

O professor, o terapeuta e a avaliação - antagonismos e semelhanças das profissões e do processo avaliativo

Elvécio Scampini Júnior*

Luciano Ferraz Servantes**

* Prof. Me. em Matemática, Coordenador do Curso de Matemática Aplicada e Computacional da UCDB.

e-mail: scampini@ucdb.br

** Mestre em Educação e professor da UCDB.

e-mail: fenaluc@terra.com.br

Resumo

O professor e o terapeuta ocupacional incluem em suas funções algo de semelhante: o processo avaliativo. Mas quais enfoques o professor e o terapeuta dão a esse processo e quem são os sujeitos envolvidos? Ora, o professor enfatiza o processo avaliativo em vários conjuntos de alunos em diferentes salas de aula, enquanto que o terapeuta objetiva o tratamento, no entanto, enfatizando um sujeito – o paciente. Poderia o professor ser o terapeuta e o terapeuta ser o professor quando se trata de avaliar? Em análise, esses profissionais se assemelham por utilizar a avaliação como instrumento que indica: o ensino e a aprendizagem, o diagnóstico e o tratamento, tendo-se: a ótica da educação e a ótica clínica. Mas essa constatação não encerra a discussão, sendo que há implicações no processo avaliativo para ambos, e é esse processo o objeto de estudo desse trabalho.

Palavras-chave

Docente; terapeuta; avaliação; processo; semelhanças e antagonismos.

Abstract

The teacher and the occupational therapist include in their work functions something similar: the evaluation process. But what focuses do the teacher and therapist give to that process, and who are the subjects involved? The teacher focuses on the process of evaluation in various groups of students in different classrooms meanwhile the therapist focuses on the treatment, however focusing on a subject - the patient. Could the teacher be the therapist and the therapist the teacher, when handling evaluation? In the analysis, these professionals are similar as they use evaluation as an instrument that indicates: teaching and learning, the diagnosis and the treatment, involving the educational outlook and the clinical outlook. But this fact does not end the discussion, as there are implications in the evaluation process for both, and it is this process which is the object of study in this paper.

Key words

Teacher; therapist; evaluation; process; similarities and antagonisms.

1. Tudo começa pela discussão: avaliar, avaliando e avaliação

Esse trabalho surge de discussões em sala de aula no Programa de Mestrado em Educação na Universidade Católica Dom Bosco, e se apresenta com base nas referências teóricas (PERRENOUD, COLL, POZO, HADJI e outros) propondo reflexões e discussões sobre o tema da avaliação e as implicações inclusas no processo avaliativo. Entretanto, além das discussões e reflexões, também se optou por fazer uma apreciação do processo avaliativo na área de saúde, mais precisamente, na área de Terapia Ocupacional. A razão para tal opção se dá porque, ao comparar o professor em sala de aula e os instrumentos que ele utiliza, o terapeuta ocupacional e os seus procedimentos, pode-se perceber que ambos profissionais apresentam algumas diferenças e semelhanças nos aspectos de suas profissões. Assim, se por um lado, o professor deve estar apto ao planejamento de suas atividades em sala de aula ante os seus alunos; se estas atividades devem estar planejadas de modo a atender, pelo menos em parte, as necessidades e a realidade de seus alunos de modo a cumprir as regras de uma determinada instituição, por outro, ele deve avaliar os alunos de modo a saber se o seu trabalho atingiu certas metas e se o conhecimento dos alunos foram adquiridos ou não. Nesse sentido, se por um lado, o terapeuta ocupacional deve planejar seus atendimentos, organizar seus recursos ante seu paciente; cooperar junto a uma instituição¹; por outro, o terapeuta deve avaliar seus pacientes,

pois a avaliação é o instrumento que determina os prosseguimentos dos tratamentos ou a alta clínica. Desse modo, há muitas semelhanças, mas qual a diferença fundamental entre terapeuta e o docente? A essa questão responde-se: no processo de avaliação. Pois, enquanto o professor avalia um conjunto de alunos, o terapeuta ocupacional emprega atividades para avaliar um paciente. Entretanto, ambos os profissionais tomam o processo avaliativo como meio ou instrumento que garante determinados aspectos – positivos e negativos – que interferem no prosseguimento de suas atividades. Por isso, esse trabalho vem sugerir algumas reflexões e sobre como esses profissionais lidam com a avaliação e o seu processo.

