

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE: ENFERMAGEM**

**MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NA EDUCAÇÃO EM
ENFERMAGEM: um recorte da última década**

LUIZ ALMEIDA DA SILVA

**BELO HORIZONTE-MG
2011**

LUIZ ALMEIDA DA SILVA

**MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NA EDUCAÇÃO EM
ENFERMAGEM: um recorte da última década**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais, Polo Uberaba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marisa Antonini
Ribeiro Bastos

**BELO HORIZONTE-MG
2011**

Silva, Luiz Almeida da.
S586m Métodos de avaliação da aprendizagem na educação em enfermagem
[manuscrito]: um recorte da última década. / Luiz Almeida da Silva. --
Belo Horizonte: 2011.
54f.

Orientadora: Marisa Antonini Ribeiro Bastos
Área de concentração: Enfermagem.
Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Formação
Pedagógica em Educação Profissional da Universidade Federal de Minas
Gerais, para obtenção do título de Especialista.

1. Educação em Enfermagem. 2. Métodos de Avaliação. 3.
Dissertações Acadêmicas. I. Bastos, Marisa A. Ribeiro. II. Universidade
Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título

NLM: WY 18

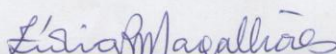
LUIZ ALMEIDA DA SILVA

**MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NA
EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM: um recorte da última década**

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do

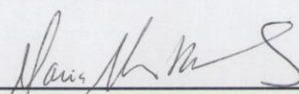
**CERTIFICADO DE ESPECIALISTA
em Educação Profissional na área da Saúde: Enfermagem**

E aprovada na sua versão final em 11 de dezembro de 2011, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal de Minas Gerais e do regulamento do Curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE.

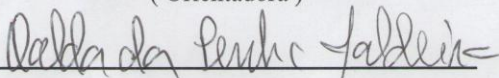


Dra. Zidia Rocha Magalhães
Coordenadora do CEFPEPE

BANCA EXAMINADORA:



Dra. Marisa Antonini Bastos
(Orientadora)



Ms. Valda da Penha Caldeira
Membro

DEDICATÓRIA

A Deus, que em sua infinita bondade tem me dado luz, discernimento e coragem para interpretar os significados e caminhar rumo aos objetivos;

À minha mãe, Esmeralda, jóia rara que na magnitude de seu equilíbrio, sensatez e humildade me deu a vida e os ensinamentos dos caminhos retos;

Ao meu Pai (*in memoriam*) pelos ensinamentos e direcionamentos na vida, mesmo com todas as dificuldades do mundo, não se dando por vencido;

À minha esposa, Sônia, que me estimulou e apoiou, conduzindo o barco com firmeza nas minhas ausências;

Às minhas filhas, Mirelle Chiara e Natália Cristina, que se abdicaram da presença de um pai, para terem em casa um estranho Enfermeiro licenciado;

Ao André, companheiro que na luta incessante em busca do conhecimento foi surpreendido pela tragédia do destino, mas que tem lutado como um bravo guerreiro para cumprir sua missão;

À professora “Tia” Valda, que com seu jeito clássico conduziu-nos ao caminho do descobrimento de novas formas de se educar e ver a enfermagem;

À Sharon, que nos acompanhou auxiliando-nos em todo decorrer deste processo com serenidade e disponibilidade de ensinar e contribuir;

A professora, Orientadora Marisa Antonini, que mesmo distante mostrou um carisma imenso e profissionalismo na condução da orientação e na construção do conhecimento.

Ao grande amigo e companheiro Renato Urzedo, que me deu apoio, carona e estímulo para caminhar até aqui;

A todos os colegas do CEFPEPE que muito contribuíram para minha formação compartilhando suas experiências e frustrações no decorrer do processo.

AGRADECIMENTOS

No conjunto, agradeço a todos aqueles que direta ou indiretamente acreditaram na minha capacidade e coragem de caminhar e chegar até aqui. No meio de tropeços, quedas e recomeços, foi onde conheci todos os que estão comigo no amor e na dor.

Dentre os já citados acima: Deus, Esmeralda, Sônia, Mirelle, Natália, André, Valda, Sharon, Marisa, Renato, colegas do CEFPEPE, estendo meus agradecimentos à professora Zídia, que embora não a tenha conhecido pessoalmente, foi a idealizadora da continuidade deste caminhar e que o conduziu com tanta classe e profissionalismo.

A todos, meu muito obrigado!

*Você não sabe o quanto caminhei pra chegar até aqui
Percorri milhões de milhas antes de dormir
Os mais belos montes escalei
E eis que estou aqui.*

(Toni Garrido / Lazão / Da Gama / Bino)

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Avaliação segundo seus diferentes enfoques.....	21
QUADRO 2- Diferenças entre avaliação tradicional e progressista.....	22
QUADRO 3- Modelo de avaliação formativa.....	22
QUADRO 4 - Avaliação do nível de evidência mostrado por cada estudo.....	26
QUADRO 5- População e amostra dos artigos indexados nas bases eletrônicas antes e após serem submetidos aos critérios de seleção.....	29
QUADRO 6- Distribuição dos artigos segundo as variáveis: autores, bases, ano de publicação e nível de evidência.....	37
QUADRO 7- Distribuição dos estudos quanto à concepção de ensino e os métodos avaliativos utilizados.....	37

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Distribuição da formação dos autores dos artigos que fizeram parte da revisão.....	31
TABELA 2. Distribuição dos autores dos 12 artigos segundo o sexo.....	32
TABELA 3. Distribuição dos autores dos artigos desta revisão segundo a titulação.....	34
TABELA 4. Distribuição das publicações segundo os periódicos divulgados.....	35
TABELA 5. Distribuição dos artigos da presente revisão segundo o delineamento do estudo realizado.....	36

LISTA DE SIGLAS

ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CNE - Conselho Nacional de Educação

CES - Conselho Estadual de Saúde

DCNEnf - Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem

DECs- Descritores em Ciências da Saúde

ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio

ENADE - Exame Nacional do Ensino Superior

LDB - Lei de Diretrizes e Bases

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEC - Ministério da Educação

PBE- Prática Baseada em Evidências

PPP - Projeto Político Pedagógico

SciELO - *Scientific Electronic Library Online*

SUS - Sistema Único de Saúde

UFG - Universidade Federal de Goiás

RESUMO

Com o crescimento global apresentado nas últimas décadas, cresce cada vez mais a necessidade de uma educação de qualidade e que atendam as necessidades da nova geração. Para tal, há que se estimular a mudança nos paradigmas construídos frente às formas de educar e conseqüentemente as formas como se avalia esta educação, que desde os nossos primórdios tem sido pautada no modo tradicionalista em seu número gênero e grau. O presente estudo **objetivou** identificar as estratégias de avaliação da aprendizagem empregadas na educação em enfermagem nos últimos 10 anos. Utilizou-se como estratégia **metodológica** a realização de uma revisão integrativa da literatura, com pesquisas em meio eletrônico na base de dados LILACS e na biblioteca virtual SciELO por meio dos descritores controlados: educação em enfermagem, educação técnica em enfermagem e métodos de avaliação. Ao total, obteve-se 400 artigos presentes nas duas bases que após serem submetidos aos critérios de seleção obteve-se uma amostra final de 12 (100%) artigos, sendo 6 (50%) em cada base, que se fizeram a amostra da presente revisão. Como **resultado**, observou-se que os artigos foram escritos em sua maioria por doutores 22 (71%), enfermeiros 28 (90,5%), com predominância do sexo feminino 27 (87%). A maioria dos trabalhos mostrou uma concepção de educação mediada por formação de competências com 9 (75%) estudos e, em 3 (25%) estudos ainda se mostraram pautados em concepções e formas tradicionais de se avaliar. **Conclui-se** que a maioria dos estudos apresentou várias estratégias alternativas de avaliação como: estudo de caso, relatórios, simulação em laboratório, uso de portfólio, instrumentos pré-elaborados, capacidade de comunicação, ação-reflexão-ação, sempre estimulando o aluno a descobrir e avaliar o seu conhecimento prévio e construir as competências. Sugere-se a realização de novos estudos que contemplem bases de dados internacionais, visando o conhecimento das realidades fora do Brasil, para que assim possamos ter subsídios que nos orientem na construção de novas estratégias metodológicas e avaliativas. Assim, possibilitará desvincular-nos do mundo tradicionalista da educação e a descobrir e ensinar novos horizontes na educação em enfermagem, fazendo dos alunos e professores constantes agentes de mudanças no tocante à consolidação da enfermagem como ciência em todas as suas áreas de atuação.

Descritores: Educação em enfermagem; educação técnica em enfermagem; métodos de avaliação.

ABSTRACT

With the overall growth presented in recent decades, grows more and more the need for quality education and meet the needs of the new generation. To this end, it is necessary to stimulate the change in the paradigms built on ways to educate and consequently the ways in which this education is evaluated, since our very beginning has been based on the traditional. This study aimed to identify the strategies used in the assessment of learning in nursing education in the last 10 years. It was used as a methodological strategy an integrative literature review, with electronic research on the database LILACS and SciELO through controlled descriptors: nursing education, nursing technical education and evaluation methods. In total, was obtained 400 articles in these two bases after being submitted to the selection criteria it rested a final sample of 12 (100%) articles, and 6 (50%) at each base. As a result, it was observed that the articles were written mostly by doctors 22 (71%), 28 (90.5%), predominantly female 27 (87%). Most of the studies showed a concept of education mediated by skills with 9 (75%) studies and in 3 (25%) showed still guided by traditional concepts and ways of evaluating. It can be concluded that most studies presented several alternative strategies for assessment as case studies, reports, laboratory simulation, portfolio use, pre-built instruments, communication skills, action-reflection-action, always encouraging students to find out and assess their prior knowledge and build skills. It is suggested that further studies that address international databases, seeking knowledge of the realities out of Brazil, so that it is possible to have subsidies that may be used as a guide, in order to build new methodological and evaluative strategies. So, it may guide to new horizons in nursing education, making students and teachers of constant change agents with regard to consolidation of nursing as a science in all its areas.

Descriptors: Education, nursing, nursing technical education, methods of evaluation

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVO.....	19
3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	20
3.1 Avaliação	20
3.2 Avaliação na Perspectiva da Política Nacional de Educação	21
3.3 Avaliação em Enfermagem	22
3.4 As diversas possibilidades de avaliação da aprendizagem.....	23
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	28
4.1 Referencial teórico metodológico.....	28
4.2 Método e etapas	29
4.3 População e amostra	31
4.4 Critérios de inclusão	31
4.5 Variáveis de estudo.....	32
4.6 Instrumento de coleta de dados	32
4.7 Análise dos dados	32
5. RESULTADOS e DISCUSSÃO	33
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICE.....	54

1 INTRODUÇÃO

A educação presencial e tradicional sempre encontrou inúmeros desafios no decorrer dos tempos, deixando educadores, cientistas, comunidades e políticos em discordâncias sobre determinados pontos, tais como metodologias, didáticas, recursos, avaliações, dentre outros.

A escola brasileira sempre teve formas tradicionais de ensino e avaliação desde a colonização, sendo estas, com necessidades de manter os desníveis sociais, um instrumento proporcionador de desigualdades mantendo privilégios das classes dominantes por meio da educação para poucos, dando a estes a oportunidade de serem considerados seres ilustres por deterem o conhecimento. Assim, a escola se manteve insuficiente e precária, em todos os níveis, chegando apenas a uma minoria que nela procurava uma forma de conquistar e manter seu *status* (ROMANELLI, 1978).

