

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

ALANNA BARROS DE ABREU

**COMPONENTE CURRICULAR CARIOLOGIA CLÍNICA: O OLHAR
DISCENTE**

**João Pessoa
2017**

ALANNA BARROS DE ABREU

**COMPONENTE CURRICULAR CARIOLOGIA CLÍNICA: O OLHAR
DISCENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Odontologia, da Universidade
Federal da Paraíba em cumprimento
às exigências para conclusão.

Orientadora: Jociannelle Maria Felix Fernandes Nunes

João Pessoa
2017

A162c Abreu, Alanna Barros de.

Componente curricular cariologia clínica: o olhar discente / Alanna Barros de Abreu. -- João Pessoa, 2017.

35f. : il. -

Orientadora: Jocianelle Maria Felix Fernandes Nunes.
Monografia (Graduação) – UFPB/CCS.

1. Cariologia. 2. Avaliação. 3. Ensino aprendizagem. 4. Odontologia – Educação Superior. 5. Cariologia – Disciplina curricular.

BS/CCS/UFPB

CDU: 616.314-001.5(043.2)

ALANNA BARROS DE ABREU

COMPONENTE CURRICULAR CARIOLOGIA CLÍNICA: O OLHAR DISCENTE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Odontologia, da Universidade
Federal da Paraíba em cumprimento
às exigências para conclusão.

Trabalho de conclusão de curso aprovado em ____ / ____ / 2017

Jocianelle Maria Felix Fernandes Nunes, Profa. Doutora
Orientadora – UFPB

Isabela Albuquerque Passos Farias, Profa. Doutora
Examinadora – UFPB

Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes Pessoa, Profa. Doutora
Examinadora – UFPB

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, o qual significa minha primeira grande realização, à minha amada família, em especial minha mãe Alessandra, minha avó Ana, minhas irmãs Amanda e Manuela, e meus tios Arthur, Viviane, Alexandre e Kelly, que vibraram comigo a cada conquista minha e me ensinaram o verdadeiro significado de família e amor.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Alessandra, por nunca ter medido esforços para possibilitar a concretização desse sonho e mesmo à distância, deu-me amparo e amor. Se eu pudesse ter escolhido uma mãe, ainda assim teria escolhido a senhora.

À minha avó, Ana (Voza), que também me criou, por tanto ter-me ensinado e pelo imenso amor dedicado desde sempre. “AMUTUU!”.

À minha irmã e melhor amiga, Amanda, pelo simples fato de ser a pessoa que me compreende em todos os aspectos. Por você e com você, sempre!

À minha orientadora, Profa. Jocianelle, por me orientar com tanto carinho e paciência desde que fui monitora da disciplina de Cariologia Clínica e pelos ensinamentos, assim contribuindo para minha formação como uma profissional ética, sensível e competente, tendo-a como referência.

Aos professores Fábio e Franklin, por terem me dado a oportunidade de desenvolver este trabalho.

Aos colegas de turma e amigos que fiz durante minha trajetória no curso, pela amizade, companheirismo e espírito de equipe.

Às professoras Talitha e Isabela, pela disponibilidade e pela contribuição para com o presente trabalho.

A todos que contribuíram direta e indiretamente para que fosse possível chegar até aqui. Muito obrigada!

RESUMO

Introdução: O novo perfil profissional que emerge frente às diretrizes curriculares nacionais, incentiva a criação de competências para atuar na promoção, prevenção e reabilitação de forma contextualizada. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo verificar as fichas de avaliação dos estudantes do componente curricular Cariologia Clínica da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), dos períodos de 2011 a 2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo a partir da análise dessas fichas de avaliação, que contemplam aspectos dos objetivos cognitivos, afetivos e psicomotores desenvolvidos pelos estudantes, bem como uma autoavaliação do desempenho do estudante na clínica. Os dados foram analisados pela estatística descritiva e submetidos aos testes estatísticos qui-quadrado e exato de Fischer, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se associação estatisticamente significativa entre as variáveis: pontualidade e aumento dos conhecimentos profissionais com as vivências clínicas ($p=0,005$), em que se observou que 99,2% dos alunos pontuais afirmaram ter aumentado seus conhecimentos com as vivências clínicas; as atividades acrescentaram os conhecimentos e relacionamento com as crianças e familiares ($p=0,02$), quem teve bom rendimento nas atividades teóricas se relacionou bem com as crianças e suas famílias (99,3%); as atividades acrescentaram os conhecimentos e aumento dos conhecimentos profissionais com as vivências clínicas ($p=0,04$), os alunos que aumentaram seus conhecimentos com as atividades também acrescentaram seus conhecimentos profissionais com as vivências na clínica (98,6%); gostaria de aprofundar conhecimentos em cariologia e relacionamento com as crianças e familiares ($p=0,04$), 99,2% dos estudantes que gostariam de aprofundar os conhecimentos em cariologia se relacionou bem com seus pacientes e familiares; Gosto de receber *feedback* individual e Identifico Hipoplasias e Opacidades ($p=0,005$), dos alunos que gostam de receber de receber *feedback* individual 99,2% é capaz de identificar hipoplasias e opacidades. **Conclusão:** Os objetivos do componente curricular Cariologia Clínica mostraram-se claros para a maioria dos alunos, com carga horária considerada como adequada; a maior dificuldade percebida foi em relação ao diagnóstico de hipoplasias e opacidades; as atividades foram realizadas pelos estudantes com empenho, satisfação, compromisso e responsabilidade, e a maioria sentiu-se motivado para as vivências de cariologia. Dessa forma espera-se ajudar na compreensão da percepção discente sobre o componente curricular com vistas à melhoria do aprendizado e do ensino ofertado na graduação.

PALAVRAS-CHAVE: cariologia; avaliação; ensino aprendizagem.

