AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS NA DENTÍSTICA CLÍNICA II VINCULADA AO POSICIONAMENTO CRÍTICO DA DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS

Amanda de Oliveira Leal¹

Maíra Catherine de Negreiros Leitão ¹

Júlia Vieira de Sá¹

Rosenês Lima dos Santos²

 Germana Coeli de Farias Sales³

Maria Germana Galvão Correia Lima³

1. Monitor
2. Professor Orientador
3. Professor colaborador

Centro de Ciências da Saúde / Departamento de Clínica e Odontologia Social/ Programa de Monitoria

**Introdução:**

 Durante muito tempo os estudos sobre avaliação foram centrados na proposta de medir o progresso dos alunos, baseando-se em testes que eram elaborados conforme objetivos pré-definidos ou com testes padronizados. Com o tempo, esses testes começaram a ser revistos na medida em que o aluno também foi deixando de ser considerado como um depositário de informações, e os procedimentos avaliativos passaram a considerar questões como opiniões, atitudes, expectativas (CARVALHO, 2004).

 Partindo destas possibilidades de inovação no ensino de Odontologia e da compreensão do processo avaliativo como integrante e motivador do processo de aprendizagem, contínuo para acompanhar a aprendizagem em todos os momentos e expresso por “feedbacks” que ajudem o aluno a aprender, poderemos analisar mais detidamente o uso pedagógico de algumas técnicas avaliativas que auxiliem no desenvolvimento da aprendizagem: Casos clínicos ou casos simulados: são duas técnicas bastante utilizadas. Elas permitem dar “feedback” ao aluno sobre uma série de aspectos: domínio de informações, conceitos e teorias corretas, argumentação e fundamentação da tomada de decisão, aplicação adequada da teoria ao caso real, busca de informações quando necessário, qualidade das fontes pesquisadas, valores assumidos quando da decisão tomada. Se o estudo do caso clínico ou simulado for em dupla ou trio, podemos avaliar a capacidade de diálogo, respeito às opiniões dos outros, abertura a outras soluções, capacidade de argumentar e tomar decisão (CARVALHO, 2004).

 Trata-se de duas técnicas muito ricas, mas que precisam ser bem exploradas: o professor precisa conhecer suas possibilidades, o aluno precisa estar ciente de tudo o que se espera que ele aprenda ao usar esta técnica, e por isso não deve estranhar o fato de ser avaliado sobre todos os aspectos acima indicados. Mas, vale a pena observar em quanto o aluno pode crescer ao trabalhar com um caso clínico. Pode-se perceber também como fica pobre a avaliação de um caso clínico quando apenas se comenta se a solução dada está certa ou errada (CARVALHO, 2004).

 Para que ocorra uma formação integral do aluno, deve ser utilizada a pedagogia interativa, que priorize estratégias ativas de ensino- aprendizagem. Algumas estratégias centradas no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, como a análise de periódicos, discussão de casos clínicos, seminários, foram citadas por alguns docentes entrevistados. Isto mostra o interesse de alguns educadores em buscar novas estratégias de ensino-aprendizagem que propiciem uma formação integral do aluno com o desenvolvimento da consciência crítica, como propõem as DCN: Introduzi um treinamento que não existia antes nessa disciplina que foi fazer a avaliação de trabalhos publicados em periódicos pelos alunos e depois uma análise crítica desses trabalhos publicados. (P1) Na parte clínica, seria discussões de casos clínicos. Eventualmente, a gente pega lá na parte clínica três ou quatro, cinco casos interessantes, a gente faz um feedback com os alunos. Em classe, fazemos uma discussão em cima daquele caso clínico, qual que seria a melhor opção do tratamento, terapêutica. Pra que eles possam por os pontos de vista e a gente poder captar aquilo que eles acham. (P10) (BORDENAVE E PEREIRA, 2002).

 A prática em si seria a demonstração, você demonstra o caso e o aluno repete. (P5) Estas estratégias de ensino-aprendizagem citadas pelos docentes, nas quais o aluno transforma- se em sujeito ativo da aprendizagem, investigando, criticando e desenvolvendo a independência intelectual, vêm sendo utilizadas pelos professores em substituição às aulas expositivas. A análise de periódicos, o seminário, a discussão ou mesmo as aulas laboratoriais e práticas são alguns exemplos (BORDENAVE E PEREIRA, 2002).