Desde a época em que os jesuítas eram responsáveis pela educação no Brasil, com início em 1549, a faziam com amor, dedicação e seriedade. A educação era realizada dentro dos cunhos religiosos e, os jesuítas, permaneceram como mentores da educação brasileira durante duzentos e dez anos, até 1759, quando foram expulsos de todas as colônias portuguesas por decisão de Sebastião José de Carvalho, o marquês de Pombal, primeiro-ministro de Portugal de 1750 a 1777 (BRASIL, 2003).

Tal expulsão se deu frente à necessidade por parte do Marquês de Pombal, D. José I, de romper com a estrutura educacional vigente e assumir o controle da educação no país, sendo a partir daí responsabilidade do Estado, mesmo que no momento não tivesse nenhum plano de continuidade ou de substituição do modelo vigente, mostrando uma imposição da força frente aos postulados dos jesuítas (BRASIL, 2003).

Nesta fase, uma das grandes preocupações dos então governantes, era a manutenção do controle das informações que chegava até a população e os mantinha informados sobre os seus direitos.

Reflexo disto, a reestruturação do sistema de ensino, realizou-se como método a adoção de alguns livros e a proibição de outros, sob pena de punição severa aos desobedientes, sendo a escola ainda privilégios de poucos, não contemplando os pobres em sua reestruturação (BRASIL, 2003).

Nestes passos a escola brasileira ainda perpetua até os dias atuais, sendo ainda, embora haja grandes vertentes com o intuito de levar educação para todos, oportunidade para uma pequena fatia da população.

Infelizmente, o cenário atual é que a escola não reproduz nem o que ela tem capacidade de realizar. Em alguns casos existem professores qualificados, mas que não se sentem estimulados a utilizar tal conhecimento, pois, estão desacreditados. Estamos vivendo em um cenário onde os diretores, concebem a escola como seu patrimônio próprio, e nele fazem o que bem entendem. Os currículos estão ficando apenas nas gavetas, os projetos deixados para trás. As escolas devem servir para os alunos como uma bússola, a qual tem o papel de orientar criticamente, sobretudo as crianças e jovens, na busca de uma informação que os faça crescer e não embrutecer (GADOTTI, 2000).

A escola não só pode como deve contribuir para necessidade de transformação, aliás, esta é a função da escola, transformar os alunos em seres pensantes, ativos, críticos, reflexivos. Para Gadotti (2000), a função da escola é cada vez mais, de ensinar a pensar criticamente. Para isto, é preciso dominar mais metodologias e linguagens e consequentemente saber avaliá-las.

Os professores têm uma das maiores armas nas mãos, que é capaz de estimular a mudança da sociedade, construir um mundo mais justo, modificar as pessoas e esta ferramenta chama-se "Educação". É na escola, sendo educado, que as pessoas têm a oportunidade de se transformarem. Claro que precisamos estar atentos a fatores que interferem diretamente na qualidade da educação, tais como meio social, condições financeiras, ambiente de convivência, exposição às violências, dentre outras. Mas se existe uma ferramenta capaz de fazer com que o Brasil mude, ela se chama Educação, e esta deve ser trabalhada e resignificada por toda a sociedade. Como diz Dowbor¹ (1998 *apud* GADOTTI, 2000, p. 259), a escola deixará de ser "lecionadora" para ser "gestora do conhecimento" "Pela primeira vez a educação tem a possibilidade de ser determinante sobre o desenvolvimento". A educação tornou-se estratégica para o desenvolvimento, mas, para isso, não basta "modernizá-la", como querem alguns. Será preciso transformá-la profundamente.

A pobreza e a violência sempre tiveram destaque no Brasil e este fato sempre foi apontado mostrando-se apenas as mazelas da educação, dos governos, dos pobres, mas nunca foi pensado como um reflexo da sociedade que nós mesmos alimentamos no dia-a-dia. A pobreza se apresenta na escola como um fator de exclusão. A eles são investidos menos tempo, menos recursos didáticos e pedagógicos, pois já entram com a conotação de que não conseguirão. Assim, não se torna concebível que as escolas se escondam atrás de seus muros tentando justificar a qualidade de sua educação em decorrência da violência, pois, Menezes

¹ DOWBOR, L. **A reprodução social**. São Paulo: Vozes, 1998.

(2009) relata que conhece unidades públicas em áreas de risco que fazem um ótimo trabalho, tudo depende do interesse e desempenho das equipes.

Como produto final de toda atividade de ensino, faz-se necessário que se estabeleça parâmetros de acompanhamento do alcance dos objetivos que se propõe com a educação. Esta estratégia foi considerada por avaliação da aprendizagem a qual em sua gênese deveria guiar um relacionamento harmonioso entre professor e aluno, possibilitando crescimento conjunto e analisando o alcance das propostas.

Avaliar vem do latim a + valere, que significa atribuir valor e mérito ao objeto em estudo. Portanto, avaliar é atribuir um juízo de valor sobre a propriedade de um processo para a aferição da qualidade do seu resultado, porém, a compreensão do processo de avaliação do processo ensino/aprendizagem tem sido pautada pela lógica da mensuração, isto é, associa-se o ato de avaliar ao de “medir” os conhecimentos adquiridos pelos alunos (KRAEMER, 2003, p. 2).

Embora a avaliação como mensuração tenha sido criticada ao longo das décadas, a mesma ainda perpetua, pois o cenário educacional de cunho tradicional faz com que os professores, adotando uma postura rígida de transmissão de conhecimentos, se adequem também na avaliação destes conhecimentos à forma tradicional de avaliar, medindo sempre a capacidade ou não do aluno.

O desenvolvimento humano está pautado na interrelação que o ser humano tem com o ambiente e com suas funções biológicas. Advém não só de uma vertente, pois, o ser humano vive em constante aprendizado e crescimento e, para tal, necessita de suas condições biológicas e sociais para se desenvolver.

Há no Brasil e no mundo, inúmeras discussões sobre o significado, como e, o que avaliar, no entanto com o passar dos tempos não se consegue chegar a um consenso. Tal situação pode ser atribuída em virtude dos antigos professores terem tido uma formação bancária, onde o docente apenas realizava a passagem de conhecimentos prontos e acabados, sem possibilidades de discussão, devendo os alunos apenas incorporá-las.

Certamente, algumas pessoas têm mais dificuldades que outras para determinadas funções e aprendizados. A dificuldade é inerente ao ser humano na medida em que o mesmo não foi exposto ao aprendizado. Todo ser humano é dotado de capacidade de aprendizado, o que deve ser levado em conta são o contexto em que se ensina e o que isto representa para o mesmo.

Na construção do conhecimento, as maiores contribuições plausíveis para complementar o conhecimento do aluno, são os fatores externos à sala de aula, pois é nestes

que o aluno se embasa para assim fazer as relações com a teoria que aprende dentro da sala de aula.

Não diferente nas áreas de educação profissional para a saúde, principalmente na área da enfermagem, ainda vemos e reproduzimos também tais conceitos.

Neste contexto, sabe-se que a enfermagem em seu âmbito de ensino passou por vários estágios e controle da qualidade. Avaliação do aprendizado sempre foi marca registrada nos cursos, por ter característica tecnicista e assim assumir tal modalidade na reprodução do ensino e avaliação, mostrando uma avaliação tradicionalista e voltada para a quantidade de absorção e capacidade de execução dos conteúdos.

A avaliação na educação em enfermagem, em seus vários âmbitos não tem se destoadado da atual realidade do ensino no geral, embora algumas escolas tenham buscado a adoção de uma postura mais crítica e reflexiva no ensino, bem como na avaliação da aprendizagem.

A forma de ensino tradicional nos persegue desde os nossos antepassados. Não somos formados e nem estimulados a formar profissionais com capacidade de um raciocínio geral sobre a sociedade, trabalho, governo, instituição. Enfrentamos sérios problemas ao tentar mudar nossa forma de agir, pois se estamos na escola particular não temos esse poder. No mundo capitalista, muitas vezes o dono da escola é também o dono do hospital e assim vai se criando uma bola de neve.

A avaliação, embora haja muitas discussões e conflitos sobre a forma de sua utilização, bem como dos instrumentos utilizados, faz-se um dos fatores fundamentais para verificar o alcance do objetivo do ensino, bem como se o “objeto” apreendeu ou não o proposto. Embora haja duras críticas quanto ao método tradicional de ensino e avaliação, o mesmo ainda representa nos dias atuais grandes parcelas dos métodos de ensino nas escolas formais presentes em todo o Brasil, seja de cunho público, particular ou filantrópico.

A legislação educacional deixa claro que não é a forma quantitativa que está em jogo e sim o aprendizado e uma avaliação coerente no decorrer do processo de ensino-aprendizagem. No entanto, a legislação falha quando não prevê que a escola ou o professor cumpra o que está previsto em lei, ficando assim a cargo daqueles que julgarem necessária uma mudança nos paradigmas avaliativos. Assim, mantêm-se dentro das escolas os espaços do autoritarismo, do apadrinhamento e da discriminação com aqueles que encontram determinadas dificuldades durante o processo e que não são contemplados.

Estudar as formas de avaliação da aprendizagem no ensino em enfermagem brasileira servirá de subsídios para incorporação de um melhor entendimento sobre a atualidade servindo também para a identificação de possíveis falhas no processo avaliativo, devendo

estas, caso existam, serem seguidas de propostas pertinentes que apontem a redução e/ou extinção das mesmas, visando conferir cada vez mais rigor técnico e científico no ensino e na avaliação. Assim, permitirá que aluno e professor transformem-se diante da experiência de aprendizado.

2 OBJETIVO

Identificar as estratégias de avaliação da aprendizagem empregadas na educação em enfermagem brasileira nos últimos 10 anos.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

3.1 Avaliação

A história da necessidade de avaliação é muito antiga e perpassa por necessidades de ajustes ao longo de nossas vivências. Registros de sua utilização para seleção de servidores do governo chinês datam de 2000 a.C. Há também outra forma que foi considerada, tal como a utilização de questões avaliativas como parte da metodologia de ensino a qual ainda se usa, sendo tal procedimento introduzido por Sócrates e amplamente empregado na Grécia do 5º século a.C. o que mostra uma grande influência de nossos antepassados e nos conduz a uma reflexão sobre a necessidade de mudanças (PENNA FIRME, 1988).

Conforme Freire (1983), a educação bancária é um ato egoísta do ser que se denomina professor, sendo para estes o “saber” uma doação dos que se julgam sábios, aos que julga nada saber, doação esta manifestada pela ideologia da opressão, a alienação da ignorância que sempre se encontra no outro, desprezando assim a capacidade de diferentes potenciais, em diferentes momentos e, portanto, a cultura, a crença e a diversificação dos saberes.

Para estes, que se julgam os sábios e os detentores de todo conhecimento, o método avaliativo também segue a mesma linha, servindo apenas para medir o aprendizado do aluno.

No entanto o ato de avaliar deve ser visto de outro modo, pois:

[...] a avaliação é entendida, prioritariamente, como um conjunto de ações que auxiliam o professor a refletir sobre as condições de aprendizagem oferecidas e ajustar sua prática às necessidades colocadas pelas crianças. É um elemento indissociável do processo educativo que possibilita ao professor definir critérios para planejar as atividades e criar situações que gerem avanços na aprendizagem das crianças. Tem como função acompanhar, orientar, regular e redirecionar esse processo como um todo (BRASIL, 1999, p. 59).