ABSTRACT

The new professional profile that emerges in front of the national curricular guidelines, encourages the creation of competences to act in the promotion, prevention and rehabilitation in a contextualized way. The objective of this study is to verify the student evaluation records of the curricular component Clinical Cariology of the Federal University of Paraíba (UFPB), from the periods 2011 to 2016. It is a cross-sectional and quantitative study based on the analysis of these evaluation sheets, which contemplate aspects of cognitive, affective and psychomotor goals developed by the students, as well as a self-assessment of student performance in the clinic. The data will be analyzed by descriptive statistics, being submitted to the chi-square and Fischer exact test, with significance level of 5%. Results: A statistically significant association was observed between the variables: punctuality and increase of professional knowledge with clinical experiences ($p = 0.005$), in which it was observed that 99.2% of the punctual students reported having increased their knowledge with clinical experiences; ($p = 0.02$), who had a good income in the theoretical activities, had a good relationship with the children and their families (99.3%); ($p = 0.04$), the students who increased their knowledge with the activities also added their professional knowledge with the experiences in the clinic (98.6%); ($p = 0.04$), 99.2% of the students who would like to deepen their knowledge in karyology have been well-connected with their patients and their families; I like to receive individual feedback and identify hypoplasias and opacities ($p = 0.005$), of the students who like to receive from receiving individual feedback 99.2% is able to identify hypoplasias and opacities. Conclusion: The objectives of the Clinical Cariology curriculum were clear for most students, with a workload considered adequate; The greatest perceived difficulty was in relation to the diagnosis of hypoplasias and opacities; The activities were carried out by the students with commitment, satisfaction, commitment and responsibility, and most of them felt motivated for the experiences of cariology. Thus, it is hoped to help in the understanding of student perception about the curricular component with a view to improving the learning and teaching offered in the undergraduate program.

KEYE-WORDS: cariology; evaluation; teaching learning.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Frequência absoluta e percentual da avaliação do processo de ensino-aprendizagem pelo discente.....	21
Tabela 2	Frequência absoluta e percentual da autoavaliação discente.....	22
Tabela 3	Associação entre a variável de autopercepção “pontualidade” e variáveis de avaliação do processo.....	23
Tabela 4	Associação entre as variáveis “as vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais” e “realizei as atividades com satisfação”.....	23
Tabela 5	Associação entre a variável de autoavaliação “as atividades acrescentaram meus conhecimentos” e variáveis de avaliação do processo.....	24
Tabela 6	Associação entre as variáveis “gostaria de aprofundar conhecimentos em cariologia”, “relacionamento com crianças e familiares” e “vivências na clínica”.....	24
Tabela 7	Associação entre a variável de autoavaliação “dificuldade em atender crianças” e variáveis da avaliação do processo.....	25
Tabela 8	Associação entre a variável de autoavaliação “gosto de receber <i>feedback</i> individual” e variáveis de avaliação do processo.....	25
Tabela 9	Associação entre as variáveis “oportunidade de discutir e planejar casos” e “gosto de trabalhar em equipe”.....	26
Tabela 10	Associação entre as variáveis “os <i>feedbacks</i> dos colegas aumentaram minha motivação”, “identificar hipoplasias e opacidades” e “oportunidade de discutir e planejar casos”.....	26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	13
2.1 O ENSINO ODONTOLÓGICO.....	13
2.2 O ENSINO DA CARIOLOGIA.....	14
2.3 O PERFIL DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA.....	15
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GERAL.....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
4 MATERIAIS E MÉTODOS.....	17
4.1 DESENHO DO ESTUDO.....	17
4.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	17
4.3 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	19
4.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	19
5 RESULTADOS.....	20
6 DISCUSSÃO.....	26
7 CONCLUSÕES.....	30
REFERÊNCIAS.....	31
ANEXO	36
APÊNDICE	37

1 INTRODUÇÃO

O curso de odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) tem sua base teórica nas diretrizes curriculares nacionais para os cursos de odontologia (BRASIL, 2002), no Artigo 200 da constituição brasileira (BRASIL, 1988), tendo entrada anual de 80 estudantes. O perfil proposto para o egresso é:

de formação generalista que possui conhecimento técnico-científico e princípios éticos essenciais no exercício de sua profissão, comprometidos com a construção e transmissão do saber, consciente da necessidade constante de aperfeiçoamento e atualização, com vistas a promover, preservar e recuperar o meio ambiente e a saúde das populações nele inseridas, com base numa visão crítica da realidade, considerando a interdependência multiprofissional (UFPB, 2002; BRASIL, 2002).

No projeto pedagógico do curso existem componentes das áreas básicas, humanas, sociais e ética, estágios supervisionados, seminários de integração e das clínicas odontológicas. A Cariologia Clínica é um componente curricular do sexto período do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, e trabalha na perspectiva da promoção da saúde bucal da população infantil. As discussões teóricas versam sobre os aspectos histológicos, bioquímicos e microbiológicos da cárie dentária. Além disso, medidas coletivas e individuais associadas a hábitos de vida como a dieta e higiene bucal são importantes para a prevenção da cárie dentária (UFPB, 2002; COSTA, SAMPAIO, FORTE, 2010).

O componente curricular Cariologia Clínica fez a opção pela condução do processo ensino-aprendizagem basear-se nas metodologias ativas e na aprendizagem de jovens e adultos de Paulo Freire (BRANDÃO, 1981). Como metodologia adotada, procura-se desenvolver uma dinâmica com os eixos temáticos do componente curricular com: aulas dialógicas, discussões de textos, dinâmicas de grupo, rodas de conversa, técnicas do aprendizado baseado em problemas (relatos de práticas ou situações problemas) e práticas de atendimento clínico a crianças e adolescentes.

Na clínica, são realizados procedimentos individuais utilizando parâmetros nacionais e internacionais de diagnóstico de cárie e também, identificando-se lesões em estágios iniciais de cárie dentária, quando procedimentos minimamente invasivos podem ser realizados. Vários aspectos são levantados para o

estabelecimento do diagnóstico e da proposta terapêutica de cada caso. Levando-se em consideração os seguintes eixos: socioeconômico das famílias, hábitos de higiene (acesso aos insumos de higiene e frequência de uso), de dieta (frequência e conteúdo), indicadores clínicos de biofilme dentário: índice de sangramento gengival e de higiene oral simplificado, registro de lesões ativas e inativas como também a identificação de lesões não cariosas e de origem não fluorótica (FIGUEIREIDO, FORTE, SAMPAIO, 2008; LIMA *et al.*, 2008; COSTA, SAMPAIO, FORTE, 2010; DUQUE *et al.*, 2013).

