecimento de modo geral.

As vivências no percurso confirmaram o acerto na problematização do tema na avaliação no ensino superior. Por meio de questionários e entrevistas individuais realizadas junto a sete docentes do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior localizada em cidade do norte do estado de Santa Catarina, durante os meses de setembro a novembro de 2003, buscou-se conhecer elementos que configuram a prática avaliativa no ensino teórico-prático de enfermagem.

Diferentes percepções levam as enfermeiras-docentes as suas ações e à responsabilidade com a atuação no campo pedagógico. Ainda que não haja, formalmente, a formação no campo da docência, as enfermeiras vão se constituindo e configurando uma trajetória que indica o que é ser docente em uma instituição de ensino superior privada. Os resultados desta pesquisa, no que se refere ao entendimento de quem é a docente ideal, convergem para apontamentos da pesquisa de Cunha (1989), para quem a constituição de um bom professor está dimensionada à luz do foco nas atividades em sala de aula. Basicamente,

as enfermeiras-docentes crêem no domínio do conhecimento e na atualização como possibilidades de fazer a docência na graduação em enfermagem.

Os aspectos dimensionados como limitantes da prática que entenda o ensino-aprendizagem como construto da vida cotidiana e que requerem continuada elaboração e envolvimento com a comunidade acadêmica, estão apresentados no currículo e, de certa maneira, condizentes com o preparo de profissionais para o mercado de trabalho e não para a formação crítico-reflexiva. As docentes envolvidas, até empreendem projetos e sonhos para despertar nas acadêmicas a curiosidade pelo saber científico, a construção de conhecimentos que venham a subsidiar as suas ações enquanto futuras profissionais. Entretanto, semestre após semestre, vêem que tudo o que foi anteriormente “ensinado”, mostra-se insuficiente para produzir nas acadêmicas o aprendizado. Ou seja, o empenho docente é insuficiente para articular uma formação condizente com o projeto de educação profissional.

As enfermeiras-docentes têm a visão de avaliação no ensino tal qual a vivenciada enquanto acadêmicas. Assim, consideram a avaliação como atribuir nota, quantificar e classificar. Determinar se as acadêmicas têm condições de avançarem ao longo do currículo, é outra das funções privilegiadas. Misturam-se aspectos de avaliação formativa com elementos de avaliação mais tradicional. Algumas vezes, o uso do guia de avaliação é confundido com o próprio processo de avaliação, e as enfermeiras conceituam a avaliação como a aplicação dos itens desse guia.

A constituição da docência em enfermagem é de profissionais com experiências nos diferentes campos de trabalho e atuação técnica que, de certa maneira, influenciam a percepção sobre aquilo que é valorizado para a profissão docente no terceiro grau. A convite da instituição, por meio de seus administradores, é que tais profissionais iniciam, muitas vezes, o ensino de graduação. A experiência em áreas de atuação profissional da enfermeira e mesmo a especialização, a maioria em campos técnico-instrumentais, são apontadas como características desejadas para atuar na docência.

A formação em licenciatura em enfermagem e a experiência com outros níveis de ensino são características do grupo. Ter realizado pós-graduação, a título de especialização em Metodologia do Ensino ou em Metodologia de Pesquisa é um dos elementos articuladores para o desenvolvimento da docência na IES, embora as docentes não a apontem como formação para seu exercício no ensino superior.

Compondo ainda esse quadro, é valorizada a participação em entidades organizativas dos profissionais da enfermagem. Uma espécie de mecanismo para envolver as enfermeiras-docentes com o âmbito político-social da enfermagem como profissão. Nesse sentido, a ABEn, ao mesmo tempo em que propicia às enfermeiras-docentes a atualização nos campos técnicos, mostra-se como possibilidade para a discussão e a articulação político-profissional, ainda que de forma inconsciente, configurando a ação da enfermeira-docente na IES. Sendo, portanto, um dos aspectos que influenciam as formas de atuação no ensino superior.

O guia de avaliação, como instrumento mediador no processo avaliativo, acaba por selecionar características, apontadas pelas enfermeiras-docentes como principais para a formação de enfermeiras. Entendemos que, nesse sentido, também condiciona o tipo de profissional enfermeira que está sendo formada bem como, o que é entendido pela profissão docente, pois, procura simplificar a complexidade da avaliação e, portanto, disfarçar a necessidade de domínio de conhecimento pedagógico formal.

Considerando ser a avaliação do ensino-aprendizagem constituída de momentos diferenciados e constantes nas práticas de ensino, entendemos ser fundamental a profissionalização docente nos cursos de formação de professores, especialmente, lembrar a formação continuada, sob a perspectiva crítica, que possibilita o entendimento das dimensões que comporta a sua escolha profissional - pedagógica - na formação de outros profissionais. Dessa maneira, observar e identificar processos presentes na prática avaliativa, apresenta-se como opção saudável na revisão de projetos institucionais e na prática diária docente. Outrossim, julgamos, como aspecto central a ser observado e debatido, que a utilização de instrumentos para a avaliação esteja articulada à dimensão (aprendizagem) a ser examinada, sob um diálogo pedagógico do tema entre os docentes, alunos e instituição, para a compreensão de outras opções de validação/valorização das aptidões apresentadas pelos sujeitos pedagógicos. As respostas das enfermeiras-docentes sugerem a combinação clássica entre a tradição “objetivista” na avaliação (as urgências pedagógicas da relação docente-acadêmicas, sempre a exigir um pensamento mais amplo) e as condições institucionais que promovem o tratamento da avaliação sob a socialização entre pares. Esta configuração nos leva a reiterar os argumentos em torno da pedagogia como conhecimento de base para a docência no ensino superior, o que implica uma atitude política, fundamental para a promoção de reflexões e elaborações mais amplas e produtivas na organização individual e coletiva no ensino de enfermagem.

