

Avaliação de clínicas odontológicas na Universidade Católica de Brasília

A adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais não deve restringir-se somente à grade curricular, mas ser ampliada para ações que reforcem todo o seu ideal, como por exemplo adequações dos sistemas de avaliação de clínicas odontológicas.

Daniel Rey de Carvalho*, Eric Jacomino Franco**, Sérgio de Freitas Pedrosa***

* Assessor Pedagógico do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília. E-mail: rey@ucb.br.

** Assessor Administrativo do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília. E-mail: eric@ucb.br.

*** Diretor do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília. E-mail: pedrosa@ucb.br.

RESUMO

Grandes mudanças na área pedagógica dos cursos de Odontologia têm sido discutidas baseando-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia. Essas mudanças acabam incidindo mais sobre as clínicas odontológicas, e torna-se imprescindível que o sistema de avaliação discente seja coerente com as propostas das Diretrizes Curriculares. Portanto, é nosso objetivo mostrar e propor um sistema de avaliação discente para toda e qualquer clínica odontológica. Esse sistema representa o somatório de três notas: uma nota prática (50%), uma nota teórica (30%) e uma nota de produtividade (20%). Ao final do semestre, o aluno deverá ter nota igual ou superior a 7,0 para ser aprovado. A nota prática representa o somatório da avaliação de três quesitos: conduta, material e procedimento. A nota teórica refere-se ao somatório das avaliações escritas e dos seminários, e a nota de produtividade é uma pontuação que reflete a quantidade de procedimentos concluídos pelo aluno. Após sete semestres de aplicação desse sistema de avaliação, concluímos que o processo avaliativo permite confrontar informações entre as diversas clínicas e os diversos alunos e professores de especialidades diferentes. Há uma uniformização de dados que possibilitam diagnóstico e discussão, os quais culminam com uma reavaliação constante de nossos objetivos dentro do curso de Odontologia.

DESCRITORES

Educação em Odontologia. Ensino, tendências. Avaliação educacional.

Grandes mudanças na área pedagógica dos cursos de Odontologia têm sido discutidas baseando-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia³. As discussões concentram-se no perfil do profissional de Odontologia que deverá ser preparado pelas instituições de ensino. Esse profissional deverá ser generalista, humanista, crítico e reflexivo, competente técnica e cientificamente, respeitando os princípios éticos, legais e compreendendo a realidade socioeconômica em que se encontra. Para tanto, modificações curriculares deverão ocorrer principalmente nas clínicas odontológicas, de modo que sejam transformadas em clínicas onde o tratamento oferecido seja completo e integral ao paciente, respeitando-o como um todo biopsicossocial e somático⁴.

Dentro do contexto das modificações curriculares, o sistema de avaliação não deverá ser deixado de lado. Segundo Barrios, de la Torre¹ (2002), há necessidade de clareza sobre os objetivos a serem atingidos, ou seja, quando se fala em avaliação, saber “o que avaliar”. Além disso, saber “quando avaliar”, seja no início, chamado de função diagnóstica, no meio, função formativa, e no final, função somativa. A unificação desses

critérios permite orientar o aluno, regular nossas ações e saber como os alunos integram a aprendizagem. Marcondes, Gonçalves⁵ (1998) reforçam que na avaliação diagnóstica existe a possibilidade da reformulação dos objetivos pré-definidos, enquanto na formativa devem-se entender os passos necessários para o cumprimento dos objetivos. A avaliação somativa permite saber se o objetivo maior foi alcançado.

Rocha⁷ (2001) acredita que o sistema de avaliação merece atenção especial porque os instrumentos têm apontado grandes dificuldades quando se trata de avaliar seja conteúdo, desempenho discente ou desempenho institucional.

A adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais não deve restringir-se somente à grade curricular, mas ser ampliada para ações que reforcem todo o seu ideal, como por exemplo adequações dos sistemas de avaliação de clínicas odontológicas. Pelo exposto, o nosso objetivo é mostrar e propor um sistema de avaliação discente para toda e qualquer clínica odontológica, principalmente para as chamadas “clínicas integradas”.

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

O sistema de avaliação das clínicas odontológicas da Universidade Católica de Brasília busca o aperfeiçoamento do processo de avaliação clínica, incluindo as funções diagnóstica, formativa e somativa na construção e busca do conhecimento¹, aliado à formação generalista do futuro cirurgião-dentista.