Existe um compromisso atual da universidade brasileira na formação de profissionais reflexivos, críticos e preparados para atuar com sujeitos, famílias e comunidade na qual está inserido. Dessa forma, diversos são os cenários de aprendizagem do estudante (SILVEIRA, GARCIA, 2015).

O estudante é estimulado a buscar o conhecimento nas bases de dados nacionais e internacionais para resolução de problemas e discussão de casos. A disciplina Cariologia Clínica apresenta integração com disciplinas básicas como histologia, bioquímica e disciplinas clínicas como materiais dentários, dentística e radiologia odontológica. Diversos são os recursos didáticos para condução do processo ensino aprendizagem na Cariologia Clínica. Discussão de casos clínicos, discussão de protocolos clínicos, atendimento aos usuários da clínica, noções de gerenciamento de informações de clínica. Esses cenários têm o objetivo de desenvolver no estudante as seguintes competências e habilidades (UFPB, 2002):

Habilidades no campo do saber conhecer: identificar e compreender a ação dos agentes etiológicos da cárie dentária; reconhecer as características clínicas e histopatológicas da cárie dentária nos seus diversos estágios de desenvolvimento;

Habilidades no campo da aplicação: aplicar racionalmente princípios filosóficos, métodos e técnicas de promoção e manutenção de saúde bucal de crianças; planejar as intervenções odontológicas em crianças de acordo com risco/ atividade de cárie das crianças.

Habilidade no campo do ser e conviver: relacionar-se com as crianças e suas famílias; interagir e partilhar as experiências em grupo para socializar saberes e experiências; comunicar ideias, argumentando seus pontos de vista e respeitando ideias e posições divergentes; desempenhar as atividades pautadas no aspecto profissional ético e legal (UFPB, 2002).

Para que seja possível aperfeiçoar o desenvolvimento da instituição e o

desempenho docente, é importante que se conheça a percepção do aluno, em razão de que os dois elementos essenciais no processo de ensino-aprendizagem são os discentes e o corpo docente (MIRANDA, SILVA, 2011). Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é conhecer a percepção e autoavaliação do discente do componente curricular Cariologia Clínica a partir das fichas de avaliação, com vistas à melhoria do ensino de graduação em odontologia da UFPB, além de ser um espaço de aprendizado e aprimoramento dos conhecimentos.

2 REVISÃO DA LITERATURA:

2.1 O ensino odontológico

No início dos anos 2000 ocorreram mudanças significativas que estimularam modificações no currículo da graduação em odontologia. Em 2000, houve a inclusão do cirurgião-dentista na equipe de saúde da família. Já em 2002, houve a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Odontologia, e em 2004 o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Saúde Bucal, denominado “Brasil Sorridente” (CAVALCANTI, CARTAXO, PADILHA, 2010; FARIAS, SAMPAIO, 2011).

Com esse cenário na esfera das políticas públicas, fez-se necessário que os aspectos educacionais e da qualidade de ensino dos cursos de odontologia passassem a ser mais discutidos, pois se observou que era preciso capacitar o graduando de odontologia para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) (GRANDE *et al.*, 2016). Os currículos tradicionais, definidos como aqueles que preparam o cirurgião-dentista para trabalhar quase que exclusivamente no serviço privado, centrado no professor especialista e baseado no modelo flexneriano (SILVEIRA, GARCIA, 2015), geram pouca repercussão social no que diz respeito a impactos epidemiológicos, cobertura e desigualdades no acesso (CAVALCANTI, CARTAXO, PADILHA, 2010).

Com a flexibilização curricular, as Instituições de Ensino Superior (IES) têm a liberdade de fundamentar suas grades curriculares de acordo com o perfil do profissional que desejam formar, este que deve ser capaz de intervir e transformar a

realidade do contexto ao qual está inserido (TOASSI *et al.*, 2012a). As IES devem, ainda, atender às demandas sociais e produzir conhecimento útil e pertinente, estimulando a capacidade crítico-reflexiva de seus estudantes (GRANJA *et al.*, 2016).

O grande desafio é fazer com que o profissional egresso apresente, de fato, todos esses requisitos, tendo em vista que, se as mudanças na metodologia de ensino não acompanharem a velocidade de mudança do perfil do graduando, o processo de ensino-aprendizagem torna-se ineficaz e não atende às necessidades de formação (NÓBREGA *et al.*, 2016).

Na UFPB, a grade curricular do curso de Odontologia passou por modificações nos anos de 2002 e 2016. Em 2002, a premência era atender aos quesitos das DCNs, no entanto não foi suficiente para promover total mudança de práticas (CAVALCANTI *et al.*, 2008), motivando nova alteração em 2016.

2.2 O ensino da Cariologia

Descreve-se a Cariologia como sendo a ciência que estuda a etiopatogenia, prevenção e tratamento da cárie, além da compreensão de outras desordens do tecido dentário, transitando entre as abordagens da odontologia restauradora e da odontologia preventiva (NÓBILO, 2014).

A compreensão moderna da cárie – que difere do conceito tradicional, pois este enxerga apenas a cavidade – originou três principais consequências na concepção da doença: 1) existem diferentes estágios da lesão de cárie, podendo ser em esmalte e/ou dentina; 2) a detecção e avaliação das lesões de cárie dão-se de forma mais confiável através do exame visual; 3) o tratamento deve ser conduzido abrangendo o paciente como um todo, e não considerando apenas o dente/superfície em questão (MARTIGNON *et al.*, 2013).

Ao longo dos anos e com os diversos estudos sobre o tema, houve uma diminuição gradativa da incidência de cárie dentária na população. Contudo, permanece sendo um dos problemas bucais de maior prevalência no mundo inteiro. É preciso entender a cárie como uma doença complexa que envolve não só os aspectos biológicos, mas também os socioeconômicos, culturais e comportamentais, sendo necessário que a Cariologia seja lecionada abordando todas essas questões (FERREIRA-NÓBILO, SOUSA, CURY, 2014).

As faculdades de Odontologia têm o papel de formar profissionais conscientes de que o tratamento da cárie não se restringe aos procedimentos operatórios e clínicos, mas que também é imprescindível motivar e instruir o paciente quanto aos hábitos alimentares e de higiene bucal. Não basta formar cirurgiões-dentistas mecanicistas que tenham destreza manual e dominam técnicas operatórias, os mesmos precisam saber realizar educação em saúde e atuar, ainda, como educadores (MARTINS, PEREIRA, DE-CARLI, 2015).

