

Avaliação formativa em saúde: uma análise das evidências latino-americanas

Formative evaluation in health: an analysis of latin american evidences

Diógenes Farias Gomes, Marina Pereira Moita,
Lúcia Conde de Oliveira e Maria Socorro de Araújo Dias.

RESUMO:

Este estudo tem o objetivo de analisar as experiências da avaliação formativa em cursos de graduação da saúde a partir de evidências latino-americanas. Trata-se de uma revisão integrativa que utilizou 26 artigos selecionados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scielo* e LILACS, a partir da adoção de critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. A análise desses artigos revelou conceitos, atividades e desafios da avaliação formativa. Verificou-se que a avaliação formativa ainda não é bem interpretada por docentes e discentes, o que compromete a sua efetividade. Foram identificadas como principais estratégias o *feedback* e o portfólio interpretativo, que possibilitam a autoavaliação independente do facilitador/docente. O mapa conceitual também foi indicado como uma das estratégias. Este estudo revelou que a avaliação formativa, apesar de ser um tema em constante discussão nos espaços educacionais, ainda é incipiente na literatura científica latino-americana, dessa forma, suscita-se a necessidade de mais estudos de campo relacionados ao tema.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação educacional; Ensino superior; Educação na saúde.

ABSTRACT:

This study aims to analyze the experiences of formative assessment in undergraduate health courses based on Latin American evidence. This is an integrative review that used 26 scientific articles selected from the databases of the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scielo* and LILACS, based on the adoption of pre-established eligibility criteria. The analysis of these articles revealed concepts, activities and challenges of formative assessment. It was found that formative assessment is still not well interpreted by teachers and students, which compromises its effectiveness. The main strategies identified were feedback and the interpretive portfolio, which enable independent self-assessment by the facilitator / teacher. The concept map was also indicated as one of the strategies. This study revealed that the formative evaluation, despite a topic in constant discussion in educational spaces, is still incipient in the Latin American scientific literature, thus, there is a need for more field studies related to the theme.

KEYWORDS: Educational measurement; Education higher; Education in health.

Como citar este artigo:

GOMES, DIÓGENES F.; MOITA, MARINA P.; OLIVEIRA, LÚCIA C.; DIAS, MARIA SOCORRO A. Avaliação formativa em saúde: uma análise das evidências latino-americanas. *Revista Saúde (Sta. Maria)*. 2021; 47.

Autor correspondente:

Nome: Diógenes Farias Gomes
E-mail: diogenesfgo@gmail.com
Formação: Enfermeiro. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Filiação Institucional: Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, nº 1700
Bairro: Itaperi
Cidade: Fortaleza
Estado: Ceará
CEP: 60714-242

Data de Submissão:

02/04/2021

Data de aceite:

08/07/2021

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



INTRODUÇÃO

A avaliação no contexto educacional compreende uma variação de estratégias que possibilitam o dimensionamento da aprendizagem, além do próprio potencial formativo. A cada época as estratégias de avaliação sofrem transições que se adequam às conjunturas políticas, econômicas, de saúde e mesmo educacionais, seja motivada por influências internas ou externas às organizações. Um exemplo atual dessas influências é o impacto da pandemia por Covid-19, que tem interferido nos modelos de ensino e avaliação nos diferentes níveis e áreas de formação¹.

As avaliações educacionais transitam entre os horizontes quantitativo e qualitativo. Assim como ocorrem as polarizações do método científico, na avaliação educacional pode-se traduzir o quantitativo como avaliação somativa, em que o princípio se fundamenta na aplicação de juízo de valor a partir de uma expressão numérica, enquanto que o qualitativo traduz-se como avaliação formativa, em que o enfoque é, indubitavelmente, a pessoa. Estratégias de associação entre esses horizontes avaliativos têm sido ensaiadas no decorrer dos anos².

Neste artigo, apropria-se como objeto de estudo a avaliação formativa nos cursos da área da saúde, interpretando que o modelo tradicional de ensino e avaliação no ambiente universitário, mesmo com as mudanças ocorridas nos últimos anos principalmente na área da saúde, ainda apresenta desafios teóricos e práticos.

Nos países da América Latina têm se observado a variação no uso de estratégias educacionais, sendo possível identificar escolas que valorizam o modelo tradicional de ensino e de avaliação, e outras que quebram esses pressupostos hegemônicos e se apropriam do uso de metodologias ativas, como Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), problematização e Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE)^{3,4}. Tais metodologias precedem a necessidade de estratégias de avaliação, as quais busca-se esclarecer neste artigo.

Desse modo, este estudo tem o objetivo analisar as experiências da avaliação formativa em cursos de graduação da saúde a partir de evidências latino-americanas.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, que se fundamenta na construção lógica da prática baseada em evidência. Para esta metodologia, o revisor assume o papel de observador, sondando incoerências, e indeferindo interpretações a partir das múltiplas evidências⁵.