Partindo das pesquisas de Cunha e Leite (1996), argumentamos que se o domínio de um determinado conjunto de conhecimentos é que caracteriza a profissão, no campo da docência no ensino superior, o que define o controle do profissional sobre a sua prática deve ser dimensionado - diferentemente do que preenche o imaginário - para além do aperfeiçoamento no campo teórico-científico da área da enfermagem. Se o ensino prescritivo e legitimado pelo conhecimento científico do campo profissional mostra-se insuficiente para a condução da avaliação. Conforme indiciam as respostas desta pesquisa, há que se construir um saber ensinar a enfermagem, para a qual é necessária a construção de novos saberes, de natureza pedagógica.

Com relação ao problema desta pesquisa, fica entendido que os elementos que identificam e condicionam as concepções de avaliação e a relação com a função docente na IES estão relacionados com o guia de avaliação, com as condições de trabalho e a formação das enfermeiras-docentes, ou seja, elementos do currículo do curso de graduação em enfermagem dimensionados pelo projeto institucional de formação profissional.

Finalmente, retomando as nossas hipóteses iniciais, que foram elementos articuladores desta pesquisa, vale salientar as seguintes observações:

Entende-se que o vínculo empregatício que as enfermeiras-docentes têm com a instituição não apenas inviabiliza que elas participem na construção e encaminhamento do projeto educacional da instituição de ensino a que pertencem, como também, traz prejuízos à formação das acadêmicas, no sentido de não propiciar o ensino-aprendizagem condizente com a proposta presente nas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem. A formação continuada para aquelas enfermeiras-docentes que têm vínculo de algumas horas por semana com a instituição limita-se ao que é “passado” pelas enfermeiras que têm vínculos de trabalho integral ou semi-integral com a IES. Ainda que as outras enfermeiras-docentes estejam por mais tempo na instituição, a docência não tem destaque como profissão e campo de atualização ou de interesse para aperfeiçoamento.

Verificando a segunda hipótese, percebe-se que a questão da subjetividade na avaliação aparece como problemática para seis docentes. A dificuldade para avaliar vem dimensionada na própria formação e atuação da enfermeira-docente que valoriza, por meio das exigências institucionais, a formação no campo técnico-instrumental. Não existe

preocupação da IES em requerer que as docentes procurem formação específica para atuarem na condução do ensino.

Os resultados confirmam que a subjetividade do processo avaliativo é superdimensionada, em face da não preparação no campo pedagógico. As docentes não conseguem vislumbrar um projeto equilibrado/intermediário de avaliação das acadêmicas nas avaliações do ensino teórico-prático.

A pesquisa, ainda que limitada pelas condições de conhecimento, tempo de duração e disponibilidade da pesquisadora para a concretização, trouxe o amadurecimento, a aprendizagem. Se por um lado o nosso conhecimento foi incrementado, no cotidiano tem sido fonte de busca por elementos que venham auxiliar e fortalecer o nosso posicionamento político e social em defesa da educação e ensino de qualidade para a população. Temos consciência que essa configuração sofre o embate de forças político-econômicas, de que não basta que se afirme que melhorando a escola ou a formação docente isso seja possível alcançar. Lembramos com Gimeno Sacristán (1998) que é necessária a mudança de ideologia. Também é preciso formação dirigida à conscientização sobre a realidade, sobre as intervenções e dimensões que têm a sociedade e as políticas econômicas e de educação na produção do conhecimento.

A duração para a formação na pós-graduação encontra-se ajustada com as propostas de educação e ensino nacional e internacional; conseqüentemente, há menos tempo para produzir pesquisa e reflexão. Esta é uma das razões pelas quais o nosso aprofundamento em algumas discussões desta pesquisa precisa ser feito em outros momentos.

A inserção da pesquisadora no exercício docente em concomitância ao desenvolvimento desta pesquisa, se por um lado diminuiu a possibilidade de investigação, por outro, facilitou a compreensão da vivência dos processos pedagógicos e estimulou, junto com o grupo de estudantes e de enfermeiras no campo do ensino, a modificar e aprender cotidianamente a ensinar. Embora saibamos ser o início desta carreira profissional, verificamos já termos progredido.

A construção no campo pedagógico, que iniciou com a dúvida enquanto exercia atividades no campo hospitalar, pôde ser resgatada durante a prática da docência na graduação e ser investigada, enquanto aluna do Programa de Pós-Graduação em Educação. As vivências com outros/as docentes, que traziam angústias em seu fazer pedagógico, as participações em

encontros do campo da educação, o convívio com a comunidade universitária são pano de fundo para contextualizar os resultados que ora se apresentam.

Ainda refletindo sobre a avaliação, acreditamos que haverá muito que investir em estudos e formação se a proposta do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES)³⁶, com a política de avaliação da educação superior numa perspectiva formativa e participativa, se concretizar como o referido documento aborda, viabilizando superar a idéia de avaliação como medida e controle do desempenho. Cremos na importância de se fortalecer essa idéia, tornando-a dominante, mais ainda, praticando-a.

³⁶ O documento resultou de discussões entre membros de diferentes representações da sociedade civil, entre elas a Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd), União Nacional dos Estudantes (UNE), sindicatos, organizações profissionais, como a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e a Comissão Especial da Avaliação da Educação Superior (CEA).

BIBLIOGRAFIA

ANDRÉ, Marli. Eu, professora-avaliadora. **Cadernos de Pesquisa** n. 5, nov. 1998. p. 78-91.