2. Metodologia

Com uma abordagem teórica, empírica, descritiva e fundamentada nas discussões do Programa de Mestrado em Educação da UCDB, as discussões e reflexões sobre o tema avaliação propuseram a necessidade de seu aprofundamento. Assim, por meio das observações realizadas, com um professor (sujeito direto), em algumas salas de aula de curso superior, junto aos acadêmicos da mesma universidade (sujeitos indiretos)². Desse modo, algumas salas de aula de diferentes cursos superiores foram visitadas durante a avaliação aplicada pelo professor, dando-se as observações que serão apresentadas nesse trabalho. Para poder adentrar às partes componentes desse trabalho, faz-se necessário elencar algumas questões para que melhor se

aprecie o tema que poderão auxiliar nas reflexões sobre a avaliação em educação e a avaliação em saúde, tais como: em que estas diferem? Que caminhos são percorridos, pelo profissional docente e o profissional da área da saúde, para que o processo da avaliação ocorra? No caso, quando se trata de avaliar, o terapeuta ocupacional pode ser o docente e o docente pode ser o terapeuta? A partir dessas questões, esse trabalho é uma busca pelas respostas. Evidentemente, sabe-se que, para o tema "avaliação", não se esgotam as discussões e os debates e que muitas são as reflexões que pousam sobre esse assunto.

Composto de duas partes, esse trabalho apresenta, na primeira, uma descrição da avaliação realizada pelo terapeuta ocupacional, acrescentando a óptica terapêutica do processo avaliativo. Na segunda parte, são apresentados alguns pressupostos de autores da área educacional, que se referem à avaliação e, na oportunidade, analisa-se as referências teóricas sobre o tema avaliação. Dessa forma, é apresentada uma pesquisa empírica realizada em salas de aula durante a avaliação de universitários e as situações geradas para o professor, ante o processo avaliativo.

Concluindo um paralelo entre esses profissionais – terapeuta e docente – tenta-se dar as respostas às questões, anteriormente descritas, a respeito do tema avaliação, discorrendo-as nas considerações finais desse trabalho.

3. Avaliação em saúde: o terapeuta ocupacional avaliando

O ser humano é considerado um ser biopsicossocial, um todo unificado; é um ser histórico, norteado por experiências diárias; é um ser cultural pela aquisição de uma educação que o cerca desde o momento que nasce, cresce e se desenvolve pelo contexto que o cerca, preservando-se, inclusive a sua cultura. Possui capacidades e habilidades que o tornam dinâmico e gerador de situações e são dessas que surgem as suas necessidades. Dessa forma, faz com que ele busque objetivos e, com isso, torna-se produtivo e interativo – processo dinâmico humano. Em dado momento, se esse processo dinâmico for interrompido, toda a funcionalidade³ humana é comprometida. Por exemplo, se uma doença compromete o indivíduo, é provável que seu processo funcional seja afetado, total ou parcialmente. Assim, a doença tanto pode comprometer a sua capacidade de agir, quanto a sua capacidade de interagir. Dessa maneira, esse indivíduo tanto será levado a se adaptar quanto a se ajustar mediante à sua produtividade ou improdutividade na sociedade em que vive. Sendo improdutivo, deixa de ser indivíduo social para ser o paciente.

Caso venha necessitar do tratamento terapêutico ocupacional, o paciente será identificado pelo terapeuta que se utiliza da entrevista inicial e, a partir dessa, inicia-se o processo avaliativo. Para o terapeuta, esse processo de avaliação faz-se necessário, porque é por ele, ou melhor, de um conjunto de avaliações⁴, que o diagnóstico se confirma e se obtém os dados precisos para

o tratamento do paciente e quais serão os recursos terapêuticos necessários para tal.

O processo avaliativo é uma apreciação sobre os dados relevantes nos processos de comprometimento – físico, mental e social – do indivíduo, que auxiliam o terapeuta ocupacional na tomada de decisões e na elaboração de objetivos que irá compor o plano de tratamento e atividades que serão aplicadas como tratamento, visando atender os déficits ou comprometimentos do paciente.

A apreciação sobre esses dados compõe-se da identificação do paciente e de seu estado clínico e patológico, sendo os dados caracterizados pela:

a) *Investigação*: aprecia-se os dados referentes aos comprometimentos físicos - motor e funcional. Essa investigação fornece subsídios ao terapeuta para a determinação dos meios de reabilitação ou habilitação, bem como, a reeducação de hábitos inadequados pertinentes à vida diária.

b) *Inferências*: aprecia-se dados referentes às perdas cognitivas, sensoriais, desajustes mentais e/ou psíquicos. Nessa avaliação, o terapeuta adquire os meios de inferir na rotina diária do paciente desde o que se refere às atividades de vida diária até às de vida prática⁵, objetivando a educação ou reeducação e/ou hábitos do paciente.

c) *Intervenção diagnóstica*: aprecia-se os relacionamentos intra e extrapessoais do paciente, ou seja, os familiares, os sociais, os profissionais e econômicos. Por meio dessa intervenção, o terapeuta adquire subsídios para interferir nos aspectos psicossociais para torná-lo indivíduo social (SERVANTES, 1999, p. 69).