Este estudo partiu do seguinte questionamento: quais as evidências da realização da avaliação formativa em cursos de graduação da área da saúde na América Latina?

As buscas por materiais bibliográficos foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, e Centro Latino-Americano de Informação em Ciências da Saúde

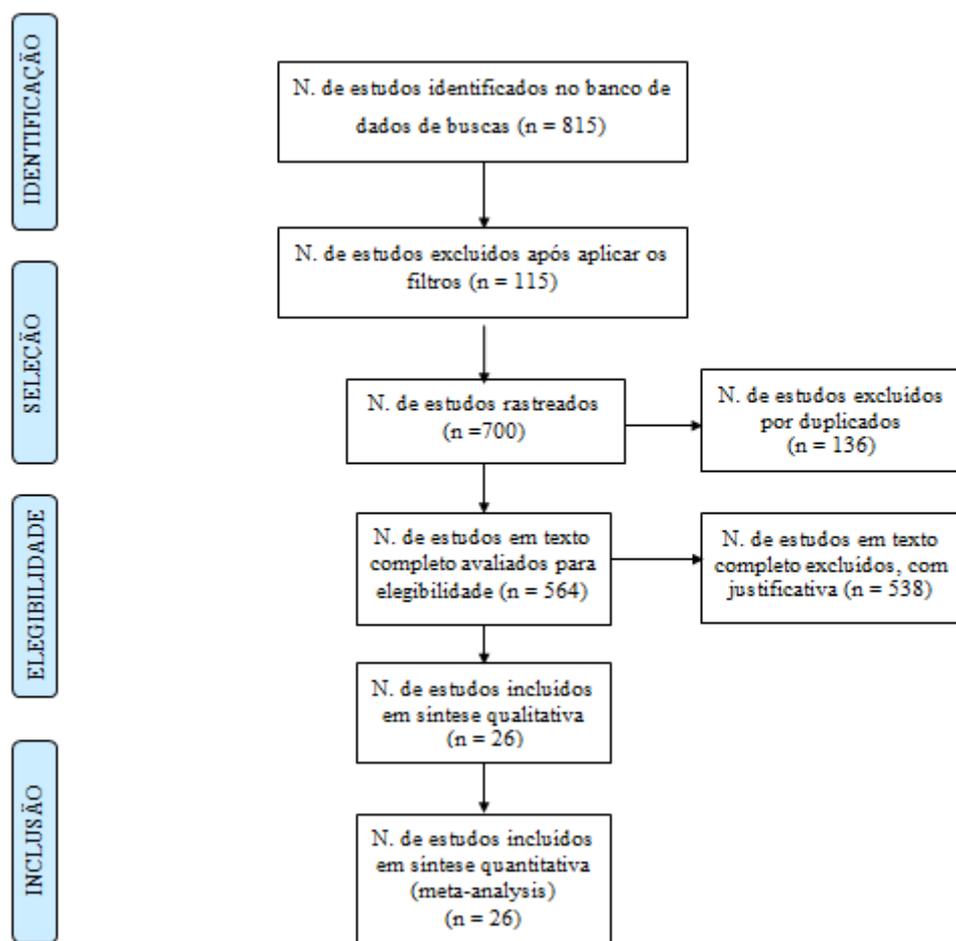
(LILACS). A escolha por essas interfaces de dados se justifica pela expressiva quantidade de estudos latino-americanos nelas indexados.

A busca por descritores ocorreu no portal de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), o que resultou na não identificação de termos com significado adequado. Assim, foi utilizada uma única palavra de texto 'Avaliação Formativa' nas três bases de dados, a fim de proporcionar uma busca ampliada. Essas buscas ocorreram entre os meses de abril e maio de 2020 de maneira simultânea por dois dos autores deste artigo.

Foram identificados inicialmente 700 artigos, destes foram excluídos 136 estudos duplicados intra e entre as bases. Restaram 564 artigos que foram analisados por meio de título e resumo. Desse processo, 538 foram excluídos por possuir formato de editoriais, monografias, dissertações e teses, assim como incoerência com o objeto de estudo. Após adoção desses critérios foram realizadas leituras na íntegra do material disponível a fim de selecionar com maior qualidade os artigos que contemplassem a questão norteadora, assim, permaneceram 26 artigos.

O processo de seleção dos artigos foi realizado por dois dos autores a partir das recomendações do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)⁶ (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos a partir do referencial do PRISMA.



Fonte: Própria.

As informações dos artigos foram coletadas a partir de um instrumento criado pelos autores deste estudo que compreendeu as categorias: identificação do documento (título, autores, vinculação institucional, descritores e periódico científico); características metodológicas; discussões (o que discute sobre avaliação formativa? Como acontece a avaliação formativa?); considerações sobre o conteúdo. Esse instrumento seguiu as orientações de Amaral⁷.