ANDRE, Marli Eliza Afonso de; PASSOS, Laurizete F. Avaliação escolar: desafios e perspectivas. In: CASTRO, Amélia Domingues de; CARVALHO, Anna Maria Pessoa de (Org.) **Ensinar a ensinar**: didática para a escola fundamental e média. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2001. Cap. 10 p. 177-95.

ÂNGELO, Margareth. **Vivenciando uma prova de fogo**: as experiências iniciais da aluna de enfermagem. São Paulo, 1989. Tese (Doutorado) Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas; COSTA, Waldeciria Souza da; GOMES, Icléia Rodrigues de Lima e; OLIVEIRA, Cláudia Chueire de; VASCONCELLOS, Maura Maria Morita. **Avaliação da aprendizagem no ensino superior**: um retrato em cinco dimensões. Londrina: Ed. UEL, 2001.

BEHRENS, Marilda aparecida. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. In: MASETTO, Marcos T. (Org.) **Docência na universidade**. 4. ed. São Paulo: Papirus, 1998. Cap. 4, p. 57-68.

BONNIOL, Jean-Jaques; VIAL, Michel. **Modelos de avaliação**: textos fundamentais. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BRANDÃO, Zaia. **Pesquisa em educação**: conversas com pós-graduandos. Rio de Janeiro: Ed. PUC Rio, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 de jun. de 1986. Seção 1, p. 9.273-9.275.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 94.406 de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 de jun. de 1987. Seção 1, p. 8.853-8.855.

BRASIL. Portaria n. 1.721, de 15 de dezembro de 1994. Dispõe sobre o currículo mínimo de conteúdos e duração do curso de graduação em enfermagem. **Documenta**, Brasília, n. 238, p. 19.801, dez. 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996**. Dispõe sobre diretrizes e normas da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996a.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 de dez. de 1996b.

BRASIL, Virgínia Visconde; ALENCAR, Celi Cristiane Pereira de; MUCCI, Ivone. Refletindo sobre a formação e desempenho do docente de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 81-5, jul./dez. 1996c.

BRASIL. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Conselho de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3 de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 de nov. de 2001. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Ensino Superior. Do parecer tocante a duração dos cursos presenciais de bacharelado. Parecer normativo n. 108 de 07 de maio de 2003. Relatores: Edson de Oliveira Nunes, Éfrem de Aguiar Maranhão e José Carlos Almeida da Silva. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/cne/pdf/ces.0108.pdf>>. Acesso em: 23 de junho de 2003.

CARRARO, Telma Elisa. Enfermagem: de sua essência aos modelos de assistência. In: WESTPHALEN, Mary E. A.; CARRARO, Telma Elisa (Orgs.) **Metodologias para a assistência de enfermagem**: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001. Cap 1-3, p. 5-38.

CAMPOY, Marcos Antonio; FRIAS Marcos Antonio da Eira; IGLESIAS, Rosana Battagini; TAKAHASHI, Regina Toshie. O significado do processo de avaliação de alunos de graduação em enfermagem para os professores de uma universidade privada. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 36-42, jul./dez. 1999.

CARVALHO, Marília Pinto de. Ensino, uma atividade relacional. **Revista Brasileira de Educação**, São Paulo n. 11, p.17-32, mai./jun./jul./ago. 1999.

CHAUÍ, Marilena. **O que é ideologia**. 21. ed. São Paulo: Brasiliense, 1986.

_____. A universidade na sociedade; ventos do progresso: a universidade administrada. In: _____ **Escritos sobre a universidade**. São Paulo: Editora Unesp, 2001. Cap I e II p.9-72.

CODO, Wanderley; GAZZOTTI, Andréa Alessandra. Trabalho e afetividade. In: CODO, Wanderley (Coord.) **Educação: carinho e trabalho**. Brasília: Vozes, 1999. cap. 2 p.48-59.

COUTINHO, Raquel M. Cavalca; FARAH, Olga Guilhermina Dias; FUGITA, Rose Meire Imanichi. Reflexão crítica: um fator motivador da aprendizagem. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 11, n. 2, p. 89-93, 1998.

CUNHA, Luiz Antonio. A educação e a construção de uma sociedade aberta. In: _____. **Educação e desenvolvimento social no Brasil**. 6. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980 cap. 1 p. 15-63.

CUNHA, Maria Isabel da. **O bom professor e sua prática**. 13. ed. São Paulo: Papyrus Editora, 1989.

CUNHA, Maria Isabel da; LEITE, Denise. B. C. **Decisões pedagógicas e estrutura de poder na universidade**. Campinas: Papyrus, 1996.

CUNHA, Maria Isabel. Formatos avaliativos e a construção da docência: implicações políticas e pedagógicas. **Avaliação - Revista da Rede de Avaliação Institucional da Educação Superior**. v. 6, n. 2 (20), jun. 2001, p. 7-15.

DALBÉRIO, Osvaldo. Instrumentos e técnicas de avaliação de estudantes de enfermagem. In: FELTRAN et al (Orgs.) **Avaliação na educação superior**. São Paulo: Papyrus, 2002. Cap. 6 p. 137-164.

DELORS, Jacques. **Educação: um tesouro a descobrir**. 6.ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC: UNESCO, 2001.

DIAS SOBRINHO, José. Avaliação: técnica e ética. **Avaliação – Revista da Rede de Avaliação Institucional da Educação Superior**. v. 6, n. 3 (21), set. 2001, p. 7-19.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. 18. ed. São Paulo: Perspectiva, 1977.