No entanto, antes do processo avaliativo fazem-se necessárias algumas considerações: a primeira, refere-se ao contato inicial do terapeuta com o paciente, sendo crucial o estabelecimento de um vínculo; a segunda consideração diz respeito às capacidades do paciente responder à avaliação e a orientação necessária para essa resposta – a explicação dos procedimentos avaliativos e a sequência de como essas avaliações devem ocorrer; esses são procedimentos que indicam ao paciente o sentido de sua melhora⁶.

E, por fim, faz-se necessário que o terapeuta oriente o paciente sobre o processo de interpretação e análise dos resultados das avaliações, pois esses dados significam quais serão os prosseguimentos do tratamento. Algumas vezes, os dados negativos, tais como: de rejeição ao tratamento, negação da doença, sentimentos de menos valia, ansiedades, etc., torna o processo avaliativo melindroso⁷. Nesse caso, o terapeuta ocupacional deve estar atento às reações emocionais positivas e negativas que influenciam no processo da avaliação e saber interpretar se essa influência é benéfica ou maléfica para o paciente. Assim, o profissional toma de planejamentos⁸ que podem indicar dois caminhos a serem seguidos na avaliação: no primeiro, observa-se a disposição do paciente – patológica e clínica – partindo para os recursos terapêuticos que o influenciem; no segundo, quando da comunicação direta que se processa nas entrevistas – o discurso falado – notando a sua coerência e pertinência à ação do paciente. Por outro lado, havendo dúvidas sobre os resultados que o avaliado

possa fornecer, o terapeuta pode buscar novos recursos, incluindo-os em uma reavaliação⁹, para se assegurar de novos resultados. Um exemplo disso é considerar, às vezes, que o terapeuta se utiliza de recursos lúdicos, figuras, desenhos, pinturas, imagens, etc., para confirmação de resultados anteriormente avaliados, modificando-os ou não.

Não muito diferente do professor, que avalia em momento certo, com data certa, com duração exata e entrega os resultados aos alunos dentro de um tempo razoável, o terapeuta ocupacional também se atém a esses aspectos, para que não resulte em gasto de tempo inútil na sessão com o paciente, vindo a gerar expectativas negativas a respeito da terapia.

Como é possível verificar, o processo avaliativo da terapia ocupacional, em saúde, é tão complexa como o é o da área escolar, gerando no profissional da saúde, como no docente, expectativas sobre os bons resultados de seu trabalho. No entanto, é importante que o terapeuta faça reflexões sobre a sua capacidade de atingir os propósitos e objetivos com o seu paciente, tanto quanto o professor com os seus alunos, quando se trata da transmissão de conhecimentos e de aprendizagens.

Portanto, ressalta-se que a avaliação em saúde tem seus princípios voltados a especificidade de um tratamento, sendo ela o instrumento que justifica os meios, tais como os recursos terapêuticos, as atividades aplicadas, os seus métodos e as suas técnicas, tomados para tratar, reabilitar e/ou reeducar pacientes que venham ter ou adquirir algum tipo de deficiência, de déficits ou deformidade por patologias adquiridas ou congênitas.

4. O profissional docente: os alunos e a avaliação

O profissional docente diferencia-se do profissional da saúde quando, em vez de tratar apenas de um indivíduo, trata de um conjunto de indivíduos.

A sala de aula não é, mas assemelha-se, a um grande consultório, porque inclui diferentes pessoas, com diferentes histórias, com diferentes níveis culturais e sociais e, porque não dizer, com diferentes déficits e dificuldades e, todos, são atendidos por uma mesma pessoa: o professor. O professor é aquele que possui um histórico pessoal, cultural e detentor de uma identidade que deve se inserir às normas e regras de instituições escolares e, por meio dessas, atende às exigências para o seu trabalho com o grupo de alunos nas salas de aula. É ele que transmite conhecimentos, ensinando conteúdos e delegando as tarefas que explora com os alunos, que descubram o desconhecido. Para isso, esse profissional deve adquirir uma gama de habilidades ou de conteúdos procedimentais. Segundo Coll e Valls (2000, p. 92):

[...] os conteúdos procedimentais designam um conjunto de ações, de forma de agir e de chegar à resolver tarefas. Trata-se de conhecimentos referentes ao saber fazer coisas (com as coisas ou sobre as coisas, as pessoas, a informação, as idéias, os números, a natureza, os símbolos, os objetos, etc.). Como dissemos, fazem referência às ações para solucionar problemas, para chegar a objetivos ou metas, para satisfazer propósitos e obter novas aprendizagens.