2.3 O perfil dos estudantes de Odontologia

Críticas têm sido feitas ao ensino dos cursos de graduação em Odontologia em razão de seguirem um modelo que não contempla os pressupostos das DCNs. Nesse sentido, é importante que se conheça o perfil acadêmico e profissional para que se compreenda o currículo e que sejam feitas propostas de reestruturação pedagógica (TAKEMOTO, TOMAZELLI, 2016).

Segundo Sales *et al.* (2016), as principais razões que motivaram os graduandos pela escolha do curso foram o interesse pela área de saúde e a admiração pela profissão. Resultados similares foram encontrados nos estudos de Cavalcanti, Cartaxo e Padilha (2010) e Bastos *et al.* (2003). Em relação a sexo e idade, a maior parte dos acadêmicos de Odontologia é do sexo feminino e têm idade média de 23 anos (ARAÚJO *et al.*, 2015; ALMEIDA *et al.*, 2016; FERRAZ JUNIOR *et al.*, 2016; GRANJA *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2015; TOASSI *et al.*, 2011).

Quanto à natureza do serviço, a grande maioria pretende conciliar os serviços público e privado, com expectativa de salário de até R\$ 3.500,00 (CAVALCANTI, CARTAXO, PADILHA, 2010; GRANJA *et al.*, 2016; SALES *et al.*, 2016; TOASSI *et al.*, 2011).

Sobre a intenção de se especializar, a maior parte dos acadêmicos planeja fazer cursos de pós-graduação e as áreas da Odontologia mais citadas são Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Prótese/Implantodontia e Ortodontia (GRANJA *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2015; TOASSI *et al.*, 2012b).

Levando-se em consideração os métodos de ensino, numa análise feita por Ferraz Júnior *et al.* (2016), foi constatado que os estudantes de Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora possuem uma opinião

positiva acerca das metodologias ativas e do ensino interdisciplinar empregados na instituição.

Numa pesquisa realizada com graduandos de Odontologia da UFPB, constatou-se que o perfil destes estudantes é diferenciado, dado que compreendem a relevância da Odontologia Social, com atendimento às necessidades da população, humanizado e integral (CAVALCANTI, CARTAXO, PADILHA, 2010). Nesse contexto, avaliar é uma prática rotineira e indispensável para que se conheçam limitações e se proponham soluções, e é exercitando essa prática que se superam as dificuldades inerentes ao ensino.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste trabalho é conhecer a percepção do discente de Cariologia Clínica com vistas à melhoria do ensino de graduação em odontologia da UFPB e ser um espaço de aprendizado e aprimoramento dos conhecimentos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer a concepção dos discentes acerca dos objetivos do componente curricular Cariologia Clínica;

Verificar a avaliação do processo ensino-aprendizagem por meio de estratégia pedagógica, apreensão de conhecimento e interação teoria-prática;

Observar a autoavaliação dos discentes da disciplina Cariologia Clínica;

Investigar a relação de variáveis relacionadas ao processo ensino-aprendizagem com variáveis da autoavaliação discente.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo (MARCONI, LAKATOS, 2003).

4.2 Instrumento de coleta de dados

Este estudo foi realizado a partir da análise das fichas de avaliação dos estudantes da Clínica de Cariologia (APÊNDICE) da UFPB, nos períodos de 2011 a 2016.

Semestralmente, os docentes do componente curricular aplicam a ficha de avaliação em anonimato para uma apreciação do estudante como possibilidade de melhoria do ensino e aprendizado. As fichas são arquivadas com os docentes do componente curricular, separadas por semestre. Para essa pesquisa, as fichas arquivadas foram selecionadas a partir dos estudantes que se matricularam e cursaram a disciplina do período de 2011 a 2016 e responderam a ficha ao final do semestre letivo. Utilizou-se a técnica de observação direta extensiva por meio de um questionário constituído por 25 questões de múltipla escolha, seguindo o padrão de uma escala de concordância de *Likert*. O questionário foi construído com base nos objetivos, habilidades e conhecimentos que os estudantes devem desenvolver, considerando as dimensões cognitiva, afetiva e psicomotora.

A coleta de dados foi realizada com os alunos do componente curricular Cariologia Clínica dos períodos 2011 a 2016. A amostra foi composta por 145 indivíduos, de ambos os gêneros.

O plano de análise do instrumento de avaliação usado está na figura a seguir:



Figura 1 – Plano de análise do instrumento de avaliação do processo e autoavaliação dos discentes de Cariologia Clínica.

4.3 Procedimentos Éticos

No desenvolvimento desse trabalho foram considerados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde no que diz respeito ao tratamento da sua dignidade, garantia de sigilo, da liberdade, do acesso ao material empírico e da presença do pesquisador em qualquer momento do processo ou posteriormente. Inicialmente, o projeto foi encaminhado para análise do comitê de ética em pesquisa com seres humanos (CEP) do CCS/UFPB, obtendo parecer de aprovação com Protocolo 062/2015 (ANEXO).

4.4 Análise Estatística

Para efeito de análise estatística, um arquivo foi criado, os dados obtidos foram ordenados, tabulados e dispostos em tabelas. Os dados foram trabalhados pela estatística descritiva e também foi aplicado o Teste exato de Fisher. Trabalhou-se com um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Para estimar a confiabilidade dos questionários, definindo como sendo o grau com que as medições estão isentas de variâncias de erros aleatórios, utilizou-se a estimativa alfa de Cronbach, também conhecida como estimativa de consistência interna. A fórmula para estimativa de confiabilidade de Cronbach é (HAYES, 1996):

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \cdot \left(1 - \frac{\text{soma das variâncias de cada item}}{\text{variância total dos } k \text{ itens}} \right)$$

5 RESULTADOS

Os dados da Tabela 1 expressam os resultados, em frequência absoluta e percentual, da avaliação do processo de ensino-aprendizagem. Para a maioria dos alunos (78,6%) as estratégias pedagógicas auxiliaram na aquisição de conhecimentos profissionais. A aplicação da teoria com a prática foi percebida por 77,8% dos estudantes e 83,4% deles afirmaram ter desenvolvido habilidade do trabalho em equipe.