FERNANDES, Cleoni Maria Barboza. Formação do professor universitário: tarefa de quem? In: MASETTO, Marcos (Org.) **Docência na universidade**. 4. ed. Campinas, S.P. : Papirus, 1998. Cap. 7, p. 95-112.

FRANCO, Maria Laura P. Barbosa. Estudo de caso e análise quantitativa/qualitativa. In: _____. **Ensino médio: desafios e reflexões**. São Paulo: Papirus, 1994. Cap. 8 p. 151-165.

_____. **Análise de conteúdo**. Brasília: Plano Editora, 2003.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 21.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

_____. **Educação e mudança**. 20.ed. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1994.

FREITAS, Helena Costa Lopes. Formação de professores no Brasil: 10 anos de embate entre projetos de formação. **Educação e Sociedade**. Campinas, v.23, n.80, set., p.136-168, 2002.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1985.

GHIRALDELLI JÚNIOR, Paulo. **História da educação**. São Paulo: Cortez, 1992.

GIMENO SACRISTÁN, Jose. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 1991.

_____. A avaliação no ensino. In: GIMENO SACRISTÁN, Jose; PÉREZ GOMES, A. I. **Compreender e transformar o ensino**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998. Cap. 10, p. 295-351.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 1998.

GONÇALVES, Vera Lúcia Mira. Anotação de enfermagem. In: CIANCIARULLO, Tamara Iwanow et al (Orgs.) **Sistema de assistência de enfermagem**: evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001. Cap 12, p 221-236.

HOFFMANN, Jussara. **Avaliação**: mito e desafio uma perspectiva construtivista. 16. ed. Porto Alegre: Educação e Realidade Revistas e Livros, 1995.

HOFFMANN, Jussara. **Avaliar para promover**: as setas do caminho. 2. ed. Porto Alegre: Editora Mediação, 2001.

HORTA, Wanda. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

JAPIASSÚ, Hilton; MARCONDES, Danilo. **Dicionário básico de filosofia**. 3.ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

KAERCHER, Nestor André. Escola e universidade: uma luta entre a dura realidade e a necessária utopia. In: LEITE, Denise (org.) **Pedagogia universitária**: conhecimento, ética e política no ensino superior. Porto Alegre: Ed. Da universidade/UFRGS, 1999. p 81-100.

KESTENBERG, Célia Caldeira F. **Avaliação**: o caos nosso de todo dia. Rio de Janeiro: Cultura médica, 1996.

KINDER, Hermann; HILGEMANN Werner. **Atlas histórico mundial**. Madrid: Istmo [s. d.]

KUENZER, Acácia. **Ensino médio**: construindo uma proposta para os que vivem do trabalho. São Paulo: Cortez, 2000.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1991.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

LUIS, Margarita A. Vilar. O processo de avaliar: subsídios para a sua implementação no ensino de enfermagem psiquiátrica. **Cogitare Enfermagem**. Curitiba, v. 3, n. 1, p. 71-6, jan;/jun. 1998.

LUNARDI, Valéria. A sanção normalizadora e o exame: fios visíveis/invisíveis na docilização dos corpos das enfermeiras. In: WALDOW, Vera Regina et al. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes médicas, 1995. Cap. 5, p. 79-108.

LUNARDI, Valéria. **História da enfermagem: rupturas e continuidades**. Pelotas: Editora e gráfica universitária UFPEL, 1998.

MASETTO, Marcos. Professor universitário: um profissional da educação na atividade docente. In: _____. **Docência na universidade**. 4.ed. Campinas, S.P. : Papirus, 1998. Cap. 1, p. 9-26.

MAZZA, Verônica de Azevedo et al. Instrumentalização para registrar em enfermagem. In: WESTPHALEN, Mary E. A; CARRARO, Telma Elisa.(Orgs.) **Metodologias para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001. Cap. 3,

MELO, Cristina. A divisão social do trabalho na enfermagem. In: **Divisão social do trabalho e enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986. Cap. II p. 33-60

MINAYO, Maria Cecília de Souza.(Org.). **Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade**. 10. ed. Petrópolis Editora Vozes, 1993.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MOURA, Manoel Oriosvaldo. A atividade de ensino como ação formadora. In: CASTRO, Amélia Domingues de; CARVALHO, Anna Maria Pessoa de. **Ensinar a ensinar: didática para a escola fundamental e média**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001, p. 143-161.

NAKAMAE, Djair Daniel. **Novos caminhos da enfermagem**. Cortez, 1987.

NASCIMENTO, Suzana Rodrigues do; MEIER, Marineli Joaquim. Uma visão tecnológica do exame físico. In: WESTPHALEN, Mary E. A.; CARRARO, Telma Elisa. (Orgs.)

Metodologias para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001. Cap. 2, p. 127-136.

OLIVEIRA, Dalila Andrade. **Educação básica:** gestão do trabalho e da pobreza. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

OLIVEIRA, Cláudia Chueire de. Dimensão instrumental. In: BERBEL, Neusi Aparecida Navas et al. **Avaliação da aprendizagem no ensino superior.** Londrina: Editora UEL, 2001, p. 89-142.

PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Léa das Graças. **Docência no ensino superior.** São Paulo: Cortez, 2002.

PINTO, Edila. Avaliação de ingressantes. In: FELTRAN et al (Orgs.) **Avaliação na educação superior.** São Paulo: Papirus, 2002. Cap. 4, p. 83-108.

REIBNITZ Kenya Schmidt; HERR Lidvina; SOUZA Maria de Lourdes de, (Orgs.) Educação, trabalho e enfermagem. Florianópolis: UFSC, 2000.

RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública.** Goiânia: AB, 1999.