Por essa citação pode-se perceber que o professor é aquele que deve conhecer o

saber fazer¹⁰ antes do ensinar na ação, e isso implica a busca de recursos ou meios que venham a auxiliá-lo na sua tarefa. Em um desses recursos que reside a complexidade docente: o discurso de sala de aula, que, não é e nem pode ser comparado a um discurso de consultório. No discurso de sala de aula está implicado o domínio do grupo, bem como, a possibilidade de envolvimento dos alunos com disciplina e os conhecimentos provenientes dela¹¹. O professor aborda os conteúdos planejados, organizados, sintetizados, coincidentemente bem explicados para si, no entanto, é a sua apresentação discursiva, a maneira como interage didaticamente e sua forma de se dirigir a cada aluno, até mesmo de gesticular, de saber usar de junções e exemplos dos textos, que darão a entender para os alunos de que é feito o docente e o seu discurso, julgando-os como bons, ruins, incompreensíveis, desestimuladores, divertidos, etc.

Por outro lado, o professor também percebe com quem e com que tipo de grupo ele está lidando, ainda mais quando toma-se de um recurso pouco apreciado pelos alunos e indicador de muitas discussões: a avaliação. Evidentemente, a avaliação é uma resultante do discurso, sendo um método discutível e tema para muitos debates, mas faz parte do sistema escolar, é necessária, ainda, para avaliar o conhecimento dos alunos, como também, uma forma de controle e regulação. Segundo Perrenoud (1999, p. 9):

Avaliar é – cedo ou tarde – criar hierarquias de excelência, em função das quais se decidirão, a progressão no mesmo curso segundo, a seleção no início do secundário,

a orientação para diversos tipos de estudos, a certificação antes da entrada no mercado de trabalho e, freqüentemente, a contratação. Avaliar é também privilegiar um modo de estar em aula e no mundo, valorizar formas e normas de excelência, definir um aluno modelo, aplicado e dócil para uns, imaginativo e autônomos para outros [...].

Pode se perceber que a avaliação é o instrumento abrangente do discurso do professor, pois é classificatória, porque distingue alunos e uma forma de controle e regulação do conhecimento que o professor necessita para se certificar se o seu discurso desenvolveu a aprendizagem; é a que assegura ao aluno uma colocação na sala de aula, é a que pode discriminar alguns alunos, ou até posicioná-los no mundo. Portanto, a avaliação é pragmática, que dá poder de se assegurar o discurso de sala de aula e identifica o professor e a sua capacidade de transmissão, de regulação, de controle dos conhecimentos e das aprendizagens dos alunos. Mas, acredita-se que esse instrumento, também, seja um componente que altera determinadas dinâmicas na sala de aula, quanto ao desenvolvimento do conhecimento e que ambas partes – alunos e professor – envolvem-se. Nesse caso, Coll e Onrubia (1998, p. 87) observaram que:

Por dispositivos e recursos de controle e acompanhamento mútuo* entendemos aquelas atuações através das quais o professor e alunos verificam, de maneira mais ou menos sistemática e contínua, os avanços realizados na construção de significados compartilhados, detectam ou procuram detectar, rupturas ou mal-entendidos mútuos e tentam resolvê-los

em função dos objetivos instrucionais que comandam a situação.

Reportando-se à atividade discursiva e à atividade conjunta no controle e no acompanhamento mútuo entre professor e alunos, a citação acima apresenta um quadro em que a avaliação pode ser um dispositivo de transformação, porém, complexo. O que se pretende dizer é que, por exemplo, a rotina diária do professor na sala de aula com o seu discurso não geram alterações, pois os alunos o ouvem sem distinção quantas vezes for necessário. No entanto, quando o professor se refere à avaliação e a investe na sala de aula, os fatos e a óptica dos alunos alteram-se em relação ao professor. Na verdade, a avaliação faz com que se altere a relação professor-alunos em razão das necessidades pessoais e sociais de cada aluno. Assim, pôde-se verificar qual o papel da avaliação, se como instrumento que indica os desempenhos, ou se a medida das abordagens do ensino e da aprendizagem, ou se a regulação de conhecimentos dos alunos. Desempenhos por se tratar da avaliação como instrumento que indica ou não, os conhecimentos dos alunos, ante o seu aprendizado, e a competência do professor ao ensinar seus alunos. Nesse sentido, os alunos se apercebem de seus aprendizados, por meio de uma medida, ou seja, de acordo com a "nota" obtida, por seus esforços. Portanto, os alunos têm a noção de sua aprendizagem de acordo com a medida (nota) obtida e percebem a regulação de seus conhecimentos de acordo com o ensinado. Por outro lado, o professor tende, pelas medidas

(notas) obtidas de seus alunos, a reaverificar seus procedimentos, a sua didática e a sua metodologia de trabalho. Nesse sentido, é comum o docente auto-avaliar-se quanto à sua competência para o ensino e, até mesmo, tomar novos recursos para o seu trabalho ou desenvolver os já existentes¹². Essa auto-avaliação do docente é mais comum quando na revisão dos resultados da avaliação, pois se os alunos conseguiram resultados acima de uma média aceitável, o professor refletirá "Será que estava muito fácil esta prova?". E, caso foi o inverso da situação, na qual os resultados foram abaixo de uma média aceitável, ele refletirá: "Será que exagerei, não ensinei direito, ou será que eles é que não estudaram?". Mas se houver um empate entre os resultados, o professor poderá pensar: "Alguns compreenderam o que ensinei, mas, outros não entenderam nada!".