Os resultados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin⁸, e foram organizados em núcleos de discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação formativa no ensino da saúde se mostrou um assunto incipiente. Pondera-se que este campo da avaliação educacional, embora esteja emergindo no cenário acadêmico e seja praticado nos cursos de graduação da saúde, ainda enfrenta desafios na divulgação das suas experiências por se tornar um ensino-ação que envolve demasiadamente seus atores, porém, pouco difundida em textos científicos.

Dos artigos identificados foi investigada a qualidade dos periódicos científicos conforme classificação Qualis da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Essa é distribuída nos estratos A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C. Trata-se de uma ordem decrescente em que A1 é o mais elevado nível de qualidade e C é o “peso zero”. Estas classificações podem ser diferentes dependendo da área de verificação⁹. O Quadro 1 apresenta a qualidade dos periódicos das publicações.

Quadro 1: Qualidade dos periódicos de publicação dos artigos analisados.

Periódico	Quantidade de documentos	Qualis (2013-2016)		
		Educação	Ensino	Saúde Coletiva
Medicina (Ribeirão Preto)	2	-	B4	B3
Psicologia & Sociedade	1	A2	A2	B3
Psicologia, Ciência e Profissão (online)	1	B1	B1	B2
Revista Baiana de Enfermagem	1	C	B2	B4
Revista Brasileira de Educação Médica	7	B1	A1	B2
Revista CUIDARTE	1	-	-	B4
Revista Médica de Chile	1	-	-	B2
Trabalho, Educação e Saúde	1	A2	A2	B1
Interface (Comunicação, Saúde e Educação)	4	A2	A1	B1
Revista de educação física da UFRGS (Movimento)	1	A2	A2	B1
Revista Iberoamericana de educación e investigación en enfermería	1	-	-	B4
Educação e Pesquisa	1	A1	A1	B2
Revista Eletrônica de Enfermagem	1	-	B1	B4
Comunicação em Ciências da Saúde	1	B5	-	B5
Revista da ABENO	1	B5	B3	C
Educación Médica Superior	1	-	A1	B2

Justifica-se que a escolha pelos Qualis nos extratos da educação, ensino e saúde coletiva parte da proximidade dessas áreas com as abordagens teórico-práticas da avaliação formativa em saúde. E, também, que se optou pela utilização do quadriênio 2013-2016, versão oficial mais atualizada e disponível.

A partir do Quadro 1 é possível verificar que as publicações pertencem as revistas com boa ou ótima qualidade científica. Desse modo, pondera-se que os estudos são relevantes e possivelmente passaram por rigorosas análises até sua divulgação, o que determina que a avaliação formativa, quando disseminada nas bases de dados científicas, ocupam discussões de qualidade, o que incita a necessidade de novas publicações sobre o tema.

Outro aspecto importante é a universalização dos saberes na perspectiva da disseminação da avaliação formativa em saúde enquanto assunto discutido em outros países. Foram citados Inglaterra, Colômbia e Chile, entre os documentos, no entanto ressalva-se que este assunto possa ser discutido e praticado em vários outros países que não tenham sido contemplados pelas bases de dados selecionadas para este estudo.

Conceitos e princípios da avaliação formativa

Em dois artigos¹⁰⁻¹⁹ a avaliação formativa foi expressa como elemento complementar de macroavaliações como avaliação comparativa e avaliação por competências, sem perder seus pressupostos ideológicos de construção de si e do coletivo. Foram pautados também nesses documentos enlaces entre as avaliações somativa e formativa na proposição de uma avaliação mais efetiva.

Um artigo²⁰, seguindo esse pensamento, discute uma estratégia que incorpora três propostas de avaliações denominada avaliação programática. Esta permite caracterizar e demonstrar a experiência de uma proposta educacional inglesa de transformação do ensino médico. Esta incorpora as avaliações somativa, formativa e informativa, no sentido de integralizar o processo avaliativo como campo multitemático. Seria essa proposta, conforme aponta o artigo, a estratégia mais próxima de concatenar em uma única dimensão a avaliação do ensino na saúde por completo.

De modo geral, os artigos discutiram a avaliação formativa somente em quatro cursos de graduação, educação física, enfermagem, medicina, odontologia e psicologia, o que demonstra uma lacuna das práticas desse tipo de avaliação em outras realidades. Em sua maioria os estudos acontecem em cursos de medicina^{10,12,16,17,19-25} e enfermagem^{13,16, 18, 24, 26, 27}, seguidos dos cursos de odontologia^{18,28,29}, psicologia^{2,31}, educação física^{24,32}, nutrição e ciências biológicas²⁴. Este perfil dos documentos traz à tona que a avaliação formativa se trata de uma prática pedagógica, conceitual e ideológica, prevalente nos cursos de graduação em medicina, na qual pode-se inferir que os materiais publicados na seara da educação na saúde por profissionais deste campo, em sua maioria, favorecem este sistema de avaliação educacional.