 Segundo Masetto (2002), o ensino com o uso de novas tecnologias na sala de aula é proposta de tornar o estudante universitário sujeito do processo de aprendizagem. A valorização da parceria e coparticipação entre professores e alunos e entre os próprios alunos na dinamização do processo de aprendizagem e de comunicação se justificam pela necessidade de gerar novas formas de trabalho pedagógico e aproveitamento das atividades escolares.

 Ao propor a educação de adultos como prática de liberdade, Paulo Freire defende que a educação não pode ser uma prática de depósito de conteúdos apoiada numa concepção de homens como seres vazios, mas de problematização dos homens em suas relações com o mundo. Por isso, a educação problematizadora fundamenta-se na relação dialógica entre educador e educando, que possibilita a ambos aprenderem juntos, por meio de um processo emancipatório. A educação problematizadora trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas. Apoiada nos processos de aprendizagem por descoberta, em oposição aos de recepção (em que os conteúdos são oferecidos ao aluno em sua forma final), os conteúdos de ensino não são oferecidos alunos em sua forma acabada, mas na forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelo aluno, que precisa reorganizar o material, adaptando-o à sua estrutura cognitiva prévia, para descobrir relações, leis ou conceitos que precisará assimilar (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004).

Moraes et al. (2001), em estudo sobre as principais barreiras do processo ensino-aprendizagem na ótica de professores e alunos do curso de odontologia da Universidade Federal Fluminense, mostraram que os alunos identificaram barreiras no relacionamento com os professores, citando: linguagem inadequada, didática deficiente, falta de interesse na aprendizagem e ausência de diálogo. Os professores relataram dificuldades no processo de ensino-aprendizagem, entre as quais: falta de integração entre disciplinas, conteúdos programáticos distantes das necessidades reais dos alunos e desmotivação.

 Graça (2001), ao estudar a percepção do aluno sobre sua participação no processo ensino-aprendizagem, mediante questionário aberto dirigido a 103 alunos das três escolas de odontologia do Rio de Janeiro (uma particular e duas públicas), concluiu que “há necessidade, na formação do docente, de cursos de pós- graduação que contribuam para sua desenvoltura didática”. Algumas experiências têm sido desenvolvidas com a preocupação de discutir e analisar a qualidade das práticas de ensino-aprendizagem na odontologia, apontando que os desafios são muitos, tendo em vista as diretrizes curriculares e a abrangência dos serviços de atendimento para a população na área.

**Objetivo:**

Objetivou-se utilizar como metodologia ativa de ensino-aprendizagem a ferramenta da discussão de casos clínicos, com a finalidade de estimular o posicionamento crítico e a prática da odontologia baseada em evidências clínicas no atendimento odontológico da Dentística Clínica II

**Metodologia:**

Foi selecionado 4 casos clínicos desenvolvidos na clínica odontológica de ensino da Dentística Clínica II para discussão de diagnóstico, plano de tratamento, técnicas clínicas material indicado, método de execussão clínica, buscando uma visão integral do paciente e sua saúde bucal, tendo como base uma melhor conduta profissional e a importância do ensino da Dentística Clínica na formação dos novos profissionais, ensino este que, está fortemente baseado em atividades práticas realizados pelos alunos na clínica.

**Conclusão:**

Como conclusão, observou-se a influência positiva da discussão de casos clínicos e posicionamento crítico na formação e aprimoramento dos conhecimento teóricos aplicados na prática odontológica da Dentística Clínica II.

**Referências:**

BORDENAVE, J. D, PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensinoaprendizagem**. 24ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.

CARVALHO, A. C. P. Planejamento do curso de graduação de Odontologia. É importante planejar os cursos de graduação considerando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da ABENO**, v. 4, n. 1, p. 7-13, jan/dez. 2004.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 3, p. 780-788, mai/jun. 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1975.

GRAÇA, T.C.A. Professor de odontologia: uma avaliação dos seus atributos sob a óptica discente. **Rev.**

**Abeno**, v.1, n.1, p.66, 2001.

MASETTO, M. T. Inovação na Educação Superior. **Interface**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 197-202. 2002.

MORAES, R. C. M.; CALAZANS, P. M.; LUZ, S. A. A.; GUIMARÃES, J. R. Principais barreiras do processo ensino-aprendizagem na ótica de professores e alunos do curso de odontologia da Universidade Federal Fluminense no ano 2001. **Rev. Abeno**, v.1, n.1, p.65, 2001.