Na verdade, o exercício do ensino exige o conhecimento sobre a diversidade que se encontra nas salas de aula. Há uma heterogeneidade referente aos alunos e seu modo de desenvolver conhecimentos. Portanto, enquanto a avaliação for vista como instrumento de controle, regulação e medida fará com que a relação professor-alunos seja conflituosa, pois o significado e o caráter do processo avaliativo é de propor formação – de conhecimentos, de posturas, de atitudes, de valores e de procedimentos pertinentes a aprendizagem.

5. Observando alunos em avaliação na sala de aula: o professor e o terapeuta

Os dados apresentados a seguir foram obtidos na observação de diferentes cursos universitários e em diferentes datas, nas quais, os alunos estavam sendo avaliados por um mesmo professor, responsável por uma disciplina igual para todos os cursos. Desse modo, são apresentados os caminhos percorridos para a obtenção dos dados.

Combinado previamente, o professor comunicou aos acadêmicos sobre sua substituição no dia em que seria aplicada a avaliação, deixando o pesquisador em seu lugar na sala de aula. Assim, alegando outros compromissos durante a avaliação, o professor não permaneceria totalmente na sala, apenas retornando a ela, quando pudesse, para atender, caso houvessem, as dúvidas que os alunos pudessem ter em relação à avaliação aplicada. Desse modo, as avaliações foram entregues para os acadêmicos pelo professor que, após, deixou o controle da sala e da avaliação para o terapeuta que, por sua vez, desconhecia os acadêmicos e o conteúdo avaliado. Ressalta-se que os acadêmicos desconheciam a identidade profissional do terapeuta, portanto, para esses alunos, esse último também era um professor. Desse modo, os fatos apresentados baseiam-se nas observações feitas pelo terapeuta ocupacional que, posteriormente, discutiu com o professor os resultados das mesmas. Portanto, abaixo, são apresentados dois momentos: no primeiro, o pesquisador (terapeuta) e o

professor observam os alunos durante a avaliação; no segundo, o pesquisador (terapeuta) observa o comportamento do professor após a avaliação.

Observando os alunos: desempenho e comportamento na avaliação

- a) o professor organiza a sala de aula de modo que os alunos se sentam onde ele deseja; o professor pede a eles que leiam cada exercício antes de começar a fazê-los;
- b) os alunos iniciam a avaliação lendo os exercícios; porém, não os concluem, virando repetidamente as páginas como se buscassem os exercícios mais fáceis para iniciar;
- c) o professor se ausenta da sala de aula: os alunos cruzam pernas, roem unhas, olham para cima, para baixo, remexem-se nas cadeiras; bocejam, balançam a cabeça negativamente; esticam o corpo; curvam-se sobre a carteira;
- d) o professor retorna à sala; observa os alunos e se dirige àqueles que pedem auxílio; os alunos reiniciam os exercícios, o mesmo exercício é refeito várias vezes; a situação é tensa.
- e) alguns alunos, após poucos minutos de avaliação, entregam a avaliação e se retiram da sala; no rosto deles, a preocupação mesclada com a indiferença;
- f) o professor torna a se ausentar da sala: os alunos voltam ao comportamento anterior; observam desconfiados o terapeuta;
- g) o professor retorna a sala; os alunos tomam a postura de concluir a avaliação, mas se percebe dúvidas; o professor torna

- a) a tirar as dúvidas dos alunos indecisos;
- h) a sala já conta com poucos alunos, o professor se mantém na sala; os poucos alunos concluem a avaliação e se retiram.
- * Observações e informações obtidas pelo professor após a avaliação.

Professor: agindo na urgência, decidindo na incerteza¹³

- a) após tirar as provas do envelope, o professor as separa: boas, médias, ruins e as em branco;
- b) começa sua correção pelas boas, tece comentários bons sobre o comportamento desses alunos em sala e durante as aulas; analisa seus rendimentos;
- c) analisa os resultados negativos de algumas provas e começa a tecer dúvidas quanto ao desempenho de seu trabalho; verifica os pontos negativos e positivos dos conteúdos abordados; reflete numa possível avaliação que substitua as notas ruins e as provas em branco;
- d) desnorteia-se ao ver as provas em branco que traduzem o comportamento de alguns alunos: os interessados e os não interessados;
- e) faz uma avaliação estatística da distribuição das notas; compara-as; revê mentalmente os conteúdos abordados; é rígido no primeiro momento, para, em seguida, refletir;
- f) acredita que, se aplicar outra avaliação para melhorar os resultados dos alunos, significa dar uma oportunidade para despertar o interesse e não uma chance para melhorar notas;
- g) programa a nova avaliação; preocupa-se com o calendário e com o conteúdo

- programado para as aulas nas quais dará a avaliação substituta;
- h) termina, sem ter a certeza de que uma nova avaliação é realmente a melhor saída.