Desta maneira, a partir da análise dos artigos identificaram-se instruções para a efetividade da avaliação formativa. Essas instruções são oriundas das discussões apresentadas mediante um contexto teórico-prático da avaliação educacional no ensino da saúde (Quadro 2).

Quadro 2: Instruções para a efetividade da avaliação formativa em saúde.

N	Instruções
1	Estimular o desenvolvimento de habilidades para execução da educação permanente em saúde em espaços da graduação, pós-graduação e serviços de saúde.
2	Auxiliar o estudante a identificar seus pontos fortes e fraquezas. Se é formativa, a avaliação deve manifestar sinais de potencialidades e fragilidades do estudante, professor e todo o sistema educacional, a fim de qualificar e proporcionar a efetividade, numa dialética entre esses atores;
3	Ultrapassar a ideia de 'adquirir conhecimentos' (memorização). É imprescindível que o estudante seja orientado que na avaliação formativa a proposta é conhecer para aprender a fazer. O seguimento de memorização denota uma intenção pontual, ligada aos testes de conhecimentos, rígidos, estruturados sobre a ideia enquadrada do modelo de ensino tradicional, sem sequer considerar as perspectivas de atuação profissional realizada pelo estudante.
4	A avaliação formativa não pode compreender a mensuração de resultados, estes devem ser sentidos e esperados, e não qualificáveis entre bons, regulares e ruins. A tradição de adquirir 'conceitos' ao invés de 'notas', também foi pontuada como uma característica de mensuração de resultados. Preconiza-se a autoavaliação, avaliação do tutor e avaliação entre pares.
5	Estimular a independência dos atores envolvidos na avaliação. Não hierarquizar o processo avaliativo. Embora esta atividade envolva questões de impressões e costumes advindas de processos vividos em outro momento do itinerário formativo dos atores, na avaliação formativa preconiza-se que todos estejam numa linha contínua de relações.
6	Formação ética com enfoque multidirecional. A avaliação deve proporcionar indagações sobre si e o mundo, certo ou errado, moral e ética.
7	Desenvolver crítica e autocrítica;
8	Deve acontecer como instrumento contínuo do processo educacional: deve permitir observar o que foi alcançado a cada momento da formação, como oportunidade para corrigir distorções observadas.

Compreende-se que, a avaliação formativa surge como uma reflexão das práticas inseridas no ensino da saúde, embora muitas universidades afirmem o uso da avaliação formativa nos currículos dos cursos da saúde, ainda enquadram conceitos, notas, e atribuições de valores aos seus estudantes estritamente sobre uma visão quantitativa. A luta pelo índice de rendimento acadêmico passa a ser a fonte norteadora e motivacional dos estudantes. Nesta tangente, surgem estratégias de fuga ao aderir propostas pós-estruturalistas, buscando estratégias que semeiem uma aprendizagem colaborativa.

Um estudo realizado por Maranhão e Matos³³, não incluído nesta revisão integrativa, possibilita uma visualização das estratégias de ensino na saúde para essa remodelagem do ensino. Demonstram a partir do programa de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) uma proposta de formação participativa e realista, para estudantes da área da saúde e afins. Seu seguimento formativo é orientado para crítica da realidade e do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim como o VER-SUS outros movimentos são impulsionados pela abertura política de incentivo a reorientação da formação para o SUS, característica incrementada a partir do ano de 2002 e que recentemente têm se tornado tímidas. O Programa de Reorientação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), que auxiliou na readequação de muitos currículos de

cursos de graduação, Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), PET- Vigilância e PET-Redes de Atenção, são exemplos de *politics* financiadas pelo Governo Federal com repercussão sobre os modelos de formação e de avaliação dos cursos¹¹. Estas ações, assim como revela um artigo¹¹, são reflexos dos modelos de gestão assumidos pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, com o envolvimento fulcral da Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

Ciente de que a estrutura política também influencia nos modelos de educação na saúde, é preciso reconhecer que estas ações dependem dos perfis dos tomadores de decisão e das ideologias por eles implicadas. Ball³⁴ na sua crítica a educação global, reforça o neoliberalismo como uma estrutura indefinida, envolvido por fases (proto, *roll-back* e *roll-out*) que se caracterizam por ajustes discursivos que reestruturam diversos setores do Estado-nação em prol de uma ideologia de modernização, um agente de reformas da máquina estatal em prol de adaptação ao capitalismo e a internacionalização da economia.