Tabela 1- Frequência absoluta e percentual da avaliação do processo de ensino-aprendizagem pelo discente. João Pessoa, 2017.

AVALIAÇÃO DO PROCESSO	Concordo plenamente		Concordo parcialmente		Não tenho opinião formada		Discordo parcialmente		Discordo totalmente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Os objetivos de cariologia estavam claros	124	86,7	18	12,6	0	0	01	0,7	0	0
As estratégias pedagógicas auxiliaram na aquisição de conhecimentos profissionais	114	78,6	27	18,6	2	1,4	2	1,4	0	0
Consigo identificar e compreender a ação dos agentes etiológicos da cárie dentária	112	77,2	31	21,4	1	0,7	0	0	0	0
Reconheço as características clínicas e histopatológicas da cárie dentária nos seus diversos estágios de desenvolvimento	71	49	68	46,9	2	1,4	1	0,7	0	0
Consigo identificar outros tipos de lesão como fluorose dentária e erosão	74	51	66	45,5	2	1,4	2	1,4	0	0
Consigo identificar hipoplasias e opacidades	49	33,8	86	59,3	4	2,8	5	3,4	0	0
Percebo a aplicação da teoria com a prática	112	77,8	27	18,8	2	1,4	1	0,7	2	1,4
Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos	78	53,8	48	33,1	10	6,9	6	4,1	0	0
Apliquei racionalmente princípios filosóficos, métodos e técnicas de promoção e manutenção de saúde bucal de crianças	113	77,9	28	19,3	4	2,8	0	0	0	0
Relacionei-me com as crianças e suas famílias	116	80	24	16,6	3	2,1	2	1,4	0	0
As vivências na clinica aumentaram meus conhecimentos profissionais em cariologia	132	91	8	5,5	2	1,4	2	1,4	1	0,7
Sinto-me capaz de realizar atividades educativas individualmente	97	66,9	39	26,9	8	5,5	1	0,7	0	0
Desenvolvi habilidade do trabalho em equipe (dupla)	121	83,4	18	12,4	2	1,4	2	1,4	0	0

A tabela 2 traz os dados obtidos (frequência absoluta e percentual) por meio da autoavaliação dos discentes que cursaram a disciplina de Cariologia Clínica.

Quanto à carga horária do componente curricular, 55,2% dos alunos avaliou como adequada, 35,2% achou curta, 5,5% acreditou ser muito curta e 1,4% classificou como longa. Não houve respostas avaliando a carga horária como muito longa.

Tabela 2- Frequência absoluta e percentual da autoavaliação discente. João Pessoa, 2017.

AUTOAVALIAÇÃO	Concordo plenamente		Concordo parcialmente		Não tenho opinião formada		Discordo parcialmente		Discordo totalmente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Senti-me motivado para as vivências de cardiologia	90	62,1	43	29,7	5	3,4	3	2,1	1
Fui pontual	94	65,3	38	26,4	2	1,4	6	4,2	1	0,7
Realizei as atividades com empenho	119	82,1	25	17,2	0	0	1	0,7	0	0
Realizei as atividades com satisfação	112	77,2	27	18,6	3	2,1	2	1,4	1	0,7
Realizei as atividades com compromisso e responsabilidade	132	91	12	8,3	0	0	1	0,7	0	0
As atividades acrescentaram os meus conhecimentos	134	92,4	8	5,5	1	0,7	1	0,7	1	0,7
Gostaria de aprofundar mais os meus conhecimentos em cariologia	89	61,4	42	29	9	6,2	2	1,4	1	0,7
Tenho dificuldade em atender crianças	23	15,9	48	33,1	6	4,1	34	23,4	32	22,1
Gosto de receber feedback individual	102	70,3	27	18,6	9	6,2	4	2,8	3	2,1
Gosto de trabalhar em equipe (dupla)	112	77,2	28	19,3	2	1,4	3	2,1	0	0
Os feedbacks dos colegas aumentaram minha motivação	87	60	39	26,9	15	10,3	4	2,8	0	0

A tabela 3 demonstra a associação entre as variáveis “Fui pontual”, “Percebo a aplicação da teoria com a prática”, “Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos”, “Relacionei-me com as crianças e suas famílias” e “As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais em cariologia”. As variáveis “Fui pontual” e “As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais em cariologia” mostraram associação estatisticamente significativa ($p = 0,005$).

Tabela 3- Associação entre a variável de autopercepção “pontualidade” e variáveis de avaliação do processo. João Pessoa, 2017.

		Pontualidade				Total	p*	
		Sim		Não				
		n	%	n	%			
Percebo a aplicação da teoria com a prática	Sim	128	98,5	06	85,7	134	97,8	0,14
	Não	02	1,5	01	14,3	03	2,2	
Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos	Sim	117	96,7	04	80	121	96,0	0,18
	Não	04	3,3	01	20	05	4,0	
Relacionei-me com as crianças e suas famílias	Sim	130	99,2	05	83,3	135	98,5	0,08
	Não	01	0,8	01	16,7	02	1,5	
As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais em cariologia	Sim	130	99,2	04	66,7	134	97,8	0,005
	Não	01	0,8	02	33,3	03	2,2	

*Teste Exato de Fisher

Na tabela 4, dos alunos cujas vivências na clínica aumentaram seus conhecimentos profissionais, 98,5% (135) realizaram as atividades com satisfação ($p = 0,06$).

Tabela 4- Associação entre as variáveis “as vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais” e “realizei as atividades com satisfação”. João Pessoa, 2017.

		As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais				Total	p*	
		Sim		Não				
		n	%	n	%			
Realizei as atividades com satisfação	Sim	135	98,5	02	66,7	137	97,9	0,06
	Não	02	1,5	01	33,3	03	2,1	
Total		137	100,0	03	100,0	140	100,0	

*Teste Exato de Fisher

A tabela 5 apresenta a associação da variável “As atividades acrescentaram os meus conhecimentos” com as variáveis “Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos”, “Relacionei-me com as crianças e suas famílias” e “As vivências na clínica aumentaram os meus conhecimentos profissionais em cariologia”. Os resultados demonstraram significância estatística nas variáveis de relacionamento com as crianças e familiares ($p = 0,02$) e das vivências na clínica ($p = 0,04$).