Neste contexto, o ato de avaliar deveria ser visto pelo professor e pela instituição como uma opção metodológica a mais que auxilia na compreensão e busca do alcance dos objetivos propostos pelo Projeto Político Pedagógico (PPP) e pelo educador que o executa.

Atualmente, as instituições de ensino têm a convicção de que avaliam o aprendizado de uma maneira adequada, mesmo os reflexos não sendo tão otimistas, conforme nos mostra Luckesi (2005, p. 3):

Infelizmente, tenho que dizer que genericamente falando, ou seja, sem mencionar esta ou aquela escola, este ou aquele professor, a escola hoje ainda não avalia a aprendizagem do educando, mas sim o examina, ou seja, denominamos nossa prática de avaliação, mas, de fato, o que praticamos são exames. Historicamente, mudamos o nome, porém não modificamos a prática. Portanto, vivenciamos alguma coisa equívoca: leva o nome, mas não realiza a prática.

A realização de exames com o intuito de examinar, ganha força nas instituições escolares, pois até mesmo o governo implementa tais medidas com as propostas de exames: Provinha Brasil, Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), Exame Nacional do Ensino Superior (ENADE), dentre outros (BRASIL, 1996). Todos com a finalidade de medir o índice educacional do país, muitas vezes não se preocupando com a qualidade do ensino que é ofertado no dia-a-dia.

A Lei de Diretrizes e Bases (LDB) no art. 9, inciso V preconiza que a lei deve: assegurar processo nacional de avaliação do rendimento escolar no ensino fundamental, médio e superior, em colaboração com os sistemas de ensino, objetivando a definição de prioridades e a melhoria da qualidade do ensino (BRASIL, 1996).

Sabe-se que em todas as ações educativas necessita-se de um termômetro que consiga direcionar o alcance dos objetivos e, neste caso, a avaliação é considerada fundamental no processo ensino-aprendizagem, pois fornece dados do processo de ensino e permite rever objetivos, metodologia e conteúdos no momento em que se aplica. Assim, caso haja alguma deficiência por qualquer uma das partes, pode-se realizar mudanças no processo, visando a apreensão do conteúdo por parte do aprendiz e o alcance do objetivo por parte do professor. No entanto, apesar da importância da avaliação, tanto os avaliados como os que deveriam avaliar frequentemente se furtam a esse procedimento (VIANA *et al.*, 2001).

3.2 Avaliação na perspectiva da Política Nacional de Educação

Na LDB Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, observa-se que a avaliação, embora contemplada em seu nível macro, traz considerações que direciona o professor para uma avaliação mais abrangente, que não esteja totalmente pautada em níveis quantitativos, mais que os qualitativos sobreponham os quantitativos.

Em seu artigo 24, inciso V, a mesma estabelece que na avaliação:

- V. a verificação do rendimento escolar observará os seguintes critérios:
- a) avaliação contínua e cumulativa do desempenho do aluno, com prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos e dos resultados ao longo do período sobre os de eventuais provas finais;
 - b) possibilidade de aceleração de estudos para alunos com atraso escolar;
 - c) possibilidade de avanço nos cursos e nas séries, mediante verificação do aprendizado. [...] (BRASIL, 1996, p. 21-22).

Assim, percebe-se que mesmo a legislação preconizando um modo diferente de avaliação do aprendizado, não se tem adesão por parte dos professores e escolas, onde o entendimento sobre os processos avaliativos ainda continuam arcaicos e alicerçados nos

moldes tradicionais, muitas vezes não refletindo os resultados que se espera alcançar, mas impossibilitando tanto o professor, escola, quanto o aluno de desenvolverem a capacidade de enxergar tal fato.

Adaptando essa idéia ao contexto escolar, os resultados da verificação do rendimento deveriam ser utilizados não como um dado para classificar os alunos, mas sim como material valioso para a contextualização do professor (e do próprio aluno), ajudando a definir as estratégias didático-metodológicas das aulas seguintes, assim como a estabelecer a que conteúdos podem ser dada sequência e que outros devem ser trabalhados novamente. Nesse sentido, podemos dizer que a avaliação é retrospectiva, mas voltada para o futuro (RAMAL, 1998, p. 35).

Neste âmbito de conhecimento, se insere o pensamento e ação de um profissional que esteja disposto a construir o conhecimento.

3.3 Avaliação em Enfermagem

A área de enfermagem, com capacidade de atuação em variados campos da assistência é uma das profissões que mais tem condições, conhecimentos e aceitação da comunidade em geral para que entre em suas famílias e contribua com ações que tragam benefícios à saúde populacional.

No âmbito da assistência, desde os seus primórdios dedicou-se a promoção da saúde, embora timidamente reconhecido pela sociedade, mas sabe-se que um dos marcos da enfermagem moderna foi quando Florence Nightingale ao atuar na guerra da Criméia, ainda que sua atenção estivesse voltada para a cura dos feridos de imediato, posteriormente o pensamento era direcionado à prevenção e promoção da saúde (PADILHA *et al.*, 2005).

No âmbito da formação técnica em enfermagem, que antes era realizada junto com o ensino médio e regulada pela Lei n.º 5.692, de 11 de agosto de 1971, na LDB/96 passa a ser exigido que o aluno tenha o ensino médio, ou que curse-o concomitante (BAGNATO *et al.*, 2007).

A Resolução CNE/CEB N° 04/99 institui as diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico. E neste cenário inclui-se os técnicos em enfermagem que no quesito da avaliação devem seguir os mesmos propostos pela LDB.

Quanto ao ensino superior, o currículo mínimo passou por várias reformulações. Neste sentido, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) após realizar vários seminários e propostas para reformulação do currículo, encaminhou proposta ao Ministério da Educação (MEC) originando a Portaria 1.721/94. Assim, algumas áreas não ficaram contempladas na estruturação do currículo mínimo, apenas na sua reestruturação por meio da Resolução

CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCNEnf) propõem em seu artigo 14, que a estrutura dos cursos de graduação em enfermagem deverá assegurar a implementação de uma metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e que ele aprenda a aprender (BRASIL, 2001; SILVA; SANTOS, 2007).

Neste contexto a formação do enfermeiro deve seguir os eixos que contemplem para o futuro profissional a capacidade de atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

Em seu art. 15, § 1º, a Resolução CNE/CES 3/2001 define que as avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as diretrizes curriculares. Mudando assim, nas instituições de ensino de todo o país a concepção avaliativa em enfermagem (BRASIL, 2001).

Os currículos de Enfermagem tinham uma estrutura voltada para o modelo hospitalocêntrico, mas, nas últimas décadas foram transformados e adaptados de acordo com a problemática apresentada no contexto da saúde pública brasileira. Eles expressam os conceitos que deram origem aos movimentos por mudanças na educação em enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS). (VASCONCELOS; BAKES; GUE, 2011, p.2).

Não tem sido um objetivo comum entre muitas escolas de enfermagem estimular o aluno a investigar o caminho da superação do erro, muitos professores, nem discutem com seus alunos o erro, suas causas, sequer como superá-los, seja no ensino técnico ou superior.

Sabe-se que visando atender às expectativas de formação por competências muitas escolas vem tentando implementar metodologias inovadoras de ensino e avaliação, adotando modelos de Aprendizagem Baseada em Problemas, Metodologia da Problematização, Enfermagem Baseada em Evidências, dentre outras. Mas geralmente são tentativas isoladas e que causam poucos impactos, pois as mudanças têm se processado a passos muito lentos em relação às grandes transformações pelas quais estamos passando (VASCONCELOS; BAKES; GUE, 2011).

3.4 As diversas possibilidades de avaliação da aprendizagem

No espaço da saúde, ainda que em um regime de inclusão, de equidade como tem sido discutido, ainda há dificuldades de acesso, embora a sociedade tenha sido beneficiada com a criação do SUS através da Constituição Federal de 1988, que estabelece todos estes parâmetros.

Para Noronha (2001), tais mudanças precisam ser complementadas pelas ações de novas práticas de todos os profissionais da saúde, para tal, faz-se necessário que todos assumam posturas diferenciadas para fazer valer os direitos constitucionais.

Para se avaliar ao longo da história foi se construindo vários enfoques, sendo estes constituídos de diferentes abordagens e alcance de objetivos, como mostra o QUADRO 1.

QUADRO 1

Avaliação segundo seus diferentes enfoques

Educação num enfoque:	Como se avalia:
<ul style="list-style-type: none"> • Tradicional 	Utilização de verificações de curto prazo e prazo mais longo, punição (reprovação, notas baixas) e reforço positivo (aprovação, bons conceitos).
<ul style="list-style-type: none"> • Tecnicista 	Avaliação de comportamentos observáveis e mensuráveis, controle de comportamento face a objetivos pré-estabelecidos.
<ul style="list-style-type: none"> • Libertadora 	Verificação direta da aprendizagem é desnecessária, avaliação da prática vivenciada entre educador/educando, auto-avaliação em termos de compromisso assumido com a prática social.
<ul style="list-style-type: none"> • Progressista 	A avaliação é realizada a qualquer momento, pois sua preocupação é diagnosticar falhas, observação do desempenho, valorização de outros instrumentos que não a "prova".

Fonte: www.pgie.ufrgs.br/webfolioead.

Nesta perspectiva, visando uma formação crítica e reflexiva a avaliação tem sido discutida em diferentes modos, nas duas vertentes que mais se destacam, as mesmas mostram horizontes equidistantes, como está apresentado no QUADRO 2.

QUADRO 2

Diferenças entre avaliação tradicional e progressista

AVALIAÇÃO EM UMA	
VISÃO TRADICIONAL	VISÃO PROGRESSISTA
· Ação individual e competitiva	· Ação coletiva e consensual
· Concepção classificatória	· Concepção investigativa e reflexiva
· Apresenta um fim em si mesma	· Atua como mecanismo de diagnóstico da situação
· Postura disciplinadora e diretiva do professor	· Postura cooperativa entre professor e aluno
· Privilégio à memorização	· Privilégio à compreensão
· Pressupõe a dependência do aluno	· Incentiva a conquista da autonomia do aluno

Fonte: www.pgie.ufrgs.br/webfolioead.