Para tanto, compreende-se que o conceito de avaliação formativa é influenciado por correntes políticas, sendo exposto a uma ação de reformas e implicada sobre um modelo construtivista do ensino na saúde e do alinhamento dos segmentos sociais.

Atividades e desafios da avaliação formativa

A análise dos artigos permitiu a identificação de estratégias para realização da avaliação formativa como o *feedback*, a avaliação por triangulação, a avaliação programática e o portfólio.

A partir de alguns artigos^{15-17,19-21, 23, 26, 29, 32,35-37} verificou-se que o *feedback* é a estratégia mais utilizada nesse tipo de avaliação, configurando a proposta cativa do processo de ensino-aprendizagem. Em especial um dos artigos³⁷ ressalta o mapa conceitual como uma das estratégias para avaliação formativa como uma proposta de *feedback* da aprendizagem.

O *feedback* é parte fundamental do processo de ensino-aprendizagem, sendo suscitado nas visões behaviorista, cognitivista, construtivista e das múltiplas abordagens da compreensão. Para tanto, considerando a corrente educacional, sua utilização pode se dar sobre diversas oportunidades^{38,39}. Verificou-se que, quando não associada a avaliação formativa, essa estratégia é referida como ferramenta de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) na Educação a Distância (EAD).

Compreendeu-se que o *feedback* é uma prática contínua realizada com comentários claros, evitando ambiguidade na interpretação dos atores envolvidos, permitindo que o estudante atue, também como comentarista, possibilita que estes façam uma autoavaliação dos processos cognitivos e metacognitivos, e que considere o erro como parte da formação, isolando este elemento característico e pragmático do ensino tradicional.

Nessa linha de discussão, foram verificadas considerações sobre a qualidade do *feedback*, que, na maioria

das vezes, é aplicada alternativa de inovação em disciplinas organizadas sobre um modelo de ensino tradicional, com excesso de aulas expositivas e conteudistas (e não dialogadas).

Nesse sentido, os artigos expressam como características fundamentais do *feedback*: 1) Positividade: a avaliação deve evitar um grande volume de *feedbacks* negativos. Quando necessários devem ser apresentados acompanhados de *feedbacks* positivos, para não desestimular os integrantes da avaliação; 2) Oportunidade de aplicação: deve ocorrer próximo dos eventos e/ou atividades para não entrar no esquecimento dos atores; 3) Restrição ao que é observado possibilitando comentários que correspondam apenas ao encontro; 4) Especificidade: o *feedback* deve ser exato e evitar frases prontas (Muito bom! Continue assim! Excelente companheiro!). Esta característica permite o sentimento de avaliação individual, o que considera a subjetividade dos avaliados; 5) Acolhimento: deve ser estimulante ao processo de ensino-aprendizagem. Quando tido como um momento de estresse entre seus atores, o *feedback* desarticula o grupo e fragiliza o envolvimento e a formação coletiva.

Ressalta-se que estas características foram encontradas individualmente nos artigos, nesta perspectiva infere-se que a aplicação dos elementos apresentados representa um sumário de características substanciais para aplicação do *feedback* na área da saúde.

Variações dessa estratégia foram identificadas nos artigos^{10,35}, nomeadas como *debriefing* e sessões tutoriais. O primeiro foi indicado com sinônimo de 'reflexão pós-experiência', com enfoque sobre a aprendizagem experiencial e a simulação de tarefas, que possibilitem reflexões individuais e no grupo, sem necessariamente, assim que sentidas, serem compartilhadas. O mesmo deve apresentar como elementos: o facilitador (responsável pela simulação e moderação da atividade); participantes; a possibilidade de experiência no cenário; experiências impactantes; oportunidade de relatos verbais e escritos; tempo para o *debriefing* (após experiência) sem ocorrer de maneira atropelada a demais atividades; conhecimento prévio de todos os atores; e sessões com duração adequada e objetiva. Já as sessões tutoriais foram apresentadas como possibilidade de *feedback* especializado por profissionais que acompanham os estudantes, caracterizando uma estratégia de retorno orientado sobre as distorções observadas.

A palavra *debriefing* permite diversos sentidos na saúde, permitindo interpretações, também, sobre os retornos psicológicos a eventos traumáticos, possibilitado a 'normalização do sofrimento'⁴⁰. Na educação na saúde o mesmo é aplicado na ideia mencionada no mapa conceitual.

Outra atividade expressa em alguns artigos^{12-14,16,27-29,36} foi o portfólio reflexivo, utilizado para autoavaliação do estudante e do processo educacional. Nesta proposta este instrumento-atividade incorpora consigo uma intenção autocrítica na visão contínua das experiências, uma construção de si, ao mesmo tempo em que expressa dificuldades e conceitos equivocados.

Embora os documentos exemplifiquem experiências dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia, os cursos de odontologia e fonoaudiologia destacam-se como espaços do uso frequente do portfólio reflexivo.