Atualmente o sistema de avaliação empregado engloba as clínicas de Odontologia Integrada do sexto ao décimo períodos, clínicas de Odontologia Pediátrica, clínicas de Cirurgia e clínicas de Estomatologia. A clínica de Cirurgia funciona isoladamente somente no sexto período, fundindo-se com a Clínica de Odontologia Integrada posteriormente. Em toda a Universidade Católica de Brasília, e não somente no curso de Odontologia, os alunos devem ter média final igual ou superior a 7,0 para serem aprovados ao final do semestre.

Antes de iniciar qualquer procedimento dentro de clínica, o aluno deve preencher uma ficha de “Planejamento de Procedimento Diário”, como se fosse um rascunho, que, após autorizada pelo professor orientador, permite que o procedimento seja executado (Figura 1). Neste momento já se identifica a capacidade técnico-científica do aluno em dar segui-

mento ao plano de tratamento do paciente. Vale ressaltar que os alunos sempre trabalham em duplas (a quatro mãos), entretanto o seu desempenho diário é registrado em fichas individualizadas e separadas do prontuário odontológico dos pacientes que ele atende (Figura 2).

Ao término do semestre, o aluno receberá uma nota final de clínica que representa o somatório de três notas: uma nota prática, uma nota teórica e uma nota de produtividade. A nota prática corresponde a 50% da nota final, a nota teórica corresponde a 30% e a nota de produtividade corresponde a 20% no somatório final.

A nota prática constitui a média do número total de procedimentos concluídos pelo aluno e que são pré-definidos e divulgados no início do semestre letivo. Esses procedimentos, chamados “concluídos”, raramente sofrem adequação entre um semestre e outro. O procedimento concluído terá valor máximo igual a 5,0 e representa o somatório da avaliação de três quesitos:

- Conduta: nesse quesito são observados relaciona-

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - UCB
CURSO DE ODONTOLOGIA
CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

PLANEJAMENTO DO PROCEDIMENTO DIÁRIO

Período:	Horário: : hs	Nº do box:
Nome do operador:		
Nome do auxiliar:		
Nome do paciente:		
Nº do prontuário:	Idade:	Data do procedimento: / /
Aspectos relevantes do exame físico (intra e extrabucal):		
Aspectos relevantes do exame radiográfico:		
Diagnóstico:		
Nome do procedimento:		
Anestésico:		
Descrição do procedimento a ser realizado:		
Nome do Professor orientador:		Assinatura do Professor (autorização):

Figura 1 - Ficha de Planejamento do Procedimento Diário das clínicas odontológicas da Universidade Católica de Brasília.


CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS		FOTO	FICHA DE AVALIAÇÃO DO ALUNO							
			Operador:						Auxiliar:	
		Endereço:						CEP:		
		Cidade:						Tel. res.:		
		Matrícula:						Tel. cel.:		
		Nome da Clínica:						Box:		
Colocar data, procedimento realizado e especificar o operador (Op) ou auxiliar (Aux) ou se foi reposição (Rep). Operador com nota, auxiliar sem nota. Anotar ambos os alunos										
DATA	Nº PRONTUÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO	Op/Aux/Rep	CONDUTA	MATERIAL	PROCEDIMENTO	NOTA DIÁRIA	NOTA CONCLUÍDA	NOTA PROVA	PROFESSOR
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
...../...../.....										
NOTA PRODUTIVIDADE + NOTA PRÁTICA + NOTA PROVA										
NOTA FINAL DE CLÍNICA										

Figura 2 - Ficha de avaliação individualizada dos alunos nas clínicas odontológicas da Universidade Católica de Brasília.

mento aluno/professor, aluno/paciente, aluno/aluno (entre a dupla e demais alunos) e aluno/funcionário, pontualidade (entrada e saída das clínicas/laboratórios), trajés adequados (conforme definido pela Comissão de Biossegurança), preenchimento adequado do prontuário odontológico (inclusive prescrições medicamentosas, encaminhamentos, recomendações) e atividades relacionadas à central de esterilização.

- **Material:** nesse quesito avaliam-se a disponibilidade dos materiais necessários para o procedimento do dia, a organização do box/bancada (tanto no início quanto no fim do procedimento), a organização das mesas auxiliares (disposição dos materiais e limpeza) e a aplicação dos métodos de biossegurança (relativos ao box e aos materiais necessários para a realização do procedimento).
- **Procedimento:** nesse quesito avaliam-se o planejamento do procedimento do dia (respeitando a ordem de execução prevista no plano de tratamento geral do paciente), o interesse e o domínio do aluno sobre o assunto (embasamento teórico), a

Tabela 1 - Distribuição das notas concedidas nos quesitos conduta, material e procedimento.

