

Percepção de docentes de Odontologia sobre a avaliação da aprendizagem pelo OSCE

Raquel Baroni de Carvalho*; Mariana Carvalho Martins Ribeiro**

* Professora Associada, Universidade Federal do Espírito Santo

** Mestranda, Programa de Pós-graduação em Clínica Odontológica, Universidade Federal do Espírito Santo

Recebido: 11/05/2020. Aprovado: 27/02/2022.

RESUMO

A formação superior na área da saúde tem, entre outros, o desafio de permitir que o aluno desenvolva conhecimentos, habilidades e atitudes para o exercício da sua profissão. Nesse caminho de ensino, a avaliação da aprendizagem se torna uma aliada, permitindo que instituição, professores e alunos possam refletir sobre o resultado de suas ações. O Exame Clínico Objetivo Estruturado (*Objective Structured Clinical Examination*, OSCE) é um instrumento de avaliação de competências clínicas utilizado inicialmente no curso de Medicina e expandido desde então para os demais cursos das ciências da saúde. O objetivo deste estudo é relatar experiência de inserção do OSCE no curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras (Unidade Guarapari/ES). Foi realizado *workshop* para professores da área, abordando três atividades: palestra explicativa apresentando o OSCE, demonstração e vivência prática do planejamento e elaboração do instrumento avaliativo; e discussão com os participantes sobre a ferramenta aplicada à sua realidade docente. Seguidos quatro meses, para organização institucional, o OSCE foi implementado como avaliação formativa e somativa em todas as turmas do curso, que já estavam inseridas na clínica odontológica, levando-se em consideração adaptações sugeridas pelos professores para atender às necessidades da realidade local, mas preservando a aderência do modelo em avaliar as competências estimadas. A experiência aponta o OSCE como ótimo instrumento de avaliação em Odontologia e a dinâmica do *workshop* como ferramenta para o entendimento, demonstrando que o treinamento de professores foi essencial para alcançar o sucesso. O grupo está motivado para continuar adotando o OSCE como instrumento de avaliação de competências clínicas.

Descritores: Odontologia. Avaliação Educacional. Competência Clínica.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação do estudante cumpre um papel importante na formação do profissional na área da saúde, podendo se afirmar que é parte complementar do ensino e aprendizagem¹. Em muitos anos de vida escolar, concebeu-se equivocadamente a avaliação da aprendizagem realizada por meio dos exames escolares²: o ensinar

era exposto como comunicar conhecimentos prontos e acabados que deveriam ser gravados e reproduzidos na hora da prova (os exames escolares). Nessa visão, o aprender era equivalente a copiar informações para um caderno e reproduzi-las da forma mais fiel possível, quando solicitado³.

Enquanto os exames escolares se encerram na classificação, a avaliação da aprendizagem só se

conclui com uma intervenção eficiente, caso necessário. Nesse sentido, ela conduz a um caminho de aquisição de competências, estando articulada com o projeto pedagógico e com seu consequente projeto de ensino⁴.

A avaliação propõe identificar e interpretar os conhecimentos, habilidades e atitudes dos alunos, tendo em vista mudanças esperadas no seu comportamento propostas nos objetivos do projeto pedagógico. Sendo assim, ela é um procedimento contínuo durante todo o desenvolver da disciplina ou curso que permite diagnosticar e controlar o processo de ensino-aprendizagem, modificando-o quando indispensável⁵. Dessa forma, é necessário entender como avaliar a aprendizagem, uma ação que ainda não temos habilidade, como demonstra nossa rotina, que implica não a avaliação, mas sim os exames escolares².

Quando esse processo tem a intenção de auxiliar as decisões para aprimorar o aprendizado, designa-se avaliação formativa em sua função. Quando a intenção é sintetizar a aprendizagem até o momento da avaliação, para classificar o progresso, denomina-se avaliação somativa. Independente da intenção estabelecida, o resultado da avaliação deve ser partilhado e esclarecido ao aluno, promovendo *feedback*, primordial para conferir sentido à avaliação¹. Trata-se, portanto, de uma ferramenta que não deve servir somente para atribuição de notas, mas tem finalidade de orientação, para que o processo de ensino-aprendizagem possa ser acompanhado⁶.