O portfólio foi indicado como um instrumento pedagógico. Nesse sentido, orienta funções pré-definidas em que o professor atua como mediador de conflitos cognitivos, afetivos e psicomotores dos estudantes, devendo este ser sensível na identificação de fatores prejudiciais ao ensino aprendizagem. A construção desse documento deve estimular além da reflexão e crítica da vivência, a reivindicação do ensino e a visualização sobre a necessidade de imersão na prática.

Como toda estratégia há desafios, foram identificadas nos mesmos documentos evidências sobre a dificuldade de utilização do portfólio. Destacam a incompreensão sobre as propostas pedagógicas, dificuldade de síntese, dificuldade de escrever, dificuldade de expressão, medo de manifestar características pessoais e de como podem ser avaliadas, e a dificuldade de elaborar um instrumento de avaliação do material, como principais dificuldades para a efetividade do uso desse instrumento pedagógico. Dessa forma, para tornar-se efetivo, o portfólio deve ser compartilhado e discutido em grupo, suprimindo os costumes da entrega pontual do documento ao final da disciplina.

Por último, a avaliação programática foi indicada em um artigo²⁰ como um sistema pedagógico que integra a avaliação formativa como componente junto às avaliações somativa e informativa. Essa avaliação propõe o desenvolvimento de ações em diferentes momentos (nas diferentes formas de avaliação), estímulo ao *feedback* no momento adequado e criação de uma Núcleo de Avaliação Institucional para acompanhar o andamento das propostas pedagógicas do curso.

A avaliação programática se revelou incipiente nos países sul-americanos, sendo amplamente executada nos cursos de medicina da Inglaterra. Pondera-se que este campo ainda necessita de investigações e investimentos. Dessa forma, são necessários estudos que propaguem experiências exitosas que permitam evidências sólidas da eficácia dessa proposta na América Latina.

Foram identificados em todos os artigos desafios sobre o alinhamento conceitual da avaliação formativa, que compreendem sentidos 'alinhados' e 'desalinhados'. A ótica 'alinhada' pauta-se no desafio de conscientizar docentes e estudantes sobre o verdadeiro sentido da avaliação formativa, tendo em vista a impregnação do modelo de avaliação tradicional nas experiências desses atores mesmo tendo vivenciado outras estratégias avaliativas que lhes permitam esboçar preceitos a partir da sua trajetória. O sentido 'desalinhado' se dá pelas vivências prévias dos atores, que incorporam significados da avaliação sustentados sobre uma ideologia estruturalista, sem sequer aderir às propostas da avaliação formativa como prática pedagógica. Este atribui ao sentido da avaliação conceitos fechados como exame, julgamento, teste, distinção de valores, comparação e punição. Neste entendimento, o avaliador é o dono do julgamento de valor. O mesmo, por penetrar na subjetividade dos atores, é o reflexo mais visível da dificuldade de realizar a avaliação formativa, e embora interligue aspectos individuais são os mais frequentes no cenário da educação na saúde.

Alerta-se, ainda, a existência de desafios práticos, que ultrapassam a camada conceitual e adentram o cenário das práticas pedagógicas. Estes desafios incorporam aspectos do comportamento humano tangentes a relação entre pares, e perspectivas éticas e morais. São citados como desafios a falta de anonimato, subjetividade da avaliação,

pouco empenho do docente, sentimentos de ambivalência, valorização das atividades de pesquisa, rigidez da estrutura curricular, falta de referencial conceitual preciso sobre avaliação formativa, falta de comprometimento do discente, corporativismo negativo, falta de conhecimento sobre o valor da avaliação formativa, e pouco tempo para a execução das diversas atividades que proporcionam a qualidade das propostas pedagógicas.

Em alerta, destacam-se desafios que adentram a formação de caráter do estudante da área da saúde. A corrupção do processo avaliativo é uma atitude que afeta, de maneira enganosa, a qualidade da avaliação formativa, demonstrando falsas realidades, e resultados falso-positivos sobre a avaliação dos atores. Tal problema ocorre devido à pouca habilitação para avaliar os pares e a si, a intenção negativa e depreciativa do processo educacional, falta de honestidade e a rivalidade entre membros do grupo. Este cenário apresentou-se frequente em todos os artigos analisados, indicando como processo natural a realização da avaliação formativa, porém, que necessita sofrer intervenção pelos facilitadores.

Por fim, a preparação dos docentes foi indicada como um elemento que merece ser intensamente trabalhado. Para tanto, é necessário promover o desprendimento do docente de estratégias de avaliação somativas tradicionais, do mesmo modo que merecem ser qualificados para a sua utilização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos documentos revela que a avaliação formativa é um tema preenchido de incertezas, sua construção histórica emerge de um modelo hegemônico e hierarquizado entre os cursos da área da saúde, ainda sendo apontada em desafios teóricos e práticos.