Ressalta-se que estas observações não estão resumidas a uma única avaliação assistida pela pesquisa. Outras salas de aula foram observadas durante a avaliação de universitários e, o que pôde ser observado é semelhante ao que foi discorrido acima. Evidentemente, essas observações não se assemelham a uma pesquisa empírica, em que os sujeitos, os discursos, a coleta de dados e as análises dos resultados podem construir teorias a serem discutidas e aprofundadas. Na verdade, essas observações foram feitas mesmo sem noção de que este presente trabalho surgiria. Portanto, não há aqui o "rigor da pesquisa", mas um relato de como se estabelecem os processos avaliativos na área da saúde e na área da educação.

Nessas observações percebe-se uma dinâmica importante e necessária do professor e, que não se encerra na sala de aula, mas abrange a sua casa, a sua estrutura profissional, a sua capacidade e habilidade de transformar os resultados em reflexões que podem alterar a sua rotina. E, para o terapeuta ocupacional, como se dá todo esse processo envolvendo a avaliação? Seria da mesma forma pela qual o professor se vê envolvido? De outro modo ocorre a avaliação do terapeuta ocupacional, pois a dimensão clínica é mais exata. Na clínica, o diagnóstico e as condições gerais do paciente são os principais aspectos que direcionam o terapeuta ao tipo exato de avaliação o

paciente será submetido. Desse modo, as atividades propostas pelo terapeuta para a avaliação, do paciente devem se ater aos seguintes critérios: condições motoras e funcionais; condições mentais e psíquicas; condições comportamentais e reacionais e as condições psicossociais.

Dessas avaliações obtém-se a soma dos resultados que indicam os demais procedimentos do tratamento. Nessa perspectiva, é necessário fazer duas relações: a primeira é a relação terapeuta-paciente e a segunda é a relação terapeuta-terapeuta.

Portanto, a seguir são apresentados o processo avaliativo e a metodologia aplicada:

Terapeuta e paciente: planejamento e aplicação do processo avaliativo pela terapia ocupacional.

Planejamento para o processo avaliativo	Processo de avaliação e metodologia
a) contato e entrevista inicial	Anamnese: coleta de dados
b) avaliação motora e funcional	Aplicação de atividades funcionais
c) avaliação mental e psíquica	Aplicação de atividades cognitivas
d) avaliação comportamental e reacional	Aplicação de atividades seletivas
e) avaliação dos aspectos psicossociais	Aplicação de atividades sócio-relacionais

Terapeuta e paciente: planejamento e aplicação do processo avaliativo pela terapia ocupacional.

Análise dos dados obtidos	Metodologia Aplicada
a) Anamnese: coleta de dados	Pertinentes, não pertinentes
b) Aplicação de atividades funcionais	Funcionalidade satisfatória ou não
c) Aplicação de atividades cognitivas	Aspectos cognitivos satisfatórios ou não
d) Aplicação de atividades seletivas	Aspectos comportamentais e reacionais positivos ou negativos
e) Aplicação de atividades sócio-relacionais	Isolamento social e profissional (caso presente)
* reavaliação de uma avaliação geral	* reavaliação dos dados negativos ou deficitários
* intervenções	* encaminhamento a outros profissionais ou não

Pela observação feita sobre esses dois quadros, acima, percebe-se que o processo avaliativo do terapeuta se faz tão complexo quanto do professor, pois há um conjunto de segmentos a serem seguidos e que, necessariamente, devem estar bem articulados com a realidade e com a necessidade de que cada profissional, de acordo com a sua clientela, trata. Desse modo, aí está mais uma semelhança entre esses profissionais.