Na atualidade, devido às reformulações curriculares dos cursos da área da saúde, um novo profissional é demandado e as universidades estão passando por um imprescindível movimento de transformação no processo de ensino, substituindo a metodologia tradicional por metodologias ativas⁷. Nesse contexto, o exame escolar precisa dar lugar à avaliação da aprendizagem².

O docente, durante o processo de ensino, precisa utilizar diversificados instrumentos para

avaliar seu aluno, fazendo análise durante todo o percurso educativo, visando um resultado e, a partir dele, a progressão do discente⁸. Nesse sentido, percebe-se que diversificar as formas de avaliação é importante para a formação do futuro profissional.

O método de avaliação clínica tradicional, em que o professor verifica o desempenho discente, carrega algumas falhas, tais como: (a) grande quantidade de pacientes apresenta graus diferentes de necessidades e é atendida por alunos diferentes; (b) a subjetividade do examinador, que resulta em uma variação interexaminador na avaliação de um mesmo procedimento; e (c) a falta de consistência e objetividade na avaliação prática, considerando a pluralidade existente em uma turma e a necessidade de formar um profissional capaz de solucionar problemas em diferentes situações⁹.

O instrumento OSCE (*Objective Structured Clinical Examination* - Exame Clínico Objetivo Estruturado) pode ser utilizado como uma avaliação adequada para o alcance de competências clínicas, pois proporciona ao aluno a vivência de atividades similares à realidade que enfrentará no atendimento clínico e em sua futura atuação profissional. Descrito pela primeira vez em 1975 por Harden para o curso de Medicina, com o objetivo de evitar muitas das desvantagens do exame clínico tradicional¹⁰, o instrumento é amplamente empregado para avaliação de habilidades clínicas para os demais cursos da área da saúde¹¹.

Esse instrumento tem a proposta de avaliar competências de um aluno frente a um cenário clínico, medindo sua capacidade para sintetizar informações e aplicar conhecimento¹⁰. Assim, ele busca responder às deficiências de validade e fidedignidade dos métodos tradicionais de avaliação de habilidades clínicas¹². Além disso, todos os alunos se encontram no mesmo contexto, o que torna a análise mais objetiva, sendo possível ainda estruturar tema relevante da disciplina e

proporcionar aos estudantes a oportunidade de aprenderem com o *feedback* do seu desempenho no exame¹³.

A seleção dos instrumentos a serem empregados na avaliação do estudante deve se pautar naqueles que melhor se ajustam à competência que se propõe avaliar. A “Pirâmide de Miller” pode auxiliar¹, pois esse modelo tem como base o “saber”, seguido do “saber como faz”, o “mostrar como faz” e, por fim, o “fazer”. Portanto é um modelo conceitual que ilustra no estrato do “saber” e do “saber como fazer” as bases cognitivas, pois os instrumentos empregados na avaliação de habilidades cognitivas são provas com questões abertas ou múltipla escolha e exames orais. No estrato “mostrar como faz” ocorre a avaliação de habilidades e atitudes. E no estrato “fazer” há a avaliação do desempenho do estudante em treinamento ou do profissional já formado.

A taxonomia de Bloom auxilia na definição dos objetivos de aprendizagem, determinando seus múltiplos domínios, categorizados em cognitivo, afetivo e psicomotor¹⁴. Optar pela avaliação de uma dessas dimensões nos auxilia no planejamento e elaboração do instrumento que será usado em tal processo, contribuindo para o estabelecimento de critérios que facilitem a sua objetividade¹. Entende-se, portanto, que a tradicional prova escrita que considera apenas o domínio cognitivo não contempla a aferição de domínio psicomotor tão necessário para o profissional da saúde, que precisa ser analisado por outros instrumentos¹⁵.

Assim, o objetivo desse estudo é relatar a experiência de docentes na inserção do OSCE no curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras (Unidade Guarapari/ES), como novo instrumento avaliativo de aprendizagem.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Esta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, CAAE 28119220.9.0000.5060. A

Faculdade Pitágoras (Unidade Guarapari/ES) é uma instituição privada localizada na cidade de Guarapari, no Estado do Espírito Santo, sudeste do Brasil. O relato de experiência aqui descrito inclui o *workshop* de apresentação para docentes do curso de Odontologia (áreas específicas ou ciclo profissionalizante) sobre o OSCE e, após quatro meses, sua implantação como método avaliativo nas turmas que cursavam prática clínica, o que ocorre, na instituição, a partir do quarto período.