Frente às variadas formas adotadas e construídas para se avaliar, o QUADRO 3 traz um modelo de avaliação formativa por competência desenvolvido por De Domêncio e Ide (2005):

QUADRO 3

Modelo de avaliação formativa

CONTEÚDOS FACTUAIS/ CONCEITUAIS
<p>Capacidade de apreender conceitos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Verificar se os alunos compreendem o significado dos conceitos e se conseguem verbalizá-los com as próprias palavras.
<p>Qualidade dos conhecimentos prévios</p> <ul style="list-style-type: none"> •Analisar os conceitos que já foram aprendidos pelo aluno, a quantidade e a qualidade.
<p>Atenção/ motivação: consciência do processo de construção</p> <ul style="list-style-type: none"> •Analisar o envolvimento do aluno no processo ensino-aprendizagem e se ele compreende o sentido das atividades.
<p>Interpretação lógica: capacidade de resumir idéias importantes</p> <ul style="list-style-type: none"> •Avaliar se o aluno interpreta corretamente uma atividade proposta. •Averiguar a capacidade do aluno de interpretar os conteúdos que foram ou estão sendo discutidos.
<p>Capacidade de abstração</p> <ul style="list-style-type: none"> •Avaliar a qualidade do entendimento do aluno mediante a exposição de uma situação, ou seja, do aluno construir sistemas e teorias abstratas sobre os conceitos abstratos.
<p>Capacidade para comparar e diferenciar</p> <ul style="list-style-type: none"> •O aluno deve ter condições intelectuais de comparar diferentes situações, destacar os pontos comuns e os pontos discordantes.
CONTEÚDOS PROCEDIMENTAIS
<p>Capacidade de ordenamento de uma ação</p> <ul style="list-style-type: none"> •Avaliar o aluno na construção de uma ação com seqüência lógica. Ex. Planejar a execução de uma técnica/ um procedimento; Orientar e/ou Educar o paciente sobre sua doença ou tratamento; Planejar uma intervenção coletiva.
<p>Capacidade de execução da ação</p> <ul style="list-style-type: none"> •O aluno, após o planejamento de uma ação, deve conseguir cumpri-la. Neste item pode-se avaliar no aluno: Habilidades Manuais/ Psicomotoras; a Criatividade; a Prontidão; a Praticidade.
<p>Aplicação de uma ação em contextos diferenciados.</p> <ul style="list-style-type: none"> •O aluno deve ser capaz de, progressivamente, “aproveitar” métodos/ técnicas/ soluções de uma ação em outra, principalmente ante uma “nova” ação. Nesse momento o aluno estará ampliando suas competências específicas e conseguindo maior autonomia nas ações da profissão.
<p>Capacidade de resolução eficaz</p> <ul style="list-style-type: none"> •Uma ação competente associa eficiência (capacidade de obter maior rendimento com o mínimo de desperdício) e efetividade (bons resultados na vida real). Sendo assim, o professor deve avaliar as ações do aluno e incentivá-lo a “qualificar” as suas ações, resgatando, inclusive, os Direitos dos Pacientes
CONTEÚDOS ATITUDINAIS
<p>Amadurecimento Afetivo/ Compromisso de conhecer algo</p> <ul style="list-style-type: none"> •O aluno deve apresentar “desejo” de aprender. Na medida em que a situação a que está exposto traz dúvidas/ apreensões/ sofrimento psíquico, o processo de aprendizado não se realiza. É necessário que professor e aluno avaliem as emoções que permeiam diferentes situações na prática e que busquem recuperar a motivação para o aprendizado.

<ul style="list-style-type: none"> •O aluno deve ser avaliado na capacidade de identificação desses fatores e no esforço de superação. •O aluno deve comprometer-se com os acordos firmados com o professor em relação aos horários, cumprimento de atividades e adequação às condições impostas pela unidade de estágio.
<p>Qualidade do pensamento crítico</p> <ul style="list-style-type: none"> •Avaliar a capacidade do aluno de conflitar dados, analisar os valores decorrentes de diferentes situações; colocar-se em diferentes posições; exercer a empatia. •Avaliar a capacidade do aluno de relacionar determinadas normas com os valores próprios, com os direitos alheios, com os contextos históricos e institucionais.
<p>Capacidade de tomar decisões</p> <ul style="list-style-type: none"> •A tomada de decisão engloba uma tomada de posição, na qual o aluno deve defender seus pontos de análise e responsabilizar-se pelos seus atos.
<p>Possibilidade de analisar situações considerando os pontos positivos e negativos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Possuir uma postura aberta, reflexiva, ponderada sobre as diferentes possibilidades de resolução de um problema/ situação.
<p>Possuir envolvimento afetivo e ético</p> <ul style="list-style-type: none"> •O aluno deve ser capaz de contextualizar situações, adotar posturas condizentes com os próprios referenciais de conduta e considerar os códigos de Ética pertinentes à situação.
<p>Capacidade de revisar situações e avaliar-se</p> <ul style="list-style-type: none"> •O aluno deve ser capaz de rever suas avaliações e suas decisões com senso crítico e construtor. •O processo de auto-avaliação não é fácil, exige maturidade, objetividade e capacidade de mudança do aluno.

Fonte: (DE DOMÊNIO; IDE, 2005, p. 456).

A avaliação envolve saber o nível atual de desenvolvimento do educando (Diagnóstico), comparar esta informação com o que é necessário ensinar no processo educativo (Qualificação) e tomar decisões que possibilitem atingir os resultados esperados (Planejamento) (LUCKESI, 2010).

Perrenoud (1999) defende um tipo de avaliação diferenciada da tradicional, que impõe e usa o método como ameaça para os alunos que não se comportarem. Defende que se pode ajudar um aluno a progredir de muitas maneiras, ao invés de opções que mensurem, pode-se engajar o aluno em uma nova tarefa, mais mobilizadora ou proporcional ao seu recurso, aliviando sua angústia, devolvendo-lhe a confiança, tornando-o co-responsável pela educação, sem impor condições verticalizadas.

Na educação em enfermagem, os métodos avaliativos da aprendizagem não tem se distanciado da realidade. Segundo Ferreira (2003), na prática diária, temos vivenciado um ensino centrado na figura do professor, que se mostra detentor do conhecimento e que muitas vezes por não ter total domínio sobre o conteúdo, adota posturas impositivas que na maioria das vezes, repetitivas tolgem a criatividade do aluno, impedindo-o usar a sua capacidade criativa e conseqüentemente o seu raciocínio crítico, pois não se sente parte do processo e nem tampouco responsável pela evolução do mesmo.

Há assim a necessidade iminente de mudança, portanto, mudar a avaliação significa provavelmente mudar a escola e isto é um grande desafio. Automaticamente, mudar a prática da avaliação nos leva a alterar práticas habituais, criando inseguranças e angústias e este é um obstáculo que não pode ser negado, pois envolverão toda a comunidade escolar, principalmente aqueles que se sentem mais inseguros e não estão dispostos a buscar mudanças, pois estão estagnados e indiferentes às mudanças que se apresentam (PERRENOUD, 1993).

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Referencial teórico metodológico

O referencial teórico metodológico adotado que orientou a realização do presente estudo foi a Prática Baseada em Evidência (PBE).

A abordagem da PBE, segundo Galvão e Sawada (2003) é uma das formas mais confiáveis de se identificar a evidência de um estudo. A mesma envolve a definição de um problema, fato que é fundamental na realização de uma pesquisa, a busca e avaliação crítica das evidências disponíveis, buscando a partir daí a possibilidade de resolução por meio dos resultados obtidos. Incorpora ainda, a competência clínica do profissional para a tomada de decisão em assistência à saúde.

Neste sentido, a PBE originou-se de um movimento da medicina baseada em evidências, somando-se a este, observou-se também a necessidade da enfermagem basear suas práticas assistenciais em evidências confiáveis, planejando o cuidado individual para cada paciente.

A enfermagem baseada em evidências requer habilidades que se mostram novas no campo prático, pois exige que o profissional seja capaz de tomar decisões, buscar informações científicas pertinentes à pergunta e avaliar a validade das informações (GALVÃO; SAWADA; ROSSI, 2002).

Os estudos que investigam as vertentes avaliativas na educação em enfermagem devem ser observados por estudos mais rigorosos, que tenham nível de evidência claro e bem fundamentado em investigações criteriosas.

Os níveis de evidência e graus de recomendação são elementos que conferem maior confiabilidade e validade do resultado do estudo, pois mostra dentro da perspectiva do rigor metodológico a contribuição que o estudo traz ao estado da arte, bem como a oportunidade de consolidá-lo como evidência forte ou fraca (SOARES, 2005).

QUADRO 4
Avaliação do nível de evidência mostrado por cada estudo

Classificação das evidências

Nível de evidência	Fontes de evidência
Nível I	Metanálise de múltiplos estudos controlados.
Nível II	Estudo experimental individual.
Nível III	Estudo experimental com grupo único, não randomizado, controlado, com pré e pós- teste ou estudos tipo caso controle.
Nível IV	Estudo não experimental como pesquisa descritiva correlacional, pesquisa qualitativa ou estudo de caso.
Nível V	Relatório de casos ou dados obtidos sistematicamente, de qualidade verificável, ou dados de programas de avaliação.
Nível VI	Opinião de autoridades respeitadas (como autores conhecidos nacionalmente) baseados em sua experiência clínica ou opinião de um comitê de peritos incluindo suas interpretações não baseadas em pesquisa. Este nível também inclui opiniões de órgãos de comunicação ou legais.

Adaptado: (STETLER *et al.*, 1998)

Assim, verificar-se há no presente estudo, os níveis de evidência apresentado pelos estudos referentes à avaliação no ensino em enfermagem, buscando conhecer o estado de confiabilidade e de critérios dos trabalhos pesquisados.

4.2 Métodos e Etapas

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico em material eletrônico.

A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (SILVEIRA, 2005).

Para tanto, a presente revisão será desenvolvida utilizando-se as seis fases propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008):

1 ETAPA: Identificação do tema e problema de estudo:

Os métodos avaliativos na educação tem sido alvo de discussão entre vários estudiosos, assim, mudanças e adequações na educação em enfermagem torna-se também um desafio, motivo que levou à realização da presente investigação.

Para buscar o alcance dos objetivos propostos, elegeu-se como questão temática do presente estudo: Quais as estratégias de avaliação da aprendizagem utilizadas na educação em

enfermagem na última década?

2 ETAPA: Estabelecimento de critérios de inclusão dos artigos que farão parte da revisão e busca da literatura nas bases de dados.

Esta etapa liga-se diretamente à fase anterior, pois exige que se tenha estratégias de pesquisas bem definidas, amarradas ao objetivo proposto, com aspecto ampliado e que consiga responder à questão norteadora. A procura deve ser feita através de base dados, em bases eletrônicas ou em periódicos, incluindo todos os estudos encontrados, devendo estar bem descrito as estratégias utilizadas para os estudos possam ser replicados por outros pesquisadores, dando confiabilidade e credibilidade aos resultados que serão apresentados ao meio científico.

3 ETAPA: Definição das informações que serão extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos.

Nesta etapa o pesquisador define as informações/variáveis que julga pertinente extrair dos trabalhos selecionados e que possibilitarão responder ao objetivo proposto, devendo para tal elaborar instrumento que facilite e garanta a obtenção dos dados de todos os trabalhos de uma forma igualitária, diminuindo assim a possibilidade de viés.

4 ETAPA: Avaliação dos estudos incluídos na revisão

Após extração dos dados os mesmos foram categorizados e apresentados de forma descritiva, possibilitando o entendimento dos resultados encontrados.

5 ETAPA: Interpretação dos resultados

Nesta fase, os dados são interpretados à luz da literatura científica, comparando os achados entre os autores, identificando pontos de divergência e convergência, discutindo com a realidade do contexto atual, identificando possíveis lacunas do conhecimento, delimitando prioridades para estudos futuros e salientando conclusões e inferências (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

6 ETAPA: Apresentação da revisão

Esta etapa é uma das mais importantes, pois consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos. Neste momento é que o autor responde à questão de investigação mostrando o que se tem de publicações sobre o tema e como o mesmo tem sido tratado na comunidade científica. Deste modo, a apresentação deve ser clara e objetiva, possibilitando o entendimento dos mais diversos segmentos de leitores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.3 População e Amostra

A busca foi realizada na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e na biblioteca virtual SciELO Brasil (*Scientific Electronic Library Online*) e vias não- sistemáticas para dar maior embasamento teórico à discussão do estudo.