Tabela 5- Associação entre a variável de autoavaliação “as atividades acrescentaram meus conhecimentos” e variáveis de avaliação do processo. João Pessoa, 2017.

		As atividades acrescentaram os meus conhecimentos				Total		p*
		Sim		Não				
		n	%	n	%	n	%	
Oportunidade de discutir e planejar os casos	Sim	125	96,2	01	50,0	126	95,5	0,08
	Não	05	3,8	01	50,0	06	4,5	
		n	%	n	%	n	%	
Relacionei-me com as crianças e suas famílias	Sim	139	99,3	01	50,0	140	98,6	0,02
	Não	01	0,7	01	50,0	02	1,4	
		n	%	n	%	n	%	
As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais	Sim	139	98,6	01	50,0	140	97,9	0,04
	Não	02	1,4	01	50,0	03	2,1	

*Teste Exato de Fisher

A tabela 6 associa as variáveis “Gostaria de aprofundar mais os meus conhecimentos em cariologia”, “Relacionei-me com as crianças e suas famílias” e “As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais em cariologia”. A associação entre a disposição de aprofundar os conhecimentos em cariologia e o relacionamento com as crianças e familiares indicou significância estatística ($p = 0,04$).

Tabela 6- Associação entre as variáveis “gostaria de aprofundar conhecimentos em cariologia”, “relacionamento com crianças e familiares” e “vivências na clínica”. João Pessoa, 2017.

		Gostaria de aprofundar conhecimentos em cariologia				Total		p*
		Sim		Não				
		n	%	n	%	n	%	
Relacionei-me com as crianças e suas famílias	Sim	127	99,2	02	66,7	129	98,5	0,04
	Não	01	0,8	01	33,3	02	1,5	
		n	%	n	%	n	%	
As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais	Sim	127	98,4	02	66,7	129	97,7	0,06
	Não	02	1,6	01	33,3	03	2,3	

*Teste Exato de Fisher

Na tabela 7, realizou-se a associação entre as variáveis “Tenho dificuldade em atender crianças”, “Consigo identificar hipoplasias e opacidades”, “Percebo a aplicação da teoria com a prática”, “Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos” e “As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais em cariologia”. Os resultados não indicaram significância estatística ($p \geq 0,05$).

Tabela 7- Associação entre a variável de autoavaliação “dificuldade em atender crianças” e variáveis da avaliação do processo. João Pessoa, 2017.

		Tenho dificuldade em atender crianças				Total		p*
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
Identificar Hipoplasias e Opacidades	Sim	65	97,0	62	95,4	127	96,2	0,67
	Não	02	3,0	03	4,6	05	3,8	
		n	%	n	%	n	%	
Aplicação da teoria com a prática	Sim	69	98,6	62	96,9	131	97,8	0,60
	Não	01	1,4	02	3,1	03	2,2	
		n	%	n	%	n	%	0,11
Oportunidade de discutir e planejar casos	Sim	62	98,4	56	91,8	118	95,2	1,00
	Não	01	1,6	05	1,2	06	4,8	
		n	%	n	%	n	%	
As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais	Sim	68	97,1	64	98,5	132	97,8	1,00
	Não	02	2,9	01	1,5	03	2,2	

*Teste Exato de Fisher

As variáveis “Gosto de receber *feedback* individual”, “Conseguo identificar hipoplasias e opacidades”, “Percebo a aplicação da teoria com a prática” e “Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos” foram associadas e apresentadas na tabela 8. A associação entre gostar de receber *feedback* individual e conseguir identificar hipoplasias e opacidades mostrou diferença estatisticamente significativa ($p = 0,005$).

Tabela 8- Associação entre a variável de autoavaliação “gosto de receber *feedback* individual” e variáveis de avaliação do processo. João Pessoa, 2017.

		Gosto de receber <i>feedback</i> individual				Total		p*
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
Identificar Hipoplasias e Opacidades	Sim	124	99,2	04	66,7	128	97,7	0,005
	Não	01	0,8	02	33,3	03	2,3	
		n	%	n	%	n	%	
Aplicação da teoria com a prática	Sim	127	99,2	06	85,7	133	98,5	0,10
	Não	01	0,8	01	14,3	02	1,5	
		n	%	n	%	n	%	
Oportunidade de discutir e planejar casos	Sim	118	96,7	04	80,0	122	96,1	0,18
	Não	04	3,3	01	20,0	05	3,9	

*Teste Exato de Fisher

As variáveis “Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos” e “Gosto de trabalhar em equipe (dupla)” foram cruzadas na Tabela 9, apresentando resultado

sem significância estatística.

Tabela 9- Associação entre as variáveis “oportunidade de discutir e planejar casos” e “gosto de trabalhar em equipe”. João Pessoa, 2017.

		Oportunidade de discutir e planejar casos				Total		p*
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
Gosto de trabalhar em equipe	Sim	123	96,1	05	3,9	128	97,7	0,13
	Não	02	1,6	01	33,3	03	2,3	
Total	Total	125	100,9	06	100,0	131	100,0	

*Teste Exato de Fisher

Na tabela 10, não se observou diferença estatisticamente significativa na associação das variáveis “Os *feedbacks* dos colegas aumentaram minha motivação” com “Consigo identificar hipoplasias e opacidades” e “Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos” ($p \geq 0,05$).

Tabela 10- Associação entre a variável de autopercepção “os *feedbacks* dos colegas aumentaram minha motivação” e variáveis da avaliação do processo. João Pessoa, 2017.

		Os <i>feedbacks</i> dos colegas aumentaram minha motivação				Total		p*
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
Identificar Hipoplasias e Opacidades	Sim	120	99,2	03	75,0	123	98,4	0,06
	Não	01	0,8	01	25,0	02	1,6	
Oportunidade de discutir e planejar casos	Sim	115	98,3	03	75,0	118	97,5	0,09
	Não	02	1,7	01	25,0	03	2,5	

*Teste Exato de Fisher

6 DISCUSSÃO

A avaliação pode ser definida como o ato de determinar o valor de algo para um determinado fim e é um processo complexo e continuamente presente nas atividades humanas, contudo, é nas instituições de ensino que esse processo se torna difícil e cercado de regras (COSTA, 2007; MIRANDA, SILVA, 2011).