Conduta	Material	Procedimento
0,0	0,0	0,0
0,5	0,5	0,5
1,0	1,0	1,0
-	-	1,5
-	-	2,0
-	-	2,5
-	-	3,0

análise crítica do procedimento, o grau de dificuldade do procedimento e o desempenho técnico (qualidade).

Os quesitos “conduta”, “material” e “procedimento” poderão ter diferentes notas, conforme mostrado na Tabela 1. Tais notas são baseadas nas falhas que o aluno poderá cometer durante a execução de um procedimento. Por exemplo, o aluno que cometer uma falha terá sua nota diminuída em um nível (1,0 para 0,5, por exemplo). Quando cometer uma falha grave,

o aluno poderá ter sua nota diminuída em dois níveis. E quando cometer uma falha gravíssima, a nota poderá diminuir três, quatro ou mais níveis. Ou seja, depende do professor estar envolvido e atento na execução de determinado procedimento e no bom senso em definir se determinada falha foi grave ou gravíssima, por exemplo.

Ao final do período de atendimento, somam-se as notas dos três quesitos, obtendo-se a nota diária. Um procedimento concluído poderá precisar de vários atendimentos diários para sua concretização. Cada atendimento gerará uma nota diária. Ao concluir um procedimento integralmente, faz-se a média aritmética das notas diárias (relativas às etapas da realização do procedimento em questão), obtendo-se a nota concluída. Quando o procedimento for iniciado e concluído no mesmo dia, deverá ser lançado como nota concluída e não como nota diária. A média aritmética das notas concluídas do semestre originará a nota prática.

A nota teórica refere-se às avaliações teóricas e aos seminários de clínicas cujo valor máximo final deverá ser igual a 3,0.

Em relação à nota de produtividade, é avaliada a quantidade de procedimentos concluídos realizados pelo aluno durante o semestre (observados pela quantidade de notas concluídas na ficha de avaliação). A quantidade de procedimentos concluídos é personalizada para cada clínica e respeita um grau de complexidade crescente, ou seja, a produtividade da Clínica de Odontologia Integrada I é menor que a da Clínica de Odontologia Integrada II, e assim sucessi-

vamente. Somente o operador recebe nota, uma vez que o auxiliar está sob sua supervisão. O valor correspondente à produtividade é obtido conforme o Gráfico 1.

Ressalta-se que o sistema de produtividade não representa quotas a serem atingidas pelas especialidades odontológicas e, sim, a execução dos procedimentos que o paciente tem necessidade, independentemente da especialidade, até a conclusão de seu tratamento.

DISCUSSÃO

Acreditamos não fazer sentido algum adequar o currículo odontológico segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Odontologia se o sistema de avaliação utilizado não corresponder aos ideais das Diretrizes. Invariavelmente, o desempenho da grande maioria dos alunos é um reflexo do tipo de cobrança e do ritmo que o curso impõe. De modo geral, a avaliação de um aluno deverá ser transformada em valores concretos, sejam números ou conceitos, pré-definidos e divulgados, para que, pedagogicamente e administrativamente, considere-se o aluno aprovado ou não nas disciplinas matriculadas e que o mesmo possa tornar-se apto ou não a ser um profissional qualificado para o mercado de trabalho. Dessa forma, concordamos com Barrios, de la Torre¹ (2002) que, para avaliar, é necessário gerar juízos de valor em relação à aprendizagem do educando, mas é necessário ter critérios claros e precisos. A grande dificuldade encontra-se em fazer essa avaliação de forma justa, equilibrada e transparente, pautada em quesitos que