RODRIGUES Maria Socorro Pereira; LEOPARDI, Maria Tereza. **O método de análise de conteúdo:** uma versão para enfermeiros. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999.

ROMANOWSKI, Joana Paulin; WACHOWICZ, Lilian Anna. Avaliação formativa no ensino superior: que resistências manifestam os professores e alunos? In: ANASTASIOU, Lea das Graças; ALVES, Leonir Pessate (Orgs.). **Processos de ensinagem na universidade:** pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Editora Univille, 2003

ROMÃO, José Eustáquio. **Avaliação dialógica:** desafios e perspectivas. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SANT'ANNA, Ilza Martins. **Por que avaliar? como avaliar?:** critérios e instrumentos. 4.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

SANTOS, Elaine Franco dos et al, Atos normativos do ensino de enfermagem. In: _____
Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 1997. Cap. 3, p. 121-230.

SANTOS, Isabel Cristina Ramos V.; TELES, Lúcia de Fátima Parente. Avaliação da qualidade do ensino prestado pelo supervisor docente e o supervisor docente-assistencial. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 77-83, jan. /jun. 1998.

SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia**. 36. ed. rev. São Paulo: Cortez, 1983.

SCHEIBE, Leda. Formação dos profissionais da educação pós-LDB: vicissitudes e perspectivas. In: VEIGA, I. P. A; AMARAL, A. L. (Orgs.). **Formação de professores:** políticas e debates. Campinas: Papirus, 2002, p.47-63.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 22.ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2002.

SILVA, Rosilda Veríssimo; SILVA, Vânia Beatriz Monteiro da. Notas de avaliação: o ensino de atividades práticas em enfermagem em foco. SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 5. **Anais eletrônicos**. Curitiba, 2003.

SILVA, Vânia Beatriz Monteiro da; SPONCHIADO, Justina Inês; CARVALHO, Diana Carvalho de. Docência e professores do ensino superior – saber especializado, regulações e implicações para o campo pedagógico. ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES DA EDUCAÇÃO, 26. **Anais eletrônicos**. Poços de Caldas MG, 2002.

SHIROMA, Eneida Oto; MORAES Maria Célia M. de; EVANGELISTA, Olinda. **Política educacional**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2002.

SISTEMA Nacional de Avaliação da Educação Superior **SINAES:** Bases para uma nova proposta de avaliação da educação superior. [S.l.], 2003.

SORDI, Mara Regina Lemes de. **Estudo da percepção dos docentes de enfermagem frente à situação de avaliação no processo ensino aprendizagem**. São Paulo, 1989. Dissertação (Mestrado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

SORDI, Mara Regina Lemes de. **A prática de avaliação do ensino superior:** uma experiência na enfermagem. Campinas: Cortez, 1995.

SORDI, Mara Regina L. A face perversa da avaliação: elementos para uma leitura do papel da avaliação no projeto neoliberal. **Avaliação – Revista da Rede de Avaliação Institucional da Educação Superior**. v. 3, n. 1 (6), mar. 1998, p. 51-57.

STEFFEN, Alexandre et al. Currículos, pedagogia e estruturas de poder na universidade. In: LEITE, Denise (Org.) **Pedagogia universitária: conhecimento, ética e política no ensino superior**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 1999 p. 53-62.

TARDIF, Maurice; LESSARD, Claude; LAHAYE, Louise. Os professores face ao saber: esboço de uma problemática do saber docente. **Revista Teoria e Educação**, v. 4, 1991. p. 215-233.

VASCONCELOS, Maura Morita. **Avaliação e ética**. Londrina:Ed. UEL, 2002.

VEIGA, Ilma Passos. Projeto político-pedagógico: novas trilhas para a escola. In: VEIGA, Ilma Passos Alencastro; FONSECA, Marília. (Orgs.) **As dimensões do projeto político-pedagógico**. Campinas, S.P.: Papirus editora, 2001. Cap. 2, p. 45-66.

VILLAS BOAS, Benigna Maria de Freitas. Avaliação no trabalho pedagógico universitário. In: CASTANHO, Sérgio; CASTANHO, Maria Eugênia L. M. **O que há de novo na educação superior: do projeto pedagógico à prática transformadora**. Campinas: Papirus, 2000. p. 133-58.

WACHOWICZ, Lilian Anna. A dialética da avaliação da aprendizagem na pedagogia diferenciada. In: CASTANHO, Sérgio; CASTANHO, Maria Eugênia L. M. **O que há de novo na educação superior: do projeto pedagógico à prática transformadora**. Campinas: Papirus, 2000, p. 95-131.

ZABALZA, Miguel A. Os professores universitários. In: _____. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artmed, 2002. Cap. 3, p. 105-144.

ZABALZA, Miguel. Dilemas práticos dos professores: a complexidade na escola. **Revista Pátio**, Porto Alegre, n. 27, p. 8-11, ago./out. 2003.

ZAGO, Anita T. Discurso de abertura. SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL, 2: 1997: Florianópolis, SC. **Anais**. Florianópolis: ABEn, 1998.

ZAGO, Nadir. A entrevista e seu processo de construção: reflexões com base na experiência prática de pesquisa. In: ZAGO, Nadir; CARVALHO, Marília Pinto de; VILELA, Rita Amélia Teixeira (Orgs.). **Itinerários de pesquisa: perspectivas qualitativas em sociologia da educação**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p. 287-309.