Ao responderem no questionário à questão “as estratégias pedagógicas auxiliaram na aquisição de conhecimentos profissionais”, a maioria dos alunos concorda plenamente com a afirmação (Tabela 1). As estratégias usadas em Cariologia Clínica baseiam-se em metodologias ativas com rodas de conversa, discussão de textos e aprendizado baseado em problemas. Um estudo realizado por Souza e colaboradores (2015) com alunos da disciplina de Oclusão Dentária do curso de Odontologia da Faculdade São José, no Rio de Janeiro, comparou o método tradicional de ensino (aulas teóricas expositivas) com uma metodologia ativa (debate sobre o tema) e avaliou que o desempenho dos acadêmicos do grupo cujos temas foram abordados de forma ativa foi superior ao desempenho daqueles que tiveram uma abordagem tradicional.

A aprendizagem baseada em problemas tem o aluno como figura central do ensino, que é estimulado a buscar o conhecimento e desenvolver sua capacidade de solucionar problemas, os quais irão surgir durante toda sua vida profissional (ROCHA *et al.*, 2016). Os acadêmicos têm avaliado de forma positiva os currículos baseados nesta metodologia de ensino (TEODORO, 2014).

Com o item “Reconheço as características clínicas e histopatológicas da cárie dentária nos seus diversos estágios de desenvolvimento” aproximadamente metade dos alunos concorda plenamente com a afirmação (Tabela 1). Esse resultado pode estar associado a pouca experiência dos discentes, pelo fato do componente curricular Cariologia Clínica ser ministrado no 6º período da graduação, além dos atendimentos clínicos só iniciarem no 5º período. Uma pesquisa realizada com formandos de Odontologia de universidades de todo o país observou que os mesmos tiveram altos índices de acertos com relação a diagnóstico de cárie, embora estivessem centrados numa ótica biologicista com práticas clínicas atreladas ao curativismo (FERREIRA-NÓBILO, SOUSA, CURY, 2014).

Ainda em confronto com os resultados do estudo supracitado, a maioria dos estudantes concordou plenamente com a afirmação “Apliquei racionalmente princípios filosóficos, métodos e técnicas de promoção e manutenção de saúde bucal de crianças” e “Consigo identificar e compreender a ação dos agentes etiológicos da cárie dentária”, apontando que esses alunos compreenderam a cárie dentária como uma doença que envolve não só os aspectos biológicos, mas também o contexto no qual o indivíduo está inserido (Tabela 1).

Diagnosticar corretamente a cárie dentária, consciente da natureza multifatorial da doença e, assim, traçar um plano de tratamento ideal é de extrema importância, porém não suficiente. O cirurgião-dentista deve estar atento e reconhecer outras alterações de esmalte dentário, tais como a fluorose e erosão dentárias. Acerca disto, com a afirmação “Consigo identificar outros tipos de lesão como fluorose dentária, erosão” a maior parte concordou plenamente e parcialmente (Tabela 1). Os resultados encontrados no estudo de Rigo, Lodi e Garbin (2015) diferem desses achados, já que ao verificarem o conhecimento de graduandos do 4º ao 8º períodos do curso de Odontologia da Faculdade Meridional a respeito do diagnóstico e tratamento dos diferentes graus de severidade da fluorose dentária, observaram que a maioria dos acadêmicos tem dificuldade em identificar esse tipo de lesão, principalmente nos estágios mais brandos.

Sobre as competências desenvolvidas com relação ao diagnóstico, a maior dificuldade percebida foi a respeito da identificação de hipoplasias e opacidades (Tabela 1). Esta insegurança pode-se dar ao fato de que os conceitos dessas lesões de esmalte se confundem, sendo a hipoplasia um defeito na deposição da matriz mineral do esmalte dentário, e a opacidade uma falha na mineralização e maturação dessa matriz (MACHADO *et al.*, 2013), podendo levar a dúvidas no momento do diagnóstico clínico.

Os estudantes realizaram, também, uma autoavaliação, analisando o próprio desempenho durante as atividades e o decorrer da disciplina (Tabela 2). Para Grillo e Freitas (2010), a autoavaliação está fortemente relacionada com a metacognição, que consiste na consciência que o aluno toma sobre os próprios atos e favorece a análise crítica do seu trabalho. Nenhum outro sujeito do processo de ensino-aprendizagem é mais apropriado que o discente para analisar suas reais necessidades acerca da educação que recebe (FONTES, LEADEBAL, FERREIRA,

2010).

Ao se avaliarem no quesito pontualidade, os alunos, quase em sua totalidade, que afirmaram ser pontuais apontaram que as vivências na clínica aumentaram seus conhecimentos profissionais em cariologia; ao contrário daqueles que não foram pontuais e não obtiveram o mesmo aproveitamento (Tabela 3). Estes resultados sugerem que ser pontual é um fator significativo para o aprendizado. Uma pesquisa realizada por Santos e Felicetti (2014) observou que a pontualidade é um preceito muito valorizado pelos professores, que a consideram fundamental para o sucesso escolar.

As habilidades sociais são determinantes também para o desempenho acadêmico, tendo em vista que o aprendizado se dá através da relação social com professores, colegas e todos os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (FEITOSA *et al.*, 2009; MOLINA, DEL PRETTE, 2006). Seguindo essa linha de raciocínio, os estudantes, quase em sua totalidade, os quais declararam que as atividades em sala de aula acrescentaram os seus conhecimentos, afirmaram ter se relacionado bem com as crianças e seus familiares (Tabela 5). Gomes e Soares (2013) num estudo sobre o desempenho de estudantes universitários constataram que as habilidades sociais interferem de modo positivo no desempenho dos estudantes. Diferentemente dos resultados encontrados neste trabalho, Nuto *et al.* (2006) num estudo sobre a relação professor-aluno-paciente em quatro cursos de odontologia do Nordeste do Brasil, revelou que os cirurgiões-dentistas em formação têm dificuldade de desenvolver uma relação dialógica com seus pacientes.