O recorte temporal compreendeu as publicações dos últimos 10 anos (julho de 2001 a julho de 2011). Para este fim, foram utilizados os descritores controlados extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): educação em enfermagem, educação técnica em enfermagem e métodos de avaliação. Primeiramente buscou-se cada descritor isolado nas duas bases, posteriormente foi feito o cruzamento buscando o refinamento entre os descritores.

As estratégias de busca estão descritos no QUADRO 5.

A presente população foi composta por 400 artigos indexados na base de dados, sendo: 27 na base LILACS e 373 na Biblioteca Virtual SciELO.

A amostra, consta de 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão sendo 6 da base LILACS e 6 da Biblioteca SciELO, onde foram eliminados os artigos duplicados.

QUADRO 5

População e amostra dos artigos indexados nas bases eletrônicas antes e após serem submetidos aos critérios de inclusão

Fonte	Estratégia de Busca	População	Amostra
LILACS	“Educação em enfermagem” or “Educação técnica em enfermagem” and “Métodos de avaliação”	27	6
SciELO	“Educação em enfermagem”or “Educação técnica em enfermagem”or “Métodos de avaliação”	373	6
Total		400	12

4.4 Critérios de inclusão

Utilizou-se como critério de inclusão os artigos publicados nos últimos 10 anos (julho de 2001 a julho de 2011), artigos publicados nas línguas portuguesa e espanhola, os que responderam a questão do presente estudo.

4.5 Variáveis de estudo

De posse dos estudos, realizou-se leitura atenta dos trabalhos, buscando identificar os artigos que atendam aos critérios de seleção. Foram extraídas dos artigos as variáveis: formação dos autores, titulação, periódicos, nível de evidência, principais formas de avaliação utilizadas na educação em enfermagem e os métodos utilizados.

4.6 Instrumento de coleta de dados

Para facilitar a sistematização dos dados a serem extraídos dos estudos selecionados, elaborou-se um instrumento com as principais variáveis de interesse ao alcance do objetivo do estudo, contendo: autores, formação, titulação, base de dados, periódicos, ano de publicação, nível de evidência, delineamento dos estudos, principais métodos utilizados avaliação da aprendizagem em enfermagem (APÊNDICE).

4.7 Análise dos dados

De posse dos dados extraídos dos artigos, buscou-se comparações entre os diversos autores e literaturas atuais sobre o problema em questão. Quanto aos dados foram distribuídos em frequências relativas e absolutas buscando dar entendimento claro ao leitor da apresentação dos resultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depois de submetidos aos critérios de seleção, os 400 artigos identificados nas duas bases, obteve-se uma amostra final de 12 artigos para realização da presente revisão integrativa sendo 6 na Base LILACS e 6 na Biblioteca SciELO.

De posse dos artigos na íntegra, com a utilização do instrumento de coleta, extraiu-se as variáveis pertinentes: formação dos autores, titulação, periódico, ano de publicação, delineamento do estudo, nível de evidência e o método de avaliação utilizado para educação em enfermagem. Assim, elaborou-se quadros e tabelas para facilitar a visualização e discussão dos dados.

TABELA 1

Distribuição da formação dos autores dos artigos que fizeram parte da revisão.

Formação	f	%
Enfermeiros	28	90,5
Graduandos enfermagem	2	6,5
Odontólogo	1	3,0
Total	31	100

Quanto à formação dos autores dos artigos, observa-se que 28 (90,5%) destes são enfermeiros, 2 (6,5%) estudantes de enfermagem e apenas 1 (3,0%) é odontólogo. Tal fato mostra a preocupação dos profissionais de enfermagem em estudar formas e diferentes estratégias de avaliação e educação no ensino em enfermagem frente às mudanças que se apresentam no novo milênio.

Para Silva, Silva e Oliveira (2007), o desenvolvimento científico tem determinado a necessidade de uma formação profissional mais criteriosa, que permita ao profissional de enfermagem uma maior especialização em sua prática com o domínio de técnicas avançadas que também acompanham o desenvolvimento científico, assim, cresce também a responsabilidade das instituições formadoras quanto aos conhecimentos que os profissionais adquirem antes de se inserirem no mercado de trabalho.

O ensino em enfermagem, bem como a avaliação de sua eficácia, deve ser precedido de planejamento que propicie ao professor um norte a ser seguido. Santos e Leite (2010), defende que o planejamento de ensino deve ser realizado conhecendo-se a realidade do local, bem como dos aprendizes, a determinação dos objetivos que se deseja alcançar, a organização e seleção dos conteúdos, recursos, procedimentos, bem como os modos e finalidades da

avaliação que será realizada, tendo com isto parâmetros que indiquem o alcance ou não dos objetivos propostos.

Silva *et al.*(2005), observam que no ensino em enfermagem há necessidade de se basear no desenvolvimento de competências, as quais tornam-se um desafio para fazer avançar um processo reflexivo sobre velhas questões, para tanto, não há a possibilidade de desvinculação da teoria e prática, pois os mesmos se complementam e são interdependentes, devendo o professor ter a capacidade de saber avaliar em suas formas de ensino.

Há a necessidade iminente de mudanças nas formas de abordagens educativas.

Durante muitos anos, nas escolas de ensino técnico em enfermagem, os alunos foram “adestrados” para obedecer as ordens. Seu saber era desconsiderado e o professor estava próximo, atento e acompanhando para confirmar se o aluno conseguia ou não desenvolver as atividades que lhe eram atribuídas (FRIAS; TAKAHASHI, 2002, p.59).

Neste contexto educacional, a competência do aluno não era observada e o professor, ao invés de se mostrar um mediador do processo ensino-aprendizagem se mostrava conservador e centralizador do poder, mostrando que só o seu pensamento e entendimento poderiam prevalecer, tendo como método avaliativo a atribuição de incompetência àqueles que não conseguiam alcançar com êxito o que lhes foi proposto.

Quanto à composição dos profissionais de enfermagem, esta, desde seus primórdios sempre foi composta em sua maioria pelos trabalhadores do sexo feminino. Dentro da presente revisão, os autores do artigo não fugiram à regra, como está representado na TAB. abaixo.

TABELA 2
Distribuição dos autores dos 12 artigos segundo o sexo

Sexo	F	%
Masculino	4	13
Feminino	27	87
Total	31	100

Observa-se que dos 31 autores que compuseram a autoria dos 12 artigos da presente revisão, 27 (87%) autoras são do sexo feminino, enquanto que apenas 4 (13%) autores são do sexo masculino, mostrando que além da categoria em si ser representada pela maioria das mulheres, na produção científica, as mulheres também estão tendo destaque.

Em sua gênese, a composição da categoria de enfermagem sempre foi pautada na classe feminina. O trabalho de enfermagem está, na sua origem, associado a este gênero. Na

Antiguidade o cuidado dispensado ao doente era feito em casa e prestado, quase sempre, pelas mulheres, pouco valorizado socialmente, conforme o papel designado à mulher pela sociedade de classe, a qual até nos dias atuais tem se mostrado desvalorizado (MELO, 1986).

Na fase empírica ou primitiva, não havia profissionais e a assistência aos doentes era prestada por leigos que usavam dos mais diversos meios de tratamento, mesmo sem recursos e conhecimentos. Na fase denominada evolutiva, foi fundada a escola de enfermagem do hospital Saint Tomas, que receberia após o nome de Escola de Enfermagem Nightingale, onde foram lançadas as bases de ensino com a preparação das primeiras enfermeiras. Na fase de aprimoramento, a enfermagem passa a considerar o indivíduo como um centro de cuidados, com atendimento individualizado, visando salientar a interrelação dos sistemas bio-psico-espirituais da pessoa humana (LIMA, 1994).

O ensino em enfermagem enfrenta cotidianamente novos desafios, a classe, predominantemente feminina, ainda nos dias atuais enfrenta entendimentos errôneos sobre o real significado de ser enfermeiro, muitas vezes confundindo suas atribuições e não considerando a enfermagem como ciência e que, como tal, deve ser tratada e repensada, tanto no ensino, quanto na prática diária.

Estudo realizado na Universidade Federal de Goiás – UFG pesquisou 28 (100%) pessoas sobre o que as mesmas entendiam que era o trabalho enfermagem. Houve das mais variadas respostas, sendo: auxiliar de médico, o que trabalha com a doença, exigências morais, trabalho caritativo, reconhecimento social da profissão, próximo ao paciente, trabalha com a saúde, substitui o trabalho médico, graduado, membro da equipe, administra a enfermagem, não tem papel definido, dentre outros (STACCIARINI *et al.*, 1999).

Tal fato nos mostra que a sociedade ainda não está consciente da importância e nem do papel da enfermagem como ciência, embora haja grande avanço nestes quesitos.

Quanto à produção científica e divulgação das mesmas em veículos de informação, o país e em especial a classe de enfermagem tem crescido. Embora os profissionais que atuam na assistência direta ao paciente ainda não tenham despertado para a necessidade de registrar seus achados e pesquisar suas dúvidas práticas, tal vertente está sendo vista com otimismo pelos profissionais.

Geralmente os profissionais de enfermagem, após a conclusão da formação específica, se inserem no mundo do trabalho prático e não dá seguimento aos estudos, principalmente a classe masculina, que na necessidade de prover o sustento familiar e frente à má remuneração da profissão, precisam se submeter a jornadas duplas de trabalho, inviabilizando assim a continuidade dos estudos.

A TAB. 3 mostra que a realidade da produção científica ainda se encontra dentro dos muros das universidades, produzidos, em sua maioria por profissionais com alto nível de qualificação.

TABELA 3
Distribuição dos autores dos artigos desta revisão segundo a titulação

Título	Masculino	Feminino	f	%
Doutorado	2	20	22	71,0
Mestre	2	1	3	9,5
Mestrando	0	3	3	9,5
Graduação	0	1	1	3,5
Graduando	0	2	2	6,5
Total	4	27	31	100

Quanto à titulação dos autores, a presente análise mostra que há grande nível intelectual e de titulação entre os mesmos, sendo 22 (71%) doutores, 3 (9,5%) mestres, 3 (9,5) cursando o mestrado, 1(3,5%) com graduação e 2 (6,5%) graduandos em enfermagem, ressalta-se que destes, apenas 2 (6,5%) com doutorado e 2 (6,5) com mestrado são do sexo masculino. Evidenciando que os autores possuem alto nível de titulação e são em sua maioria representadas pelo sexo feminino.

Tal fato nos permite inferir que a preocupação com formas de ensino diferenciadas, bem como a descoberta de novas estratégias de avaliação da aprendizagem, tem sido pouco pesquisada pelos profissionais de enfermagem do campo prático ou os que não deram continuidade aos estudos no tocante à titulação. Este cenário torna-se preocupante, visto que os profissionais que atuam como professores nas escolas técnicas, graduação, são em sua maioria graduados, especialistas e mestres, população esta que não se destacou na presente revisão como autores dos artigos e propositores de mudanças no ensino.

Os programas de pós-graduação brasileiros têm ganhado força nos últimos anos e incentivado a formação de mestres e doutores em todo o Brasil. Tais programas são controlados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e esta, na busca da qualidade, elegeu a produção científica como um dos principais parâmetros de avaliação dos programas de pós-graduação, mestrado e doutorado (RODRIGUES *et al.*, 2008). Infere-se que tal fato pode ter contribuído para que a produção entre os doutores, alguns em parceria com mestrandos, graduandos, se destacassem no presente estudo.