Workshop com docentes:

Os docentes que compunham o quadro de professores da área específica de Odontologia foram convidados a participar de um *workshop*, com o objetivo de conhecer o instrumento avaliativo OSCE. Com duração de 3 horas, o curso foi dividido em três etapas, realizadas no mesmo dia: fornecimento de informações aos docentes por meio de palestra explicativa; demonstração e vivência prática do planejamento e elaboração do método; debate sobre a percepção que tiveram em relação à relevância, logística e benefícios do OSCE, com vistas à implantação desse método avaliativo no curso.

Em relação ao perfil da amostra, todos participantes do *workshop* atuam também como cirurgiões-dentistas em consultórios particulares, a maior parte tem menos de quinze anos de engajamento na profissão como professor e não conhecia o OSCE. Durante o evento, eles pareciam estar envolvidos e interessados em conhecer a metodologia, participaram ativamente e fizeram questionamentos acerca do tema. Ao final, se mostraram animados e empoderados a empregarem o método avaliativo ali aprendido, afirmando ter condições de efetivar planejamento e execução do OSCE na disciplina que instruíam.

Em reunião posterior, foi proposto que durante o semestre fosse realizado o OSCE como avaliação formativa e somativa para todas as turmas que tinham ingressado na prática clínica.

Assim, após 4 meses do *workshop*, a ferramenta foi utilizada com estudantes.

Aplicação do método OSCE com estudantes

Conforme indicado no *workshop*, a avaliação foi estruturada por meio de estações (figura 1), ou seja, montagens de situações problema, em que estão descritas instruções claras para que o aluno as solucione. Assim ele percorre cada estação e executa tarefas no tempo pré-estabelecido, num rodízio das atividades propostas.

Cada professor foi o responsável pelo planejamento das estações da sua matéria, estimando um tempo de cinco minutos para seu desenvolvimento, segundo recomendado na literatura^{16,17}. Além disso, foi determinado um mínimo de cinco estações por disciplina, conforme também descrito na literatura¹⁶, sendo que, em algumas turmas, com menos alunos, o número chegou a dez. Assim, para cada estação de avaliação desenvolvida, foi possível avaliar uma competência, conforme figura 2.



Figura 1. Estações de um OSCE montadas para demonstração para os docentes

- Raciocínio clínico: foi apresentada a descrição de um caso clínico, com presença da ficha clínica, radiografias e fotografias, para que o aluno pudesse fazer o diagnóstico e propor o tratamento.
- Destreza manual: com o uso de manequim das práticas laboratoriais odontológicas, foi solicitada simulação do procedimento de posicionamento do fio retrator utilizado na área de Dentística/Prótese, isolamento absoluto na área de Endodontia e realização de sutura na área de Cirurgia.
- Comunicação: era necessária a interlocução com a equipe de trabalho, por meio de realização de preenchimento de encaminhamento.

Figura 2. Competências avaliadas nas estações

Foi elaborado um protocolo de observação para cada estação, uma espécie de *checklist* contendo descrições detalhadas dos comportamentos esperados, ressaltando as competências que estavam sendo avaliadas. Foi estipulado também que, na primeira aplicação do instrumento, a ordem para realização do exame seria a alfabética, e que seria invertida na segunda avaliação do semestre.

Para a execução do OSCE foram suspensas todas as atividades na clínica odontológica da faculdade, já que as estações seriam montadas naquele espaço físico. Os boxes utilizados foram numerados, facilitando a individualização de cada uma das estações, além de ter sido sinalizado o fluxo de todo o circuito avaliativo. Para cada disciplina foi reservado um dia para a efetivação do OSCE e os respectivos professores que compõem o quadro estavam presentes obrigatoriamente na avaliação, sendo que em algumas, com maior número de alunos, foi solicitada ajuda de outros

membros do corpo docente e funcionários.