6. O professor e o terapeuta: antagônicos e semelhantes

Percebe-se que o terapeuta é o profissional se propõe a educar e reeducar o conjunto humano, pois, toda dinâmica do processo avaliativo é centrado no sujeito como um todo. Nesse sentido, avaliar os sujeitos coletivamente é praticamente inviável e dificilmente o terapeuta conseguirá centrar suas observações – em comprometimentos e déficits – em uma avaliação coletiva, pois ela deve ser específica a cada caso. Portanto, há mais um antagonismo que se estabelece entre o professor e o terapeuta: o olhar clínico que cada um possui, mas, há também uma semelhança, a auto-avaliação de si e do trabalho realizado. Desse modo, o terapeuta conseguirá ser o professor, porque se atém nos aspectos específicos do conjunto humano, tais como as reações e a postura dos alunos, ante a avaliação. No entanto, acredita-se que o terapeuta tenha critérios mais impessoais para tratar os resultados das avaliações. Do mesmo modo, o professor pode ser o terapeuta, porém, o processo avaliativo e os resultados

obtidos – negativos e positivos – da avaliação recaem sobre um olhar mais pessoal. Nessa perspectiva, “com frequência, a solidão da profissão de professor parece ter sido escolhida e assumida como uma condição de autonomia, de criatividade ou de eficácia” (PERRENOUD, 2001, p. 84). Desse modo, essa solidão, a qual está fadada ao professor, é mais uma semelhança com o terapeuta, pois se auto-avalia após a avaliação de seus alunos. O instrumento avaliativo os levam a refletir sobre os seus desempenhos e quanto às suas competências no trabalho que realizam. Solitariamente, tanto o professor necessita do dinamismo da sala de aula e dos diagnósticos de seu alunado, baseando-se somente nos fundamentos e na especificidade educativa, quanto ao terapeuta, necessita do dinamismo das atividades que aplica a seus pacientes diagnosticados, baseando-se na especificidade da clínica.

Desse modo, com as reflexões sobre a avaliação em educação e a avaliação em saúde retomam-se as questões descritas inicialmente nesse trabalho: em que estas se diferem? Qual dimensão possui a avaliação em educação comparada a da saúde? Que caminhos são percorridos, pelo profissional docente e pelo profissional da área da saúde, para que se formalize a avaliação? No caso, o terapeuta ocupacional pode ser o professor que avalia e o docente pode ser o terapeuta que avalia? Anteriormente, essas questões já estão respondidas, porém, há algumas considerações que finalizam esse estudo.

Sobre o processo avaliativo e os profissionais – terapeuta ocupacional e o

professor – ambos se esbarram em muitos pontos comuns e outros pontos incomuns, pois cada uma das profissões assumidas exigem a adoção de posturas, de éticas, de respeito e de envolvimento com o trabalho proposto e, ainda, uma dinâmica institucionalizada que exige de cada um, uma demanda de ações em torno de acertos e erros, em termos de posição diante de outras pessoas e da própria equipe de trabalho. Assumem, ambos, papéis sociais distintos, sem se esquecerem da identidade própria e da história que os norteia. A avaliação é pragmática para ambos os profissionais, pois exige um ritual, uma cerimônia, a fim de se atingir objetivos por meio de alunos ou indivíduos sociais com identidades e histórias incomuns, tanto culturalmente quanto socialmente, portanto, é pragmática por necessidade.

Para esses profissionais, a certificação de suas capacidades e habilidades são importantes e, muitas vezes, ambos obtêm essa certificação, por meio de processos que avaliam outros indivíduos. Avaliam como que, extraindo desses indivíduos o pouco, ou muito, que conseguiram desenvolver dos conhecimentos que foram gestados ou construídos no decorrer dessas relações – professor-aluno / terapeuta-paciente. É, pelo ensinar e pelo aprender ou reaprender, resultando no educar ou reeducar que todos, profissionais e indivíduos se posicionam ante uma sociedade exigente, conturbada e castradora que observa, analisa e, também, classifica e discrimina através não de uma, mas de várias avaliações sociais. Portanto, se a avaliação é o instrumento, ou o mal necessário, para ambos os profis-

sionais, ela indica e os instrumentaliza para construir novas competências – terapêutica e educacional.

Notas

¹ A terapia ocupacional na instituição como, por exemplo, hospitais, maternidade, asilos geriátricos, hospitais-dia psiquiátricos, etc., podendo também ser atuante em clínicas, consultórios, creches, etc., que não são consideradas instituições.

² A propósito de sujeito direto referente ao professor que colaborou junto a esse trabalho propondo ao terapeuta ocupacional a oportunidade de acompanhar algumas salas de aula, nos dias que as mesmas estavam sendo avaliadas, sendo assim, os acadêmicos que compunham essas salas são denominados sujeitos indiretos, por não terem sido informados e nem comunicados a respeito das observações que são decorrentes desse trabalho.

³ A propósito da funcionalidade humana referente às condições físicas, motoras, mentais e, consequentemente, às sociais, profissionais e as econômicas.

⁴ Esse conjunto de avaliações refere-se às avaliações das atividades de vida diária e de vida prática, às avaliações dos estados motores e funcionais, às avaliações do estado mental, psíquico e comportamental do paciente.