Quanto aos periódicos em que estes autores publicam seus trabalhos, com a chegada da política de reconhecimento da revista como um veículo importante no meio científico por meio da atribuição de um fator de impacto, ou no caso da CAPES, atribuindo aos periódicos um *Qualis* (qualificação) começou-se grande disputa pelos periódicos mais bem reconhecidos.

Vale salientar que os mesmos têm crescido em seu número e nível de exigências, pois com a evolução das descobertas científicas e a necessidade de maior rigor nas pesquisas, cresce também o critério dos periódicos, tornando-se cada vez mais criteriosa a seleção de artigos para divulgação, conforme descrito na TAB. 4 abaixo.

TABELA 4
Distribuição das publicações segundo os periódicos divulgados

Periódico	<i>f</i>	%
Revista da Escola de Enfermagem da USP	3	25
Revista Brasileira de Enfermagem	2	16,5
Cogitare Enfermagem	2	16,5
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	8,4
Texto & Contexto	1	8,4
Acta Paulista de Enfermagem	1	8,4
Revista Latino Americana de Enfermagem	1	8,4
Revista Brasileira de Educação Médica	1	8,4
Total	12	100

Observa-se que as revistas que mais publicaram artigos referentes ao tema proposto foram a Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EE-USP com 3 (25%) estudos, seguido da Revista Brasileira de Enfermagem com 2 (16,5%) estudos e Cogitare Enfermagem também com 2 (16,5%) estudos. Infere-se que o fato das revistas mostrarem maior número de publicações se deva ao fato da EE-USP ser uma das bem conceituadas no país e conseqüentemente preocupada com o ensino em enfermagem e a Revista Brasileira pela preocupação com a qualidade do ensino em enfermagem no país em seus diversos níveis de ensino.

Um dos principais aspectos que se tem observado para aceite de publicações nos periódicos nacionais e internacionais é o delineamento do estudo e o nível de evidência que o mesmo apresenta, valorizando critérios como formação ou não de grupos controle, randomização, cegamento, aumentando assim, cada vez mais a confiabilidade do estudo e a mínima interferência do pesquisador nos resultados, visando produzir estudos com fortes evidências.

A TAB. 5 mostra o delineamento dos estudos que foram realizados nos artigos da presente revisão.

TABELA 5

Distribuição dos artigos da presente revisão segundo o delineamento do estudo realizado

Tipo de estudo	f	%
Primário/Qualitativo	6	50
Reflexão/revisão Narrativa	3	25
Relato de experiência	2	16,5
Primário/Quantitativo	1	8,5
Total	12	100

Quanto ao delineamento do estudo, observa-se que houve predominância dos estudos primários com abordagem qualitativa, sendo representado por 6 (50%), seguido por reflexão/revisão narrativa com 3 (25%) dos estudos, relato de experiência com 2 (16,5%) estudos, primário quantitativo com 1 (8,5%) estudo.

Infer-se que a escolha por estudos com mais rigor científico, no caso os primários, deve-se ao fato de que os melhores níveis de evidência, com critérios mais fortes e consequentemente com credibilidade ao público, são os estudos com maior rigor metodológico.

Os estudos são divididos em primários e secundários. Os primários, subdivididos em observacionais e experimentais, dizem respeito à aplicação das intervenções médicas ou observações destas, o que torna a realização dos mesmos mais recomendados, visto que são dotados de maiores critérios e rigores. Os secundários, por sua vez, utilizam as literaturas já existentes sobre estudos primários anteriores, para selecionar as melhores evidências médicas, o que também não exclui o grau de importância de tais estudos, visto que são estes que resumizam e sintetizam as melhores evidências descobertas no amontoado de estudos primários. No entanto este estudo também precisa ser realizado com todo o rigor e critério possível, assim como foi no estudo primário (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Quanto ao critério estabelecido para realização e reconhecimento da evidência dos estudos, observa-se que constantemente tem crescido a exigência para aumento dos mesmos na realização de estudos, o qual define o quanto o este tem a contribuir com a sociedade frente ao resultado de sua pesquisa e o quanto ela é confiável do ponto de vista de evidência. Assim há formas pré-estabelecidas de se determinar o nível de evidência, conforme mostrado no QUADRO 6 o nível dos estudos pesquisados.

QUADRO 6

Distribuição dos artigos segundo as variáveis: autores, bases, ano de publicação e nível de evidência

Autor	Base	Ano	Nível de Evidência
Santos e Leite, (2010)	SciELO	2010	IV
Tronchin, <i>et al.</i> (2008)	LILACS	2008	V
Silva e Santos (2007)	LILACS	2007	IV
Silva, Silva e Oliveira (2007)	LILACS	2007	IV
Peres, Meira e Leite (2007)	SciELO	2007	IV
Braga e Silva (2006)	SciELO	2006	IV
Silva, <i>et al.</i> (2005)	SciELO	2005	V
Alarcão e Rua (2005)	SciELO	2005	VI
De Domênico e Ide (2005)	LILACS	2005	V
Soubhia, Ruffino e Dessunti (2005)	LILACS	2005	IV
Ferreira (2003)	LILACS	2003	IV
Frias e Takahashi (2002)	SciELO	2002	IV

Quanto ao ano das referentes publicações, observou-se maior número de publicação no ano de 2005, com 4 (33,3%) publicações, seguido do ano de 2007 com 3 (25%) publicações, o restante dos anos foram representados com apenas 1 estudo em cada ano, sendo 2003, 2003, 2006, 2008, 2010 com 1(8,3%) publicação cada. Tal fato mostra que há tímidas iniciativas de se publicar mais sobre o tema em questão, mas estas vêm e vão e não tem mantido uma constância.

Quanto ao nível de evidência, a presente análise mostra 8 (66,5%) estudos com nível IV, 3 (25%) estudos com nível V e 1 (8,5%) estudo com nível VI, mostrando que em todos os estudos, o nível de evidência se mostrou fraco.

A utilização do nível de evidência para medir a força de um estudo, bem como a confiabilidade do mesmo, tem sido adotada pela maioria dos periódicos científicos. Embora não seja consenso entre todos os editores e pesquisadores, tal prática tem mostrado a realização de estudos com maior rigor.

Segundo Bernardo (2011, p.1), “esse exemplo de avaliação de qualidade deve ser seguido e valorizado, pois fortalece a idéia da medicina que considera a experiência e os valores dos pacientes, mas também a evidência científica.”

Para Camanho (2009, p.1) “há uma tendência a considerar que esses níveis podem classificar os trabalhos científicos em melhores ou piores. Mas esses parâmetros são mais uma ferramenta para a análise crítica dos trabalhos, sem representar um critério de qualidade.”

Diante do fato, observa-se que no campo da enfermagem, especificamente tratando sobre a educação em enfermagem e sua avaliação da aprendizagem, faz-se necessária a realização de estudos que mostrem uma força de evidência maior entre estratégias de ensino aprendizagem e métodos avaliativos, possibilitando assim o crescimento da categoria em si e melhorando conhecimento e capacitação técnico-científica tanto dos professores quanto dos alunos que, no processo de construção estarão trabalhando a educação num mesmo nível de comprometimento, respeitando seus estágios.

Quanto ao ensino em enfermagem, a nova vertente educacional, visando atender as recomendações do currículo mínimo aponta a necessidade de diversas mudanças nas formas de ensino, concepções e avaliação, tornando o ensino-aprendizagem mais um desafio a ser superado por professor e aluno frente às novas demandas.

Embora haja muitas instituições se adequando a novos modelos de ensino e avaliação, ainda há aquelas que resistem a evoluir na sua forma de pensamento e ação, assim, devemos refletir sobre tal necessidade de mudança.

O QUADRO 7 mostra as concepções de ensino e os métodos avaliativos que são utilizados pelos autores dos artigos da presente revisão.

QUADRO 7

Distribuição dos estudos quanto à concepção de ensino e os métodos avaliativos utilizados

Autor	Concepção de ensino	Método Avaliativo
Santos e Leite, (2010)	Formação por competências	Simulação como retroalimentação (<i>Feedback</i>)
Tronchin <i>et al.</i> (2008)	Formação por competências	Avaliação formativa Uso de instrumento avaliativo como problematização
Silva e Santos (2007)	Tradicional	Somativa
Silva, Silva e Oliveira (2007)	Tradicional Somativa	Instrumentos pré-elaborados Avaliação por desempenho
Peres, Meira e Leite (2007)	Formação por competências	Uso do computador
Braga e Silva (2006)	Crítica aliada à Tradicional	Somativa

Silva <i>et al.</i> (2005)	Formação por competências	Dinâmica de grupo Situações Problema Textos para leitura
Alarcão e Rua (2005)	Formação por competências	Observação, ação-reflexão, questionamento crítico, interação e comunicação
De Domênico e Ide (2005)	Ensino por competências	Avaliação Formativa Uso de instrumento pré- estabelecido
Soubhia, Ruffino e Dessunti (2005)	Metodologia da Problematização	Uso do relatório acadêmico
Ferreira (2003)	Formação por competência	Avaliação como processo diário e permanente
Frias e Takahashi (2002)	Formação por competência	Pensamento crítico com uso de situações cotidianas

Observa-se que, embora a realidade tenha mostrado uma enfermagem frágil no tocante ao ensino, resistindo a mudanças e ações, no presente estudo, ao analisá-los separadamente observou-se que em 9 (75%) dos estudos pesquisados (SANTOS; LEITE, 2010; TRONCHIN, *et al.*, 2008; PERES; MEIRA; LEITE, 2007; SILVA *et al.*, 2005; ALARCÃO; RUA, 2005; DE DOMÊNICO; IDE, 2005; SOUBHIA; RUFFINO; DESSUNTI, 2005; FERREIRA, 2003; FRIAS; TAKAHASHI, 2002) os sujeitos já mudaram suas concepções de ensino no tocante a enfermagem, utilizando a formação por competências e métodos avaliativos que estimulam e valorizam a participação do aluno.

Para Morin² (2001 *apud* DE DOMENICO; IDE, 2005, p. 453) é preciso substituir o pensamento que isola e separa por um pensamento que distingue e une. A interligação de todos os conhecimentos combate o reducionismo, respeitando a diversidade entre todos.

No ensino e avaliação tradicional onde o valor maior é o da imposição e da transmissão de conhecimentos, o pensamento está sempre deslocado da ação, pois tal método de abordagem impede que os alunos usem sua criatividade e conseqüentemente atinjam a tríade proposta por Paulo Freire de ação-reflexão-ação.

A avaliação não pode ter um fim em si mesma e não deve ser utilizada para verificar a aprendizagem, ao contrário, deve servir para a orientação desta, por isso, envolverá diferentes elementos conforme forem os objetivos do trabalho desenvolvido.

² MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo (SP): Cortez; 2001.

Para Ferreira (2003, p.2), “o professor e o aluno são fontes básicas da didática e, desta maneira, o processo que envolve a avaliação deve ter a participação dos dois elementos.” O uso de estratégias de mensuração do conteúdo, sem que o professor participe da reflexão junto com o aluno, faz com que o ensino esteja pautado em uma fórmula pronta e acabada e não dá ao aprendiz a oportunidade de conhecer e dar significado para o conhecimento a partir de sua percepção e concepção de vida e de mundo.