Ao chegarem para o cumprimento do OSCE, os alunos tinham seus objetos recolhidos e aguardavam em uma sala até serem chamados para a realização da avaliação. Nesse momento, os professores repassaram algumas informações para os estudantes, tais como a opção pela ordem alfabética para seguimento da prova, o número de estações, o tempo para desenvolvê-las, entre outras instruções necessárias para a efetivação da avaliação, inclusive esclarecimentos sobre a folha de respostas individual.

Os alunos foram chamados um a um. O primeiro se dirigia à estação inicial, respondia à questão proposta ou executava a tarefa dentro dos cinco minutos disponíveis e passava à seguinte, abrindo espaço para que o próximo aluno ocupasse a primeira estação. Esse procedimento foi realizado até que todos os alunos finalizassem o percurso em todas as estações (figura 3).



Figura 3. Realização do OSCE em disciplina de prática clínica

Necessário explicitar que, em algumas estações, especialmente aquelas em que o aluno executaria procedimentos e não só analisaria de

forma individual uma questão específico-objetiva, havia a presença do avaliador para monitorá-lo. Nesses casos, o campo de respostas na folha de

respostas individual era preenchido pelo avaliador/observador, marcando se o comando foi executado corretamente, realizado de forma parcial ou não efetuado, conforme orientações e protocolos de comando em posse do docente que descrevia minuciosamente o comportamento esperado, gabarito da conduta adequada.

O tempo de cada estação era controlado uniformemente pelos avaliadores, auxiliados por um profissional portando cronômetro que determinava o rodízio. Ao passar por todas as estações, o aluno entregava sua folha de respostas preenchida e aguardava em sala específica até que os demais colegas cumprissem a mesma trajetória. Salientamos que todos foram avaliados nas mesmas condições, configurando o caráter objetivo da OSCE.

Ao final do exame, os professores envolvidos transferiram todas as estações para um ambiente único a fim de que as chaves de respostas fossem esmiuçadamente demonstradas. A intenção foi reunir todos os alunos participantes do OSCE para influírem na avaliação final dada. Observações, comentários e análises foram feitos, fundamentados principalmente nos pontos em que os estudantes demonstraram ter maior dificuldades. Assim, eles puderam indagar e até mesmo explicitar os motivos que os levaram ao equívoco ou à certeza na análise das questões, configurando o *feedback* esperado e fortalecendo o aprimoramento da formação educacional.

Após a realização do OSCE na primeira turma, já foi possível detectar pontos a serem melhorados para as seguintes, isso porque o processo de avaliação foi dinâmico e à medida que a avaliação era realizada podia-se perceber eventualmente vulnerabilidades nas escolhas adotadas. Além do mais, com a etapa final de *feedback* dos alunos e professores, foi possível colher frutos das críticas, positivas e negativas, que ocorreram.

Ressalta-se, assim, que é essencial se

organizar, fazer uma listagem de todos os materiais necessários para compor a estação, desenvolver uma logística para que as estações sejam conferidas a cada troca de aluno e chegar com antecedência para organização das estações, o que fará com que a avaliação seja realizada sem atraso e conforme planejada.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação da aprendizagem adquire lugar de destaque no conjunto das práticas pedagógicas aplicadas ao processo de ensino/aprendizagem e os mecanismos utilizados precisam conferir-lhe qualidade, apontando suas potencialidades e fragilidades com o intuito de reorientar a metodologia, se necessário¹².

Na utilização do instrumento avaliativo OSCE, diversas competências podem ser avaliadas, permitindo visualizar o aprendizado da turma, detectando sucesso ou fracasso no aprendizado, reforçando ou reorientando a prática docente. A experiência aqui relatada trouxe à tona condutas essenciais que os alunos ainda não haviam adquirido. Também foi possível detectar comportamentos desenvolvidos segundo o esperado, para aquele período do curso, visualizando o sucesso do processo ensino-aprendizagem.

O planejamento de uma avaliação deve ser condizente com suas funções (diagnóstica, formativa e somativa), se ajustando ao método que melhor se adapte às competências que se deseja conhecer. A competência na área da saúde pode ser conceituada como domínio, em nível adequado de qualidade, de diferentes habilidades, de naturezas diversas (cognitivas, psicomotoras e efetivas), necessárias para executar ações visando à solução de problemas¹.