ANEXOS

ANEXO 1 Guia para avaliação da prática

Instituição de Ensino Superior

Faculdade de Enfermagem -

CARACTERÍSTICAS	10,0-9,0	8,9-8,0	7,9-7,0	6,9-5,0	4,9-0
1. Iniciativa . Capacidade de tomar decisões frente às situações encontradas no campo de atividade	Toma decisões oportunas, atendendo às necessidades manifestadas.	Estabelece critérios na tomada de decisões. Toma decisões nas atuações mais comuns.	Escolhe a alternativa, solicitando a aprovação superior na tomada de decisões.	Na tomada de decisões solicita ajuda frequentemente	Não toma decisões
2.Pontualidade . Cumpre as obrigações ou compromissos referente ao trabalho e/ou estudo a hora marcada	Nenhum atraso	1 (um) atraso	2 (dois) atrasos	Até 3 (três) atrasos	Mais de 3 (três) atrasos
3.Assiduidade .Frequência do aluno ao campo de estágio	100% a 91%	90% a 81%	80% a 71%	70% a 66%	Abaixo de 65%
4.Postura 4.1Conduta profissional, responsabilidade	Envolve-se com entusiasmo e coerência na preservação dos direitos humanos, solidariedade aos profissionais de saúde e cliente.	Demonstra aderência na preservação dos direitos humanos, solidariedade aos profissionais de saúde e cliente.	Demonstra atenção para os direitos humanos ,solidariedade aos profissionais de saúde e cliente	Quando incentivado demonstra atenção para os direitos do cliente, solidariedade com o cliente.	Os direitos individuais sobreponem-se aos códigos, princípios e normas da profissão.
4.2Aparência pessoal	Vestuário impecável. Limpo e adequado; harmonia dos detalhes. Postura correta, sem maneirismo. Utiliza muito bem a mecânica corporal.	Vestuário limpo e adequado. Postura corretas. Utiliza bem a mecânica corporal.	Vestuário limpo e adequado. Postura correta. Mecânica corporal passível de correção.	Vestuário com desarmonia nos detalhes. Higiene deficiente. Problemas frequentes na mecânica corporal.	Evidente descuido na aparência, vestuário, higiene, postura e mecânica corporal inadequadas.
5.Comunicação e Espírito de equipe .Capacidade de comunicar-se e promover interação entre uma ou mais pessoas para a resolução de problemas ou execução das atividades	Evidente interação com cada integrante, autoregulando as suas próprias contribuições, respeitando o colega, mantendo um bom diálogo, aceitando e dando sugestões.	Evidente interação com o grupo porém não regula suas contribuições.	Colabora para manter a interação da equipe dentro dos objetivos propostos.	Mantém relacionamento cordato sem demonstrar interação.	Não valoriza o trabalho em equipe. É individualista.
6.Comunicação com o usuário .Refere-se ao tipo de envolvimento mantido com o paciente. Inclui capacidade de expressão	Mantém um bom diálogo com o paciente e família, orientando-o quanto aos cuidados a serem prestados, dando estímulo ao autocuidado.	Demonstra compreensão, tolerância e delicadeza visando exclusivamente o bem estar do paciente.	Presta orientações e informações necessárias de forma compreensível.	Solicita ajuda para prestar orientações e informações de vez em quando.	Sempre solicita ajuda ao Ter que prestar informações e orientações.
7. Controle emocional .Capacidade de manter o equilíbrio das emoções ante tensões e conflitos.	Evidente equilíbrio ante tensões e conflitos.	Habitualmente equilibrado contudo apresenta ocasionalmente instabilidade emocional, coerente às situações de tensão e/ou conflito.	Habitualmente equilibrado contudo apresenta ocasionalmente instabilidade emocional, recuperando-se com facilidade	Demonstra instabilidade emocional ante situações de tensão e/ou conflito.	Evidente desequilíbrio ante as tensões e conflitos.
8. Receptividade às críticas e sugestões .Comportamento compreensivo e acolhedor demonstrando-o na prática.	Demonstra compreensão, acolhimento, estimula a crítica, argumentando com lógica.	Demonstra compreensão, acolhimento as críticas, argumentando com lógica.	Apesar de questionar convence-se parcialmente e demonstra acolhimento na prática.	Apresenta argumentos falhos e aceita a crítica em parte.	Demonstra insatisfação e/ou mantém-se silencioso quando criticado.
9. Cuidado com o material, destreza manual e execução da técnica	Prepara o material necessário, e o paciente psicologicamente para a execução da técnica, realiza a técnica com destreza e agilidade, e acondiciona os materiais utilizados nos seus devidos locais.	Executa suas atividades de maneira rápida e correta respeitando o paciente e os princípios de assepsia.	Executa suas atividades, observando os princípios éticos	Executa parcialmente suas atividades	Não executa suas atividades
10.Registro de enfermagem .Anotações que competem somente à enfermagem.	Faz anotações de enfermagem de forma concisa e clara, conforme critérios adotados, aplicando o conhecimento científico	Anota as ações de forma coerente com os problemas identificados	Realiza os registros de enfermagem	Realiza parcialmente os registros de enfermagem	Não realiza os registros de enfermagem

Roteiro baseado em Kestenberg, Célia Caldeira F. **Avaliação: o caos nosso de todo dia**. Rio de Janeiro: Cultura médica. 1996.

ANEXO 3 - Questionário para coleta de informações

Seqüência nº....

Instrumento de coleta de informações

Prezada professora,

Este instrumento tem por objetivo coletar informações para o trabalho de pesquisa intitulado “Configuração do processo avaliativo no ensino teórico-prático do Curso de Enfermagem”. Sua participação é muito importante para a realização deste trabalho, voltado para a compreensão da avaliação na formação profissional da enfermeira. O sigilo será garantido, seguindo a ética do processo de pesquisa.