⁵ A propósito das atividades de vida diária definidas como as atividades no ambiente doméstico, como, por exemplo, limpar, cozinhar, organizar, etc., e as atividades de vida prática definidas como as atividades do âmbito sócio-profissional, como, por exemplo, recreações, leituras, caminhadas, visitas a outros lugares, etc.

⁶ A possibilidade do sujeito, do nosso cliente de se descobrir como pessoa em meio ao coletivo, está na desconstrução do modelo logo-cêntrico e na passagem para uma nova ordem civilizatória, uma nova ordem cultural, baseada em uma consciência que tematiza as suas ações e sentimentos e mobiliza o melhor e a maior parte do ser (BATTISTI, 2001, p. 42).

⁷ A propósito dos encaminhamentos que devem ser feitos a outros profissionais, como, por exemplo, psicólogos, psiquiatras, etc., pois os dados negativos apresentados em uma avaliação devem ser anali-

sados por esses profissionais, uma vez que não são pertinentes apenas à análise do terapeuta ocupacional.⁸ A propósito dos planejamentos referentes às avaliações que podem ser construídas, a partir de recursos materiais, como, por exemplo, os jogos pedagógicos, lúdicos, etc, ou que podem ser construídas por entrevistas que se fazem por meio do processo de comunicação direta.

⁹ O que ocorre é uma complementação na avaliação, por meio de recursos materiais que possibilita ao paciente a sua compreensão sobre seu estado reacional, emocional e comportamental, durante a atividade.

¹⁰ Podemos refletir sobre a ação, pensando retrospectivamente sobre o que fizemos, de modo a descobrir como nosso ato de conhecer-na-ação poder ter contribuído para um resultado inesperado (SCHÖN, 2000, p. 33).

¹¹ Certamente, os processos de discurso em sala de aula são muito complexos, tanto do ponto de vista de suas bases estruturais (número de participantes, seus diversos papéis sociais e sua orientação corres-

pondente para determinados objetivos; as tarefas educacionais envolvidas) como de seus aspectos dinâmicos (ou seja, o fluxo de ocorrências episódicas interativas à medida que se desenvolvem as atividades de sala de aula). (VALSINER, apud COLL, 1998, p. 34).

¹² A competência não reside nos recursos (conhecimentos, capacidades...) a serem mobilizados, mas na própria mobilização desses recursos. A competência pertence à ordem do 'saber mobilizar'. Para haver competência, é preciso que esteja em jogo um repertório de recursos (conhecimentos, capacidades cognitivas, capacidades relacionais...) (LE BOTERF, 1994, p. 16, apud PERRENOUD, 2001, p. 21).

¹³ A propósito do tema "Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza" (PERRENOUD, 2001).

¹⁴ O quadro representa resumidamente o processo avaliativo, como exemplo, que é utilizado pela terapia ocupacional em oncologia; diferentemente, as avaliações podem ser outras para outras áreas em que a terapia ocupacional se faz atuante, portanto, o quadro é também apenas representativo e não único para todos os terapeutas.

Referências bibliográficas

- BARROS, A.; LEHFELD, N. *Projetos de pesquisa: propostas metodológicas*. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.
- BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. *A construção social da realidade, tratado de sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- CADERNOS DO CEDES, São Paulo, Centro de Estudos Educação e Sociedade, Educação e Saúde, v. 5-27, n. 4, 1987.
- COLL, César et al. *Ensino, aprendizagem e discurso em sala de aula*. Aproximações ao estudo do discurso educacional. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- _____. *Os conteúdos na reforma*. Ensino e aprendizagem de conceitos, procedimentos e atitudes. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- DONADIO, P. R. *Médico: profissional na saúde e educador na educação*. São Paulo: PUC/SP, 1990. 8 p. (ante-projeto).
- FOCESI, E. Uma nova visão de saúde escolar e educação em saúde na escola. *Revista Brasileira de Saúde Escolar*, 2(1): 19-21, 1990.

MINAYO, M. C. *O desafio do conhecimento: a pesquisa qualitativa em saúde*. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1994.

PERRENOUD, Philippe. *Avaliação*. Da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas. Porto Alegre: Artmed, 1999.

_____. *Práticas pedagógicas, profissão docente e formação*. Perspectivas sociológicas. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1997.

SAVANI, Dermeval. *Educação: do senso comum à consciência filosófica*. Campinas: Autores Associados, 2000.

SERVANTES, Luciano Ferraz. *Terapia Ocupacional: pesquisa e atuação em oncologia*. Campo Grande: UCDB, 2002.

SCHÖN, Donald A. *Educando o profissional reflexivo*. Um novo design para o ensino e a Aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2000.

TORRE, Saturnino de La; BARRIOS, Oscar. *Curso de formação para professores*. Estratégias didáticas inovadoras. São Paulo: Madras, 2002.