O OSCE é um instrumento de avaliação que pode ser realizado em qualquer das modalidades, sendo que a diagnóstica tem o propósito de levantar necessidades, a formativa acompanha o percurso

do processo ensino-aprendizagem e a somativa confere o produto final do que foi ensinado. Utilizando o OSCE como avaliação somativa e formativa em Odontologia, foi possível avaliar as habilidades cognitivas, conferindo o conhecimento dos alunos; as psicomotoras, por intermédio da execução de procedimentos; e afetivas, constatadas pela execução de procedimentos em situação de estresse.

Parte-se da premissa de que determinados métodos de avaliação contemplam a valorização do conhecimento, mas pecam pela falta de estímulo ao raciocínio e à crítica¹². Portanto resta fundamental estabelecer quais competências o aluno precisa desenvolver em cada etapa do curso e, a partir daí, se utilizar do instrumento avaliativo que melhor o avalie¹.

São diversas as estações de avaliações possíveis quando se planeja um OSCE. Observa-se que, quando a competência desejada em cada etapa do curso é estabelecida e o professor trabalha no sentido de que o aluno a adquira, esse instrumento permite que haja um *feedback* para o docente, já que é possível se certificar se o aluno conseguiu incorporar tal conhecimento/habilidade/atitude. Permite, assim, verificar o sucesso do processo ensino-aprendizagem e se é necessário fazer adequações diante das possíveis e eventuais dificuldades de aprendizagem dos alunos.

A efetiva avaliação é essencial para a construção da aprendizagem satisfatória e sua prática é estabelecida quando o facilitador se compromete para que o educando aprenda aquilo que está sendo ensinado. Por meio da ciência pedagógica, é possível proporcionar elementos para uma prática educativa capaz de gerar resultados significativos, contribuindo para o desenvolvimento do aluno².

Pode-se perceber que o OSCE permite detectar comportamentos e orientar a prática docente, caso o desempenho desejado não seja conquistado. É o que se constatou na experiência

aqui relatada, uma vez que os erros repetitivos dos alunos avaliados foram objeto de correção sistemática e eficaz.

O *feedback* realizado no método avaliativo OSCE favorece que o aluno perceba o que errou e reforce o que aprendeu, dando significado à avaliação. Assim, de acordo com Luckesi (2011)², a avaliação não tem um fim em si mesma, mas se torna parte integrante do processo de ensino-aprendizagem. O *feedback* docente orienta, inclusive, determinadas condutas específicas para o futuro, como, por exemplo, enfatizar determinado método de ensino nas áreas de maior deficiência coletiva demonstrada e perenizar aquilo que foi plenamente assimilado.

Ainda na etapa de *feedback*, os alunos que participaram da experiência relatada perceberam a importância de reforçarem determinados conteúdos em âmbito prático e, diante da postura dinâmica e objetiva do ensino, se manifestaram de forma receptiva a esse novo método de avaliar e aprender.

Com a experiência realizada, observou-se ainda a possibilidade de se integrar conteúdos avaliativos interdisciplinares em uma mesma estação, como por exemplo a Endodontia e a Prótese, permitindo que os alunos entendam a necessidade e a importância de dominar conceitos básicos da Odontologia como um todo.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB nº 9.394/96)¹⁸ prescreve que a avaliação da aprendizagem deve ser contínua e cumulativa, cabendo, nesse processo, ser empregados instrumentos que valorizem uma visão global dos conteúdos explorados, a fim de permitir que o aluno consiga utilizar variados recursos na construção das suas competências.

Percebe-se na prática docente a necessidade de diversificar os instrumentos avaliativos, pois esse dinamismo está alinhado com múltiplas habilidades, levando-se em consideração as diferenças entre pessoas e suas inerentes

habilidades. Assim, embora se apresente como uma ferramenta adequada para a avaliação de muitas competências clínicas, o OSCE pode não se adequar a todas, devendo ser adotadas outras ferramentas de avaliação¹.

A grande complexidade do OSCE está no preparo da avaliação, que requer tempo para formulação, seleção de casos, além de ser necessário espaço físico destinado tão somente para as atividades, como salas para confinamento dos estudantes antes e após o exame. Ressalta-se que o espaço físico para realização das estações pode ser a clínica odontológica, mas, se for o caso, necessita-se da suspensão das atividades no dia de realização da avaliação. Quanto aos docentes, é preciso que participem do planejamento, cheguem com antecedência a fim de organizar as estações e estabeleçam o *checklist* para quem vai observar/avaliar os alunos.