Contudo, as evidências demonstraram que apesar de desafiadora essa avaliação tem sido incorporada nos cursos da área da saúde, principalmente os cursos de medicina, como uma alternativa de reorientação do processo formativo, sendo apontadas como estratégias a realização de *feedbacks*, e o uso de portfólios reflexivos.

Apesar de discutidos textos relacionados à temática da avaliação formativa, alerta-se sobre a incipiência de estudos, o que suscita a necessidade de realização de novos estudos. Para tanto, recomendam-se novas pesquisas nos países da América Latina a fim de expandir esta prática e torná-la mais clara, permitindo visualizar de maneira concreta seus verdadeiros desafios e a proposição de outras estratégias para sua efetividade.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira HV, Souza FS. Do conteúdo programático ao sistema de avaliação: reflexões educacionais em tempo de pandemia (Covid-19). Boletim de Conjuntura (BOCA). 2020; 2(5); 2020. <https://revista.ufrb.br/boca/article/view/OliveiraSouza/2867>

-
2. Santos L. A articulação entre a avaliação somativa e a formativa, na prática pedagógica: uma impossibilidade ou um desafio? *Ensaio: aval. pol. públ. educ.* 2016;24(92):637-69. <https://www.scielo.br/pdf/ensaio/v24n92/1809-4465-ensaio-24-92-0637.pdf>
 3. Freitas CM, et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. *Trab. Educ. Saúde.* 2015;supl.2:117-30. <https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756987007.pdf>
 4. Colares KTP, Oliveira W. Metodologias ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. *Revista Sustinere.* 2018;6(2):300-20. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/download/36910/27609>
 5. Soares CB, et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2014;48(2):335-45. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
 6. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2015;24:335-42. <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>.
 7. Amaral JJF. Como fazer uma pesquisa bibliográfica. Fortaleza. 2007. Disponível em: <http://200.17.137.109:8081/xiscanoe/courses1/mentoring/tutoring/Como%20fazer%20pesquisa%20bibliografica.pdf>.
 8. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo (SP): Edições 70. 2011.
 9. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior[capes]. *Qualis.* 2020. <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.xhtml>
 10. Oliveira, VTD, Batista NA. Avaliação formativa em sessão tutorial: concepções e dificuldades. *Rev bras educ med.* 2012;36(3) https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022012000500012&script=sci_arttext&lng=pt
 11. Sordi MRLD et al. O potencial da avaliação formativa nos processos de mudança da formação dos profissionais da saúde. *Interface (Botucatu).* 2015;19(1):731-42. 2015. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500731&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1079>
 12. Marin MJS et al. O uso do portfólio reflexivo no curso de medicina: percepção dos estudantes. *Rev bras educ med.* 2010;32(2):191-98. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022010000200002&script=sci_abstract&lng=pt
 13. Cesário JB, Ribeiro MRR, Dias RBF, Rotherbarth AP, Lima LPS. Portfólio reflexivo como estratégia de avaliação formativa. *Rev baiana enferm,* 2016;30(1):356-64. https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/14500/pdf_34
 14. Oliveira LB, Melo VF, Rouiller APT, Carneiro TAB, Püschel VAA. Estratégias de avaliação da aprendizagem aplicadas no ensino de graduação em enfermagem no Brasil. *Rev iberoam educ invest enferm,* 2015;5(1):57-62
 15. Panúncio-Pinto MP, Troncon LEA. Avaliação do estudante- aspectos gerais. *Medicina,* 2014;47(3):314-323.
 16. Silva RF, Sá-Chaves I. Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio refle-