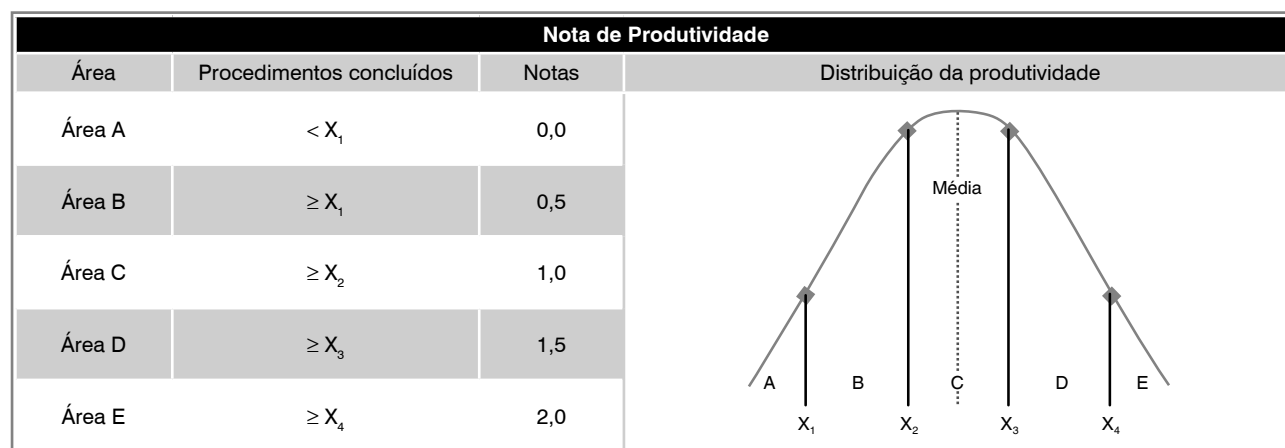


Gráfico 1 - Áreas de produtividade e pontuação respectiva, seguindo sistema de distribuição normal. O centro da curva representa uma média histórica de procedimentos concluídos em clínicas anteriores. Cada clínica odontológica possui valores próprios. Na área C encontra-se a grande maioria dos alunos. Nas áreas D e E, A e B, encontram-se os alunos que produziram mais e menos, respectivamente. Os valores deste gráfico não são alterados de um semestre para o outro.

corroboram com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Odontologia.

Para que o aprendizado seja consciente, o professor deverá transmitir segurança ao aluno, alertando-o sobre as possíveis dificuldades e de como poderá superá-las⁴; portanto, o aluno deverá saber exatamente quais falhas cometeu, evitando assim a repetição da mesma falha. Segundo Barrios, de la Torre¹ (2002), um observador deverá comentar que a conduta realizada não foi a mais efetiva para o contexto da área das ações a que ela pertence. O que causa um certo receio é a discussão momentânea que o presente sistema de avaliação poderá desencadear entre professor e aluno, uma vez que existem alunos que procuram notas e não conhecimentos. Mas, uma vez que todos os critérios de avaliação foram previamente divulgados e explicados e o professor está ciente de que não é mais a única fonte de conhecimento⁶, essa discussão acaba virando uma orientação e uma troca de idéias, baseada na experiência do professor, na filosofia da equipe, na filosofia do curso de Odontologia e na literatura científica consagrada. O professor passa a ser um facilitador da aprendizagem, um consultor, um orientador, um avaliador e um estimulador do aluno⁴.

No Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília, esse sistema de notas é aplicado em todas as clínicas, pois independe da especialidade que o utiliza. É um sistema flexível, que se adapta a qualquer situação, inclusive às laboratoriais. Para tanto, procuramos atribuir valores diferenciados para os aspectos que julgamos mais importantes, sendo que o desempenho prático e o conhecimento teórico aplicado à prática representam 50% da nota final. Esse aspecto da avaliação está baseado não só na qualidade do desempenho, mas na relação entre embasamento científico, visão crítica e qualidade. Trinta por cento da nota final representa a avaliação isolada sobre os conhecimentos adquiridos, seja na forma de provas seja na de seminários. As provas envolvem sempre uma problemática multidisciplinar, cuja resolução implica saber conceitos e sua aplicabilidade. Em todas as clínicas odontológicas estão previstos seminários ao final do semestre, em que são discutidos assuntos novos ou casos clínicos interessantes desenvolvidos pelo próprio aluno dentro da clínica. Finalizando, em nosso sistema de avaliação, somente 20% representa a produtividade, ou seja, a quantidade de procedimentos concluídos de acordo com uma quantidade pré-definida e previamente divulgada. No total, privilegiamos 80% de nossa avaliação para as qualidades cognitivas,

psicomotoras e afetivas e somente 20% para a produtividade do aluno. Nosso sistema de avaliação, apresentado primeiramente no seminário “Ensinando e Aprendendo”², ainda não privilegiava a produtividade; entretanto, não é justo que a nota de um aluno que produz muito seja a mesma de um aluno que produz pouco; portanto, a inclusão desse último quesito foi fruto de observação e adequação, reforçando um outro aspecto da flexibilidade do sistema adotado, permitindo modificações sem que ocorra a sua descaracterização.