1. Informações pessoais

Nome: _____ Idade: ____ anos
Procedência: _____ / ____; tempo de residência na cidade (caso tenha vindo de outra localidade/ estado): _____

2. Formação profissional

Curso	início	término	instituição	local
Graduação em Enfermagem				
Licenciatura em Enfermagem				
Especialização: área				
Metodologia do ensino superior:				
Mestrado: Área				
Doutorado: Área				

3. Atualização profissional

3.1 Liste no quadro os últimos cursos de atualização de curta duração* realizados

Instituição	Curso	Carga horária	ano	Área**	

*considerar de curta duração os cursos realizados que não foram incluídos como *lato sensu* e *stricto sensu*

** Para cada curso use os códigos 1 para educação e 2 para técnico-profissional

3.2 Nos últimos cinco anos, de quais os trabalhos de pesquisa você participou? Foi a Congressos, Seminários? [área de concentração do trabalho e dos congressos e seminários]

3.3 Cursos de formação profissional em andamento

Curso	Início	Término previsão	Instituição	local	Área*

* Para cada curso use os códigos 1 para educação e 2 para técnico-profissional.

3.4 Sobre a participação em organizações profissionais

Faz parte de alguma associação de classe? Há quanto tempo?
Qual? Por quê?

3.5 Sobre os cursos e estudos em educação:

Temáticas:

Autores que tem estudado:

Por que motivo procurou esse tipo de formação e leitura?

4. Situação funcional /Experiência profissional

Nome da instituição	Natureza ¹	Forma de contratação ²	Jornada de trabalho	Função

1. Use os termos privada e pública

2. Use concursada para os casos de empresa pública ou celetista

Quando se tratar de instituição de ensino:

Nível Curso	Cadeira /disciplina	início	término	Regime de trabalho *			Natureza**	
				1	2	3	pb	pv

* Use os códigos 1 para horista, 2 para integral (40 horas) e 3 para semi-integral (20 horas)

**2. Use os códigos pública = pb e privada = pv

Observações:

ANEXO 4

Roteiro para entrevista

I. Profissionalidade e exercício docente

A - COMENTE SOBRE SUA PREPARAÇÃO PARA O ENSINO SUPERIOR E O MOMENTO ATUAL DELE. [Perguntar em acréscimo sobre dificuldades, necessidades e autoavaliação, caso não fale]

1. O que a levou a atuar como docente?
2. Como ocorreu sua preparação para o exercício da docência no ensino superior?
3. Quais aspectos de sua atividade docente você destacaria neste momento?[quanto a necessidades ou dificuldades].
4. Sobre o exercício docente, como você avalia sua prática? Justifique.

B - COMENTE SOBRE ATIVIDADES DE ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA NESTE ÚLTIMO ANO AQUI NA INSTITUIÇÃO. E EM ESPECIAL SOBRE O TEMA E APRÁTICA DA AVALIAÇÃO COMO FOCOS.

1. Em quantas atividades de organização pedagógica você participou no último ano de atividade nessa instituição? Quais temas? Explique.
2. O que é discutido sobre avaliação no ensino, nessas reuniões?

II. Avaliação nas atividades teórico-práticas

A - DESCREVA, DE MODO GERAL, COMO PLANEJA O SEU ATENDIMENTO ÀS ALUNAS DURANTE A SUPERVISÃO DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS. [Exemplifique.]

B - COMENTE SOBRE O SENTIDO DA AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS E O QUE PENSA EM RELAÇÃO AO USO DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAR AS ATIVIDADES? [Como funciona o uso do instrumento, como é orientada? Qual a formação didático-pedagógica você recebe na IES para realizar a avaliação, acesso ao material bibliográfico, orientações de procedimentos avaliativos, conteúdos estudados]

1. O que significa avaliar as atividades teórico-práticas das acadêmicas?
2. Você usa o Guia de orientação para avaliação? De que forma o utiliza?

3. Do guia de avaliação proposto pela instituição, existe algum item que você considera mais importante no desempenho das acadêmicas? Explique
4. Quais são as orientações que você recebe para lidar com o formulário para avaliação das acadêmicas de enfermagem nas atividades teórico-práticas?
 - a) Você esclarece os objetivos das atividades teórico-práticas e os critérios de avaliação?
 - b) As acadêmicas fazem auto-avaliação com base nesses critérios? Qual a sua atitude em relação a auto-avaliação quando a considera não condizente com o que observa na prática da acadêmica?
 - c) que aspectos você destaca em relação ao uso de um instrumento para avaliar as atividades teórico-práticas?
 - d) Durante a prática docente, como procede à avaliação das acadêmicas? [registra formalmente os itens observados; apenas verbaliza]

C - COM BASE EM SUA PRÁTICA PEDAGÓGICA DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS, VOCÊ INDICARIA ALGUMA MODIFICAÇÃO NO INSTRUMENTO [Incluindo as da prática, sem registro formal?]

D - OUTROS ASPECTOS QUE JULGUE IMPORTANTE REALÇAR SOBRE A AVALIAÇÃO NO ENSINO DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS QUE DESENVOLVE. [Pessoais, institucionais, da categoria profissional]

E – COMENTE SOBRE A ATRIBUIÇÃO DAS NOTAS ÀS ACADÊMICAS EM TERMOS DE JUSTIFICATIVA PARA AS MESMAS, DESAFIOS DO PROCESSO DE ATRIBUIÇÃO DE NOTAS E SUA ATRIBUIÇÃO FINAL DE NOTA.

1. Como você justifica as notas às acadêmicas? Quais as manifestações delas? O que você faz?
2. Liste as facilidades e as dificuldades sentidas para estabelecer *nota* às acadêmicas durante as atividades teórico-práticas.
3. Como você costuma realizar a *avaliação final* das acadêmicas? [como a docente considera os registros ou as observações feitas durante as atividades teórico-práticas.]