Essa tendência enseja a construção de métodos de avaliação que podem contar com diferentes instrumentos, que vão prover informações das mais variadas naturezas, não só sobre o desempenho dos estudantes, mas também sobre as características dos processos de ensino e aprendizado. Proporciona também a possibilidade de ressignificar a avaliação no contexto da educação universitária baseada em planejamento que associe os objetivos do projeto pedagógico do curso, o perfil final desejado, as metodologias de ensino e as estratégias e métodos de avaliação¹. Isso é possível pois o aluno tem a oportunidade de aprender com o feedback, ou seja, ao corrigir/discutir as estações, o professor faz com que a avaliação se torne parte do processo ensino-aprendizagem e o aluno aprende durante o processo avaliativo.

Luckesi (2011)² deixa claro que, para saber avaliar, é preciso conhecer os conceitos teóricos sobre avaliação, mas o mais importante é colocá-la em ação. Passar da teoria para a prática requer experimento, análise, compreensão e acima de tudo

a busca de novas formas do saber fazer. Nesse sentido, torna-se relevante conceituar os tipos de avaliação, assim como suas formas de uso, para poder compreender e refletir sobre seu conceito e sobre como avaliar na prática pedagógica, vivenciando-a.

Na experiência relatada, observou-se que a capacitação dos docentes foi fundamental para o sucesso da implantação do instrumento avaliativo nas turmas. A vivência prática do OSCE proporcionou constatar os benefícios da metodologia, além de acarretar clareza e certeza da escolha sobre a ferramenta que decidiu-se utilizar.

Lima *et al.* (2016)¹⁹ concluem que “avaliar é, antes de tudo, um contrato de comunicação entre quem avalia e quem está sendo avaliado, de modo que deve prevalecer a clareza, a legitimidade dos recursos e instrumentos para a realização desse ato”. Os autores ainda são enfáticos ao afirmarem que se deve ter clareza em alguns pontos, fazendo, portanto, algumas perguntas específicas para compreensão do próprio processo avaliativo almejado, quais sejam: “por que avaliar? Qual o objeto dessa avaliação? O que se deseja ou considera necessário avaliar? Quais os métodos e critérios utilizados nessa avaliação? Que pontos definir para perceber se os objetivos da avaliação foram atingidos ou não?”¹⁹.

Portanto, com base na experiência relatada, conclui-se que a avaliação da aprendizagem deve ser encarada como um instrumento dinâmico e integrativo entre a instituição educacional e o docente, a fim de que, com melhor planejamento, possa melhorar o ensino ofertado. O OSCE, nessa perspectiva, torna-se indispensável para o curso de Odontologia, na medida em que seus resultados podem ser muito expressivos, principalmente com o *feedback* alcançado após as avaliações, seja no que concerne aos professores, pois verificam pontos que melhor estão sendo internalizados pelos seus alunos, seja quanto aos próprios discentes, na medida que constatarem o que está bom e o que pode

ser melhorado no processo de ensino-aprendizagem.

Assim, o OSCE se mostrou excelente instrumento avaliativo, permitindo que o professor faça um diagnóstico da sua própria prática docente, de forma a impactar no processo educacional da instituição, prevendo melhores formas de fazer com que o aprendizado seja de fato efetivo, tendo como premissa a clareza nas proposições e comunicações entre avaliadores e avaliados.

ABSTRACT

Dentistry professors' perception of learning assessment by the OSCE

Higher education in the health field has, among others, the challenge of allowing students to develop knowledge, skills, and attitudes for the exercise of their profession. In this way of teaching, the assessment of learning becomes an ally, allowing the institution, teachers, and students to reflect on the result of their actions. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) is an instrument for assessing clinical competencies initially used in the Medicine course and since then expanded to other majors in the health sciences. The objective of this study is to report the experience of inserting the OSCE in the Dentistry course at Faculdade Pitágoras (Unidade Guarapari/ES). A workshop was held for professors in the area, covering three activities: explanatory lecture presenting the OSCE, demonstration and practical experience of planning and elaboration of the evaluation instrument, and discussion with the participants about the tool applied to their teaching reality. After four months, for institutional organization, the OSCE was implemented as a formative and summative assessment in all classes of the course, which were already inserted in the dental clinic, taking into account adaptations suggested by the teachers to meet the needs of the local reality, but preserving the model's adherence to the assessment of estimated competencies. Experience points to the OSCE as an excellent assessment tool in Dentistry and the workshop dynamics as a tool for understanding, demonstrating that teacher training was essential