Ribeiro (NUTES⁸, 1999) já salientava o descuido na formação humanista dos profissionais da área de saúde. Lombardo⁴ (2001) enfatiza que, nos currículos dos cursos de graduação, predominam os objetivos cognitivo e psicomotor, não constando o domínio afetivo. Em nosso sistema de notas, o domínio afetivo e os aspectos humanísticos estão absolutamente inseridos no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que no item “conduta”, dentro da nota prática, está prevista a avaliação direta das relações interpessoais. Além disso, o nosso grande objetivo é dar alta ao paciente, sem que este fique voltando a cada ano em turmas diferentes. Somando-se a esse fato, o sistema de produtividade difere de um sistema de quotas, pois representa a execução dos procedimentos que o paciente tem necessidade e não a execução do que o aluno ou o professor desejam realizar. Entretanto, não podemos deixar que o aluno se forme apresentando deficiências na prática odontológica; por isso, após a alta de um paciente, a solicitação do novo paciente respeitará a necessidade de corrigir essas deficiências. Indiretamente, todo o sistema de nota preza o respeito ao paciente e o bom diálogo entre todos que atuam dentro da clínica odontológica.

Salienta-se que os alunos sempre trabalham em dupla, ou seja, a quatro mãos. O auxiliar não recebe uma nota individualizada, devido à sua atuação estar vinculada à nota do operador, uma vez que é função do operador orientar quem o está auxiliando, simulando a relação do cirurgião-dentista com um auxiliar de consultório dentário (ACD) ou um técnico em higiene dental (THD). Outro aspecto importante é que as duplas são sorteadas a cada semestre e não se repetem até o final do curso. Tal fato justifica-se devido à necessidade de desenvolver o lado profissional do aluno, pois o mesmo, ao longo de sua carreira, poderá trabalhar com pessoas diferentes e o seu desempenho profissional deverá ser o mesmo, independentemente de “gostar ou não” dos seus colegas de

trabalho. O paciente não deve ser influenciado por um possível desentendimento entre os profissionais. Por outro lado, não podemos deixar que esse tipo de imposição interfira negativamente no desempenho do aluno ao longo dos semestres, portanto as duplas já sorteadas não serão jamais repetidas.

CONCLUSÃO

Passados sete semestres desde a implantação do sistema de avaliação das clínicas odontológicas da Universidade Católica de Brasília, podemos concluir que, independentemente da formação do professor, o processo de avaliação é padronizado, sendo possível confrontar informações entre diversas clínicas, diversos alunos e professores de especialidades diferentes. Há uma uniformização de dados que possibilitam diagnóstico e discussão, os quais culminam com uma reavaliação constante de nossos objetivos dentro do curso de Odontologia.

ABSTRACT

Evaluation of Dental Clinic Students in the Catholic University of Brasília

Many changes have occurred in the pedagogic area concerning the schools of dentistry, based on the new National Guidelines for undergraduate courses of Dentistry in Brazil. These changes end up affecting the disciplines of dental clinic and must be followed by a new concept for dental students' evaluation. This paper aims to propose a model of evaluation of dental students for any given dental clinic. The new evaluation system is the result of three evaluations: practical (50%), theoretical (30%) and productivity (20%) ones, and students must score seven or more. The practical evaluation is subdivided into three aspects, namely, behavior, material and procedure. The theoretical evaluation comprises the grade given to students in written tests and seminars. The productivity

evaluation involves the number of procedures performed by students. After seven semesters observing this model, we concluded that the evaluation system enabled the exchange of information among faculty members and students of the different clinics. The data collected becomes uniform, which enables diagnosis and discussion, and constant re-evaluation of our objectives in the teaching of dentistry.

DESCRIPTORS

Education, dental. Teaching, trends. Educational measurement. ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrios O, de la Torre S. Curso de formação para educadores: estratégias didáticas inovadoras. São Paulo: Madras; 2002. 257 p.
2. Carvalho DR, Pedrosa SF, Brito LM, Cavalari MC. Proposta de avaliação em clínica integrada. Seminário Ensinando e Aprendendo. Revista da ABENO 2002;2(1):28.
3. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2002, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União. Sec. 1, p. 10. Brasília, 04 mar 2002.
4. Lombardo I. Reflexões sobre planejamento do ensino de odontologia. Revista da ABENO 2001;1(1):17-24.
5. Marcondes E, Gonçalves EL. Educação médica. São Paulo: Sarvier; 1998. 409 p.
6. Nóvoa A. Universidade e formação docente. Interface-Comun Saúde Educ 2000;4(7):129-37. [Entrevista].
7. Rocha LIT. Avaliação do ensino e da aprendizagem e a relação com o projeto pedagógico. Revista da ABENO 2001;1(1):82-3.
8. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (NUTES). Caderno semestral do laboratório de currículo e ensino. Ano 1, out 1999.

Accito para publicação em 06/2005