- xivo na formação de médicos e enfermeiros. *Interface (Comunicação, Saúde e Educação)*, 2008;12(27):721-34. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832008000400004&script=sci_abstract&tlng=pt
17. Rodrigues SG, Neves MDC. Avaliação formativa: vivências em metodologia ativa de ensino aprendizagem na visão docente e discente. *Comunic cienc saúde*, 2015;26(34) https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/avaliacao_formativa.pdf
18. Silva JM, Seiffen OMLB, Pessoa OF. Concepções de Avaliação da Aprendizagem: um estudo da perspectiva de docentes do Curso de Odontologia do Centro Universitário do Pará. *Revista da ABENO*, 2009;9(1). <http://abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2009-1.pdf>.
19. Lopez MMD. Impacto de la retroalimentación y la evaluación formativa en la enseñanza-aprendizaje de Biociencias. *Educ med super*, 2018;32(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412018000300012&Ing=es&nrm=iso&tlng=es
20. Troncon LEA. Estruturação de sistemas para avaliação programática do estudante de medicina. *Rev bras educ med*, 2016;40(1):30-42. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010055022016000100030&Ing=en&nrm=iso&tlng=pt
21. Savaris RF. Avaliação formativa entre alunos de medicina do quarto ano: relato de experiência. *Rev bras educ med*, 2009;33(1):111-15. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022009000500012&script=sci_abstract&tlng=es
22. Megale L, Ricas J, Gontijo ED, Mota JAC. Percepções e sentimentos de professores de medicina frente à avaliação dos estudantes – um processo solitário. *Rev bras educ med*, 2015;39(1):12-22. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022015000100012&script=sci_abstract&tlng=pt
23. Labarca J, Figueroa C, Huidobro B, Wright AC, Riquelme A, Moreno R. Utilidad de la evaluación formativa em cursos clínico integrativos em estudantes de pregado de medicina. *Rev med Chile*, 2014;142(9) https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872014000900014
24. Nóbrega-Therrien SM, Feitosa LM. Ação formativa e o desafio para a graduação em saúde. *Rev bras educ med*, 2010;34(2):227-37.
25. Megale L, Gontijo ED, Motta JAC. Avaliação de competência clínica em estudantes de medicina pelo Miniexercício Clínico Avaliativo (MINEX). *Rev bras educ med*, 2009;33(2):166-75. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022009000200002&script=sci_abstract&tlng=pt
26. Díaz MPG, Jaimes EL. Propuesta de evaluación para las prácticas formativas em enfermeria. *Rev cuid*, 2013. <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/10>
27. Rossi NF, Fortuna CM, Matumoto S, Marciano FM, Silva JB, Silva JS. As narrativas de estudantes de enfermagem nos portfólios do Estágio Curricular Supervisionado. *Rev eletrônica enferm*, 2014;16(3):566-74. <https://revistas>.

28. Forte FDS et al. Portfólio como estratégia de avaliação de estudantes de odontologia. *Trab educ saude*, 2015;13. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000500025
29. Forte FDS, Vieira LB, Pessoa TRRF, Freitas CHSM, Ferreira MLSM. Portfólio: desafio de portar mais que folhas: a visão do docente de odontologia. *Rev bras educ med*, 2012;36(1):25-32. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022012000300005&script=sci_abstract&tlng=pt
30. Viera R, Assis RM, Campos RHF. Aprender e conhecer o outro: pensando o ensino de psicologia para educadores. *Psicol soc*, 2013;25(2):399-409. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010271822013000200017&tlng=en&nrm=iso&tlng=pt
31. Queiroga F, Borges-Andrade JE, Miranda RA. Avaliação formativa em psicologia: instrumento para análise de material instrucional. *Psicol ciênc prof*, 2009;29(4):796-811. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932009000400011&script=sci_abstract&tlng=pt.
32. Atienza R, Valencia-Peris A, Martos-Garcia D, López-Pastor VM, Devis-Devis J. La percepción del alumnado universitario de educación física sobre la evaluación formativa: ventajas, dificultades y satisfacción. *Movimento*, 2016;22(4):1033-48. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115349439002>
33. Maranhão T, Matos IB. Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) como marcadoras de acontecimento no campo da Saúde Coletiva. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(64):55-66. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017005008102&tlng=en
34. Ball SJ. Redes, neoliberalismo e mobilidade de políticas. In: *Educação global S.A: novas redes políticas e o imaginário neoliberal* [Tradução de Janete Brindon]. Ponta Grossa: UEPG; p. 29-33. 2014.
35. Borges MC, Miranda CH, Santana RC, Bollela VR. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. *Medicina*, 2014;47(3):324-31. http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/11_Avaliacao-formativa-e-feedback-como-ferramenta-de-aprendizado-na-formacao-de-profissionais-da-saude.pdf.
36. Cotta RMM, Costa GD. Assessment instruments and self-evaluation of reflective portfolios: a theoretical-conceptual construction. *Interface (Comunicação, saúde e Educação)*, 2016;20(56). https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016000100171&script=sci_arttext&tlng=en
37. Souza NA, Boruchovitch E. Mapas conceituais e avaliação formativa: tecendo aproximações. *Educ pesq*, 2010;36(3):795-810. <https://www.scielo.br/pdf/ep/v36n3/v36n3a10.pdf>
38. Abreu-E-Lima DM, Alves MN. O feedback e sua importância no processo de tutoria a distância. *Pro-posições (Campinas)*. 2011;22(2):189-205. <http://www.scielo.br/pdf/pp/v22n2/v22n2a13.pdf>
39. Borges MC, et al. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação e profissio-

nais da saúde. Medicina (Ribeirão Preto). 2014;47(3):324-31. <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86685/89706>

40. Devilly GJ, Wright R, Gist R. A função do debriefing psicológico no tratamento de vítimas de trauma. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2003;25(25): 41-5. <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v25s1/a10v25s1.pdf>