F - COMENTE SOBRE A RELAÇÃO DAS DISCIPLINAS QUE SUPERVISIONA E AQUELAS DO SEMESTRE ANTERIOR DAS ACADEMICAS [do ponto de vista curricular e da relação entre docentes]

G - COMENTE SOBRE COMO VOCÊ TRATA OS DESAFIOS/DIFICULDADES GERAIS DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS

Dificuldade	Forma de resolução

ANEXO 5
Consentimento para a pesquisadora

Meu nome é Rosilda Veríssimo Silva e estou desenvolvendo a pesquisa “Configuração do processo avaliativo no ensino teórico-prático do curso de Enfermagem”. Para tanto, a coleta de informações será realizada através de dois procedimentos: por meio de um questionário, a ser respondido por você a próprio punho e uma entrevista, utilizando gravador de voz. Isto não traz riscos e desconfortos para os participantes e espero que traga como benefícios uma tradição de cultura científica. Se você tiver alguma dúvida em relação ao estudo ou não quiser mais fazer parte do mesmo, pode entrar em contato com (048) 331-9429. Se você estiver de acordo em participar, posso garantir que as informações fornecidas serão confidenciais e só serão utilizadas neste trabalho.

Assinatura pesquisadora:

Eu _____ fui esclarecida sobre a pesquisa e concordo que minhas informações sejam utilizadas na sua realização.

Florianópolis, _____.

Assinatura: _____ R.G.: _____

ANEXO 6

Disciplinas do Curso de Graduação em Enfermagem da IES em 2002

Fase	Disciplina	Pré-requisito
2 ^a	Fisiologia	Anatomia, Histologia
	Bioquímica	Citologia
	Exercício de Enfermagem	Filosofia
	Saúde Coletiva	Antropologia, Sociologia
3 ^a	Farmacologia	Fisiologia
	Patologia Geral	Fisiologia
	Fundamentos da Enfermagem	Fisiologia, Exercício de Enfermagem
	Estágio: Fundamentos da Enfermagem	Fisiologia, Exercícios de Enfermagem
4 ^a	Nutrição	Fisiologia, Bioquímica
	Introdução à Saúde Pública	Saúde Coletiva, Fundamentos da Enfermagem, Estágio Fundamentos da Enfermagem
	Estágio: Introdução à Saúde Pública	Saúde Coletiva, Fundamentos da Enfermagem, Estágio Fundamentos da Enfermagem
5 ^a	Enfermagem na Saúde da Mulher	Introdução Saúde Pública, Estágio em Introdução Saúde Pública.
	Estágio em Enfermagem na Saúde da Mulher	Introdução. Saúde Pública, Estágio em Introdução Saúde Pública
	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente I	Introdução Saúde Pública, Estágio Introdução. Saúde Pública
	Estágio Enf. na Saúde da Criança e do Adolescente I	Introdução. Saúde Pública, Estágio Introdução. Saúde Pública
6 ^a	Enfermagem na Saúde do Adulto I	Farmacologia, Patologia, Fundamentos da Enfermagem, Estágio: Fundamentos da Enfermagem
	Estágio em Enfermagem na Saúde do Adulto I	Farmacologia, Patologia, Fundamentos da Enfermagem, Estágio: Fundamentos da Enfermagem
	Enfermagem Psiquiátrica	Patologia, Fundamentos da Enfermagem, Estágio: Fundamentos da Enfermagem;
	Estágio em Enfermagem Psiquiátrica	Patologia, Fundamentos da Patologia, Fundamentos da Enfermagem, Estágio em Fundamentos da Enfermagem

ANEXO 6 - continuação

6 ^a	Enfermagem na Saúde da Criança e do adolescente II	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente I, Estágio: Enf. na Saúde da Criança e do Adolescente I
	Estágio: Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente I, Estágio: Enf. na Saúde da Criança e do Adolescente I
7 ^a	Enfermagem na Saúde do Adulto II	Enfermagem na Saúde do Adulto I, Estágio: Enfermagem na Saúde do Adulto I
	Estágio em Enfermagem na Saúde do Adulto II	Enfermagem na Saúde do Adulto I, Estágio em Enfermagem na Saúde do Adulto II
	Enfermagem em Centro Cirúrgico	Enfermagem na Saúde do Adulto I, Estágio Enfermagem na Saúde do Adulto I
	Estágio: Enfermagem em Centro Cirúrgico	Enfermagem na Saúde do Adulto I, Estágio Enfermagem na Saúde do Adulto I
	Enfermagem em Saúde Pública	Enfermagem na Saúde do Adulto I, Estágio Enfermagem na Saúde do Adulto I, Enfermagem Psiquiátrica, Estágio em Enfermagem Psiquiátrica
	Estágio: Enfermagem na Saúde Pública	Enfermagem na Saúde do Adulto I, Estágio Enfermagem na Saúde do Adulto I, Enfermagem Psiquiátrica, Estágio em Enfermagem Psiquiátrica
8 ^a	Administração em Enfermagem Hospitalar	Todas da 7 ^a . Fase
	Estágio: Administração em Enfermagem Hospitalar	Todas da 7 ^a . Fase
	Administração em Enfermagem da Saúde Pública	Todas da 7 ^a . Fase
	Estágio: Administração em Enfermagem da Saúde Pública	Todas da 7 ^a . Fase
	Estágio Supervisionado	Todas da 7 ^a . Fase
9 ^a	Estágio Supervisionado II	Todas da 8 ^a . Fase