to success. Finally, the group is motivated to continue adopting the OSCE as an instrument for assessing clinical competencies.

Descriptors: Dentistry. Educational Measurement. Clinical Competence.

REFERÊNCIAS

1. Panúncio-Pinto MP, Troncon LEA. Avaliação do estudante: aspectos gerais. *Medicina*. 2014; 47(3):314-23.
2. Luckesi CC. Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições. 22^a ed. São Paulo: Cortez; 2011. p. 27-32.
3. Moretto VP. Prova: um momento privilegiado de estudo não um acerto de contas. Rio de Janeiro: DP&A; 2002.
4. Luckesi CC. Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições. 22^a ed. São Paulo: Cortez; 2011. p. 45-60.
5. Consolaro A. O “ser” professor: arte e ciência no ensinar e aprender. 4^a ed. Maringá: Dental Press; 2005.
6. Barbosa JRA. A avaliação da aprendizagem como processo interativo: um desafio para o educador. Rio de Janeiro: Faetec; 2008.
7. Oliveira-Barreto AC, Guedes-Granzotti RB, Domenis DR, Pellicani AD, Silva K, Dornelas R, et al. Métodos de avaliação discente em um curso de graduação baseado em metodologias ativas. *Rev Ib Est Ed*. 2017; 12(2): 1005-19.
8. Santos MR, Varela S. A avaliação como um instrumento diagnóstico da construção do conhecimento nas séries iniciais do ensino fundamental. *Rev Eletr Edu*. 2007; 1(1), 146-63.
9. Mossey PA, Newton JP. The Structured Clinical Operative Test (SCOT) in dental competency assessment. *Br Dental J*. 2001; 190(7): 387-90.
10. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, Wilson GM. Assessment of clinical competence using objective structured

- examination. *Br Med J*. 1975; 1(5955): 447-51.
11. Shailesh M, Lele MDS. A mini-OSCE for formative assessment of diagnostic and radiographic skills at a dental college in India. *J Dent Educ*. 2011; 75(12): 1583-92.
 12. Troncon LEA. Avaliação de habilidades clínicas: os métodos tradicionais e o modelo “OSCE”. *Olho Mágico*. 2001; 8(1): 8-12.
 13. Patricio MF, Julião M, Fareleira F, Carneiro AV. Is the OSCE a feasible tool to assess competencies in undergraduate medical education? *Medical Teacher*. 2013; 35(6): 503-14.
 14. Bloom BSS, Englehart MD, Furst EJ, Hill WH, Klathwohl DR. *Taxonomia de objetivos educacionais*. Porto Alegre: Globo; 1976.
 15. Troncon LEA. Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas. *Medicina*. 2007; 40(2): 180-91.
 16. Logar GA, Coelho COL, Pizi ECG, Galhano GAP, Neves AP, Oliveira LT, et al. OSCE na avaliação clínica odontológica: relato de experiência com estudantes de graduação. *Rev ABENO*. 2018; 18(1):15-24.
 17. Gontijo ED, Alvim CG, Lima MECC. Manual de avaliação da aprendizagem no curso de graduação em Medicina. *Rev Docência Ens Sup*. Belo Horizonte. 2015; 5(1): 205-326.
 18. Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União*. [Acesso em 26 fev 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm.
 19. Lima FR, Rêgo SRC, Silva J. Instrumentos avaliativos no ensino de língua portuguesa: um olhar para a pesquisa e os métodos. *Afluente*. 2016; 1(2): 91-115.

Correspondência para:

Mariana Carvalho Martins Ribeiro
e-mail: marianaodonto2003@hotmail.com
Rua Joseph Zogaib, 260/203
Praia da Costa
29101-270 Vila Velha/ES