Um processo pedagógico que se propõe a desenvolver nos indivíduos uma consciência crítica deve dar atenção especial ao processo avaliativo, buscando não desenvolvê-lo segundo uma lógica de classificação, de medição e de disciplinamento, o que acabará por determinar relações de poder entre aqueles envolvidos em sua construção (SORDI; BAGNATO,³ 2006 *apud* SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2007, p. 431).

Neste sentido, precisamos refletir sobre a prática docente de um ponto de vista estrutural e conceitual, pois o ensino em si, não se mostra mais na vertente transmissiva. Com a chegada da globalização e da informatização, muitos alunos se mostram mais proativos no tocante a busca de informação nos meios de comunicação do que muitos professores, assim, o educador precisa ter entendimento de que não é mais o centro da informação, do saber, mas que o seu papel não foi substituído e sim ressignificado.

Ao professor cabe a missão de formar profissionais críticos e reflexivos, aptos a viverem em um mundo de constantes transformações, o qual tem se apresentado em nosso meio, fazendo assim que estes alunos sejam capazes de construir novos conhecimentos a partir das informações do mundo ao seu redor, proporcionando significado às descobertas cotidianas e aos ensinamentos recebidos, refletindo sobre o que deve ser realizado a partir daí e ser também dotados de profundo senso ético e humano. Para tanto, professor e aluno devem estar preparados, entendendo as competências necessárias para um ensino transformador e inserção num mundo competitivo (VALENTE; VIANA, 2009).

Na re-significação da escola é que os professores protagonistas do cenário devem entrar ação. Não se pode mais conceber o pensamento de que o aluno vai à escola para aprender e o professor para ensinar. O conhecimento precisa ser construído conjuntamente e nesta perspectiva entra a responsabilidade dos alunos, os quais são também protagonistas do cenário e tem a sua grande parcela de responsabilidade na construção do conhecimento. Para

³ SORDI, M. R. L.; BAGNATO, M. H. S. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século. **Rev Latino-am Enferm.** v. 6, n. 2, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 19 nov. 2006.

tanto o professor precisa primeiramente conhecer o meio que os alunos vivem, a partir daí ter condições de subsidiar prática e teoria para que os mesmos tenham capacidade de receber a informação e processá-la transformando-a em conhecimento que será aplicado na sua realidade. Para tanto o mesmo deve ser estimulado a ter ação compartilhada.

A construção do saber é uma vertente desafiadora como visto na concepção interacionista, pois, coloca nos professores e alunos a responsabilidade e a necessidade de unirem-se, ao invés de travarem guerras individuais contra si próprios.

A ação, fator fundamental para os que nela acreditam e tendem a alcançar algo, só é possível através da educação. Não há possibilidades de quem não se educa, não planeja, não observa realizar uma ação com êxito, pois, o mesmo não conhece, assim também não há possibilidade de se fazer uma avaliação coerente.

Na busca de alternativas que construam a competência dos alunos, os autores dos 9 estudos que aderiram a uma nova forma avaliativa têm estudado novas formas de se avaliar e tem criado diferentes propostas de avaliação.

Segundo De Domenico e Ide (2005), a formação de competências propõe a avaliação formativa, a qual desponta como um recurso de aprendizagem envolvendo os alunos e estimulando-os à busca do alcance de objetivos e critérios para formação de suas competências.

Machado⁴ (2001) e Oliveira⁵ (1995, *apud* DE DOMENICO; IDE, 2005, p. 455) descrevem as etapas a serem consideradas na avaliação formativa que busca a formação das competências.

O primeiro passo do processo, a **avaliação inicial**, consiste em conhecer o que cada um dos alunos sabe, o que querem saber, quais os instrumentos que já dispõem, e quais as limitações já vivenciadas.

- Tendo por base os objetivos e conteúdos de aprendizagem previstos, o professor deve estabelecer as atividades e tarefas. Na medida em que o professor vai conhecendo a maneira como cada aluno aprende e comparando às necessidades de aprendizagem, alterações podem ser realizadas, neste momento o professor realiza uma **avaliação reguladora**.

- O termo “formativo” designa a “modificação e a melhora contínua do aluno que se avalia” uma vez que a valoração do processo de aprendizagem tanto pelo docente como pelo aluno oportuniza, ao aluno, propostas educacionais mais adequadas.

⁴ MACHADO, N. J. **A universidade e a organização do conhecimento**: a rede, o tácito, a dádiva. Estudos avançados. v. 15, n. 42, p. 333-52, 2001.

⁵ OLIVEIRA, M. K. **Pensar a educação**: contribuições de Vygotsky. In: CASTORINA, J. A. *et al.* Piaget Vygotsky: novas contribuições para o debate. São Paulo (SP): Ática; 1995. p.53-81.

- Na **avaliação final**, os resultados são apurados. Analisa-se o desempenho do aluno, se ele atingiu os resultados obtidos, ou seja, as competências adquiridas ou aperfeiçoadas em relação aos objetivos previstos e também se analisa o processo e o progresso de cada aluno.

- Considerando a aprendizagem como um processo contínuo, professor e aluno devem discutir sobre o que foi desenvolvido e realizar previsões sobre o que é necessário continuar fazendo ou o que é necessário fazer de novo. Esta etapa, chamada **avaliação integradora**, é especialmente importante para que o aluno possa continuar sua formação, considerando suas características específicas.

Deste modo, observa-se que o processo avaliativo é uma construção, que a somatória, não é de notas que ao final terá uma média e dirá se o aluno atingiu ou não o objetivo, mas dirá se ele atingiu a competência que foi proposta a partir da identificação de um conhecimento pré-existente e, caso não tenha alcançado, haverá a possibilidade de discutir porque não aprendeu e tentar visualizar novas formas de aprendizado que sejam mais acessíveis, integrando este novo conhecimento aos que já possuía.

Soubhia, Ruffino e Dessunti (2005), em estudo realizado na universidade de Londrina (PR) ao utilizar o relatório de atividade acadêmica como recurso para aprendizagem, visando a análise dos currículos em transição e integrado, observou que no integrado, o qual utiliza a problematização como principal estratégia de ensino, os alunos têm o papel de sujeito ativo no processo de construção do seu próprio conhecimento. Assim, mostraram mais clareza na elaboração do relatório, desenvolvendo espírito crítico e propostas coerentes com a realidade apresentada pela clientela.

Frias e Takahashi (2002, p.160) defendem que “a avaliação é um meio que leva o aluno a perceber seus acertos e erros, auto-avaliar e dar continuidade a construção do seu saber e não um fim que o classifica como apto ou inapto”.

Peres, Meira e Leite (2007) utilizaram o computador para mediar o ensino da disciplina de didática em enfermagem e a avaliação se deu por observação no desenvolvimento das habilidades de navegar no *site*, concluindo que o ensino mediado pelo computador requer processos contínuos de avaliação e de mudança da concepção educacional dos discentes e docentes, gerando re-significações de valores e atitudes a partir do concreto vivido.

Esta vertente educacional mostra que o processo de ensinar e avaliar deve possuir uma sintonia conjunta e uma sensibilidade acompanhada de humildade para aprender e ensinar ao mesmo tempo, reconhecendo a todo o momento que ninguém no processo é dono de todo o saber e que o mesmo está sendo construído.

O portfólio foi considerado também uma forma de avaliação das competências. Fernandes⁶ (2005, apud SANTOS; LEITE, 2010, p. 553) define o portfólio como uma “coleção organizada e devidamente planejada de trabalhos produzidos durante determinado tempo, o qual requer organização que permita uma visão ampliada da aprendizagem construída”.

Santos e Leite (2010) utilizaram o portfólio como proposta de avaliação formativa alternativa que também aperfeiçoa o *feedback*. Os mesmos autores utilizaram também a simulação em laboratório como retroalimentação (*feedback*). Para estes, a avaliação na prática da simulação permite avaliar atitudes, habilidades e competências clínicas específicas, empregando diversos cenários, materiais e recursos.

A prática de simular, embora não traduza a realidade crua do campo *in vivo* dá ao aluno a possibilidade de entender o processo e ao professor a oportunidade de ver se o mesmo alcançou ou não as habilidades e competências que foram traçadas no início do processo de ensino. No estudo ora apresentado, o uso de tal método se mostrou eficaz e consistente, tanto para educador quanto para educando.

Quanto aos outros 3 (25%) estudos, que fizeram parte da presente revisão, escritos por (SILVA; SANTOS, 2007; SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2007; BRAGA; SILVA, 2006), mostrou que os sujeitos pesquisados ainda continuam trabalhando na vertente da educação tradicional e com métodos avaliativos somativos, o que muitas das vezes não reflete a realidade do aprendizado do aluno.

No estudo de Silva, Silva e Oliveira (2007), ao analisar o processo avaliativo em estágios supervisionados, observou-se que a ênfase do supervisor direto, ao avaliar, recai sobre questões que desconsideram o envolvimento intelectual do aluno, impedindo que o mesmo use a sua criatividade, fazendo com que este torne-se um mero reproduzidor de técnicas. Embora no estudo ora apresentado, houvesse um instrumento pré-estabelecido para avaliar, as supervisoras os desconsideravam e avaliavam segundo a sua ótica.

Tal fato nos leva a refletir que os profissionais que estão no campo prático ainda trabalham e avaliam na perspectiva tradicional, que embora tenha seus méritos na construção da sociedade no geral, adotando quesitos como disciplina, organização, elementos essenciais para manutenção de uma sociedade, os mesmos, muitas das vezes são utilizados de forma errônea, exagerada e arbitrária, não considerando o outro como ser capaz de refletir e agir,

⁶ FERNANDES, D. **Avaliação das aprendizagens**: desafios às teorias, práticas e políticas. Lisboa: Texto; 2005.

comportamento este que, na enfermagem não cabe mais, pois para tal há a necessidade de refletir constantemente sobre as suas ações.

A mudança do modelo tradicional, o qual a maioria foi educada e temos vivido a reprodução de tais modelos, faz-se um desafio constante, pois exige do professor comprometimento contínuo com o ato de ensinar. O mesmo deixa de ser o centro das atenções, o detentor do saber e passa a ser um mediador do ensino, mostrando que também está em constante aprendizado e que ambos são responsáveis pelo sucesso do aprendizado e do alcance dos objetivos.

Vale salientar que a mudança de paradigmas, ao ser incorporado por professores, alunos, diretores, mostrará que quando se abre o leque do aprendizado, ninguém mais é o centro das atenções e nem o poder está concentrado em uma só pessoa, responsabilizando-a pelo sucesso ou o fracasso no alcance dos objetivos. Nesta modalidade, a busca é conjunta, assim também os méritos pelo sucesso ou pelo fracasso será conjunto, sendo este muita das vezes improvável, pois no trabalho em grupos a probabilidade de sucesso é elevada.

Embora haja várias formas de se avaliar e no modelo formativo, este ato pode ter momentos subjetivos e como o ser humano é dotado de diferenças em suas formas de pensar, agir e interpretar entende-se que a melhor forma é o uso da conscientização dos sujeitos aluno-professor.

Braga e Silva (2006), em estudo realizado visando entender como é acompanhada a progressão comunicativa no aluno de enfermagem, observaram que, os docentes, embora relatem uma avaliação formativa, ainda estão atrelados no tradicionalismo somativo de perguntas e respostas ao final do estágio, dizendo para o aluno no que ele vai ser avaliado ao final, dando tópicos sobre conteúdos que será avaliado.

A utilização de formas pré-estabelecidas, informação do que será avaliado, torna-se um modo de impossibilitar que o aluno descubra novos conhecimentos, atribua-os aos já adquiridos e assim consiga formular o que apreendeu da experiência, ficando focado apenas no roteiro que foi dito no início, pois sua avaliação vai ser baseada em tal formato.

Silva e Santos (2007), ao realizar um estudo sobre a avaliação de uma disciplina de gerontogeriatrics, mostraram que a escola ainda trabalha na modalidade de disciplinas e que a avaliação proposta foi a somativa das atividades teóricas e práticas durante o seu desenvolvimento e avaliação dos conteúdos, utilizando como recursos de ensino a exposição dialogada, retro-projetor e multimídia. Após o término da aula, os alunos recebiam um trabalho que era avaliado numericamente.

Observa-se que na forma de ensino adotada, bem como na avaliação o método utilizado foi tradicional, não dando ao aluno a oportunidade de se conhecer. Especificamente falando da disciplina de gerontogeriatría, onde o idoso tem suas particularidades, torna-se essencial que no ensino o aluno tenha diferentes visões do processo de envelhecimento, vivência prática do que é como é, onde vivem, quais suas fragilidades e potencialidades. Assim, o mesmo teria condições de conhecer melhor o idoso e, a partir daí, desenvolver habilidades e competências para o cuidado com o mesmo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da presente revisão mostrou que as estratégias de avaliação da aprendizagem empregadas na educação em enfermagem nos últimos 10 anos tem sido acompanhadas de mudanças. Estas em sua maioria são realizadas de forma formativa, visando avaliar o desenvolvimento das competências dos alunos. Foram utilizadas várias formas alternativas como: estudo de caso, relatórios, simulação em laboratório, uso de portfólio, instrumentos pré-elaborados, capacidade de comunicação, ação-reflexão-ação, sempre estimulando o aluno a descobrir e avaliar o seu conhecimento prévio e construir as competências.

Embora a maioria das escolas de enfermagem estejam adeptas às mudanças, ainda encontramos estudos que mostram a avaliação tradicional no ensino e avaliação em enfermagem como princípios, tanto em disciplinas teóricas como práticas, desconsiderando totalmente a participação do aluno como elemento essencial na construção de sua formação, devendo estas posturas ser repensadas por tais profissionais.

Ressalta-se como limites da presente revisão, a falta do levantamento da literatura pertinente em bases de dados internacionais pela limitação do autor no domínio da língua inglesa. Infere-se que, a inclusão de artigos publicados na língua poderia dar um panorama mais amplo da atual conjuntura.

Os níveis de evidências dos estudos se mostraram fracos na elaboração dos estudos, visto o delineamento dos mesmos, havendo a necessidade de que sejam realizadas pesquisas com delineamentos mais fortes pelos educadores em enfermagem.

Sem a pretensão de que a presente revisão tenha esgotado o presente assunto, sugere-se a realização de novos estudos que contemplem bases de dados internacionais, visando o conhecimento das realidades fora do Brasil, para que assim possamos ter subsídios que nos orientem na construção de novas estratégias metodológicas e avaliativas, possibilitando-nos desvincular do mundo tradicionalista da educação e descobrir e ensinar novos horizontes na educação em enfermagem, fazendo dos alunos e professores constantes agentes de mudanças no tocante à consolidação da enfermagem como ciência em todas as suas áreas de atuação.

REFERÊNCIAS

ALARCÃO, I.; RUA, M. Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. 3, set. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000300008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2011.

BAGNATO, M. H. S. et al. Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, June 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Dez. 2011.

BERNARDO, W. M. Importância da análise dos níveis de evidência publicados. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 57, n. 1, fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 nov. 2011.

BRAGA, E. M.; SILVA, M. J. P. Como acompanhar a progressão da competência comunicativa no aluno de Enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 40, n. 3, set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2011.

BRASIL. LDB: **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Câmara dos Deputados. Brasília: Edições Coordenação Câmara, 2010. 60 p.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº. 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. SEF/DPE/COEDI. **Referenciais Curriculares para a Educação Infantil**. Brasília, 1999.

BRASIL. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. **Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: enfermagem: núcleo contextual: educação/trabalho/profissão/cultura 2 - 2ª ed. rev.** Brasília, 2003. 67p.

CAMANHO, G. L. Editorial: nível de evidência. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo, v. 44, n. 6, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162009000600001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 nov. 2011.

DE DOMENICO, E. B. L.; IDE, C. A. C. Referências para o ensino de competências na enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 4, ago. 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000400014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 nov. 2011.

FERREIRA M. L. S. M. Avaliação no Processo Ensino-Aprendizagem: uma Experiência Vivenciada. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, jan./abr. 2003. Disponível em: http://www.educacaomedica.org.br/UserFiles/File/2003/volume27%201/avaliacao_processo.pdf. Acesso em: 15 nov. 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 13. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FRIAS, M. A. E.; TAKAHASHI, R. T. Avaliação do processo ensino-aprendizagem: seu significado para o aluno de ensino médio de enfermagem. **Rev esc enferm USP.**, v. 36, n. 2, p.156-63, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n2/v36n2a07.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2011.

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 14, n. 2, June 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 nov. 2010.

GALVÃO C. M.; SAWADA N. O. Prática baseada em evidências: estratégias para sua implementação na enfermagem. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v. 56, n. 1, p. 57-60, 2003.

GALVÃO C. M.; SAWADA N. O.; ROSSI L. A. A. Prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 5, p. 690-5, set./out. 2002.

KRAEMER, M. E. P. A avaliação da aprendizagem como processo construtivo de um novo fazer. **Gestión del Conocimiento**. 2003. Disponível em: <<http://www.gestiopolis.com/Canales4/rrhh/aprendizagem.htm>>. Acesso em: 16 nov. 2011.

LIMA, I. L. *et al.* **Manual do Técnico e do Auxiliar de Enfermagem**. 3. ed. Goiânia: AB editora.1994. 536p.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 21a ed. São Paulo: Cortez. 2010.

LUCKESI, C. C. Avaliação da aprendizagem; visão geral. Entrevista. **Caderno do Colégio Uirapuru**, Sorocaba, São Paulo, 8 de outubro de 2005. Disponível em: <http://www.luckesi.com.br/textos/art_avaliacao/art_avaliacao_entrev_paulo_camargo2005.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2011.

MELO, C. **Divisão social do trabalho e enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-64, out./dez. 2008.

MENEZES, A. Violência pode dar luz à paz. São Paulo: **Nova Escola**, 2009.

NORONHA, A. B. O diálogo deve ser aberto e problematizador. **TEMA**, ENSP/FIOCRUZ. nov/dez, 2001.

PADILHA, M. I. C. S.; MANCIA, J. R. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 6, dez. 2005 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jun. 2011.

PENNA FIRME, T. Avaliação: resposta, responsabilidade, integração. *In*: **Educação superior e educação básica**. Brasília: MEC; Uberlândia: UFU, 1988. p.135-164.

PERES, H. H. C.; MEIRA, K. C.; LEITE, M. M. J. Ensino de didática em enfermagem mediado pelo computador: avaliação discente. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, June 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2011.

PERRENOUD, P. **Avaliação**: da excelência à regulação das aprendizagens – entre duas lógicas. Porto Alegre: Artes médicas Sul, 1999.

PERRENOUD, P. **Não mexam na mina avaliação! Para uma abordagem sistêmica da mudança pedagógica**. In: NÓVOA, A. Avaliação em educação: novas perspectivas. Porto, Portugal: Porto Editora, 1993.

RAMAL, A. C. Lendo no viés das palavras: Concepções de Avaliação na LDB. **Revista de Educação CEAP** - ano 6, n. 21, p. 33 – 47, 1998.

RODRIGUES, R. A. P. *et al* . Educação do doutorado em enfermagem no Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 nov. 2011.

ROMANELLI, O. O. **História da Educação no Brasil (1930/1973)**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1978.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. fisioter.**, v. 11 n. 1, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf> >. Acesso em: 18 nov. 2011.

SANTOS, M. C.; LEITE, M. C. L. A avaliação das aprendizagens na prática da simulação em enfermagem como *feedback* de ensino. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS). v. 31, n. 3, p. 552-6, 2010.

SILVA, B. T.; SANTOS, S. S. C. Avaliação do ensino da disciplina enfermagem gerontogeriatrica do curso de graduação em enfermagem da UFRG. **Cogitare Enferm.**, v.12, n.1, p. 82-8, 2007. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/8272/5783>>. Acesso em: 18 nov. 2011.

SILVA, C. C.; SILVA, A. T. M C.; OLIVEIRA, A. K. S. Processo avaliativo em estágios supervisionados: uma contribuição para o estudo. **Cogitare Enferm.**, v.12, n.4, 2007, p.428-38. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10065/6919>>. Acesso em: 20 nov. 2011.

SILVA, C. C. *et al*. Abordagem por competências no processo ensino-aprendizagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 1, fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2011.

SILVEIRA, R. C. C. P. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman**: a busca de evidências [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

SOARES, B. G. O. Prática de enfermagem baseada em evidências. In: BORK, A. M. T. **Enfermagem baseada em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. cap. 1, p. 4-13.

SOUBHIA, Z.; RUFFINO, M. C.; DESSUNTI, E. M. Relatório de atividade acadêmica como recurso de aprendizagem da pesquisa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, abr. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2011.

STACCIARINI, J. M. *et al.* Quem é o enfermeiro? **Rev. Eletr. Enf.** v.1, n.1. 1999. Disponível em: < http://www.fen.ufg.br/revista/revista1_1/Quem.html>. Acesso em: 19 nov. 2011.

STETLER, C. B. *et al.* Utilization - focused integrative reviews in nursing service. **Appl. Nurs. Res.**, v. 11, n. 4, p. 195-06, nov. 1998.

SOUSA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-06, 2010.

TRONCHIN, D. M. R. *et al.* Instrumento de avaliação do aluno com base nas competências gerenciais do enfermeiro. **Acta Paul Enferm.** v.21, n. 2, p. 356-60, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a20v21n2.pdf. Acesso em: 22 nov. 2011.

VALENTE, G.S. C.; VIANA, L. O. Da formação por competências à prática docente reflexiva. **Revista Iberoamericana de Educación**. v. 48, n. 4, fev. 2009. Disponível em:< <http://www.rieoei.org/deloslectores/2423Valente.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2011.

VASCONCELOS, C. M. C. B; BACKES, V. M. S.; GUE, J. M. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na America Latina: uma revisão integrativa. **Enferm. glob.** Murcia, v. 10, n. 23, jul. 2011. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300008&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2011.

VIANA, M. R. A. *et al.* A pós-graduação da Faculdade de Medicina da UFMG: avaliação do programa teórico pelos egressos. **Rev Bras Educ Méd.** v. 25, n.1, p.62-70, 2001.

WEBFÓLIO. Educação a distância. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O processo de avaliação na educação a distância. Disponível em: <<http://www.pgie.ufrgs.br/webfolioead/biblioteca/artigo6/artigo6.html>>. Acesso em: 16 nov. 2011.

APÊNDICE

1-Referência

2- Formação do(s) autor(es)

3- Titulação do(s) autor(es)

4- Base de dados

LILACS SciELO

5- Periódico

6- Ano de Publicação _____

7- Nível de Evidência

I II III IV V VI

8- Tipo de estudo

9- Método de avaliação utilizado para educação em enfermagem