Os alunos que consideraram as atividades em sala de aula relevantes para seus conhecimentos acreditam no aumento dos conhecimentos profissionais com as vivências clínicas (Tabela 5). Esses resultados podem insinuar que aqueles estudantes que se empenharam nas atividades teóricas tiveram um melhor aproveitamento das experiências clínicas. Toassi *et al.* (2012b), em relatos de graduandos em Odontologia, observaram que os mesmos reconhecem a necessidade da integração entre a teoria e a prática, sendo indispensável a união desses dois saberes.

A aprendizagem ativa implica em envolver os estudantes em tarefas como análise, síntese e avaliação, fazendo com que seu próprio conhecimento interaja com o conteúdo temático, transformando-o. Estas tarefas exigem o desenvolvimento

de um alto grau de cognição (SÁ, ALVES, COSTA, 2014). No tocante da aprendizagem ativa, *feedback* consiste em comentários, sobretudo feitos pelo professor, sobre o desempenho do aluno (DIAS, SANTOS, 2013). Segundo Borralho, Fialho e Cid (2012), o *feedback* tem influência inquestionável, pois leva à compreensão e a resultados de aprendizagem efetivos.

Dessa forma, dos alunos que avaliaram gostar de receber *feedback* individual, a grande maioria disse ser capaz de identificar hipoplasias e opacidades, demonstrando aproveitamento significativamente maior do que entre aqueles que não gostam de receber *feedback* (Tabela 8). Um estudo que analisou a opinião de estudantes de Odontologia da UFES em relação à prática do *feedback* revelou que os alunos consideram importante recebê-lo, mas que acontece muito pouco no curso de Odontologia (FARIAS *et al.*, 2015).

A ausência de questões abertas no formulário, não permitindo a livre expressão do aluno, talvez configure uma importante limitação deste estudo, embora, de forma clara e objetiva, a ficha de avaliação da disciplina consiga alcançar o resultado a que se propõe. Marconi e Lakatos (2003) listaram algumas vantagens e limitações dos formulários, e entre as limitações estão: perguntas sem respostas; dificuldade de compreensão pode levar a uma uniformidade aparente; proporcionam resultados críticos em relação à objetividade por poderem os itens ter significados diferentes para cada sujeito.

Apesar disto, almeja-se que este trabalho possa contribuir para o constante avanço da educação odontológica, inspirando melhorias nas práticas de ensino, sempre explorando e trabalhando toda a capacidade do aluno. A avaliação formativa é parte indispensável do processo de ensino-aprendizagem, porque é através dela que se faz possível a identificação de falhas e deficiências relacionadas à educação. A partir daí, propõem-se práticas melhores e mais eficientes. Da mesma maneira, também pode identificar as potencialidades e pontos fortes do processo de ensino.

7 CONCLUSÕES

Os objetivos do componente curricular Cariologia Clínica mostraram-se claros para a maioria dos alunos, com carga horária considerada como adequada;

As estratégias pedagógicas do componente curricular, apreensão de conhecimento e interação teoria-prática foram avaliadas positivamente;

A maior dificuldade percebida foi em relação ao diagnóstico de hipoplasias e opacidades;

As atividades foram realizadas pelos estudantes com empenho, satisfação, compromisso e responsabilidade, e a maioria sentiu-se motivado para as vivências de cariologia;

Observou-se associação entre as variáveis: pontualidade e aumento dos conhecimentos profissionais com as vivências clínicas; as atividades acrescentaram os conhecimentos e relacionamento com as crianças e familiares; as atividades acrescentaram os conhecimentos e aumento dos conhecimentos profissionais com as vivências clínicas; gostaria de aprofundar conhecimentos em cariologia e relacionamento com as crianças e familiares; Gosto de receber *feedback* individual e Identifico Hipoplasias e Opacidades.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.E.; PEREIRA, M.N.; OLIVEIRA, V.; MAGALHÃES, L.L.; DOMINGUES, P.B.A. O perfil do acadêmico ingresso de Odontologia da UFJF/GV: interfaces entre o conhecimento, a compreensão e a atuação. **HU Revista**, v. 42, n. 3, 2016.
- ARAÚJO, D.B.; CAMPOS, E.J.; MARTINS, G.B.; LIMA, M.J.P.; ARAÚJO, M.T.B. Perfil dos acadêmicos concluintes dos cursos de odontologia em 2014 no estado da Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 14, n. 2, p. 198-205, 2015.
- BASTOS, J.R.M.; AQUILANTE, A.G.; ALMEIDA, B.S.; LAURIS, J.R.P.; BIJELLA, V.T. Análise do perfil profissional de cirurgiões-dentistas graduados na Faculdade de Odontologia de Bauru – USP entre os anos de 1996 e 2000. **J. Appl. Oral Sci.**, v. 11, n. 4, p. 283-289, 2003.
- BORRALHO, A.; FIALHO, I.; CID, M. Aprendizagem no ensino superior: relações com a prática docente. **Ensino Superior - Inovações e qualidade na docência**, Porto, Portugal, 2012.
- BRANDÃO, C.R. **O que é método Paulo Freire**. Brasiliense, 1981.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.**
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 10.
- CAVALCANTI, Y.W.; CARTAXO, R.O.; PADILHA, W.W.N. Educação odontológica e Sistema de Saúde brasileiro: práticas e percepções de estudantes de graduação. **Arquivos em Odontologia**, v. 46, n. 4, 2010.
- CAVALCANTI, Y.W.; LUCENA, E.H.G.; WANZELER, M.C.; PADILHA, W.W.N. Qualificando uma estratégia formadora: a proposta dos estágios da graduação em Odontologia da UFPB. **Revista de Iniciação Científica em Odontologia - RevICO**, João Pessoa, v. 6, Suplemento 1, 2008.
- COSTA, C.H.M.; FORTE, F.D.S.; SAMPAIO, F.C. Motivos para consulta e perfil socioeconômico de usuários de uma clínica infantil. **Rev Odontol UNESP**, v. 39, n. 5, p. 285-289, 2010.
- COSTA, J.L. **E agora? Quem me avalia é o aluno: um estudo sobre a avaliação do desempenho docente**. Brasília, 2007.

DIAS, P.; SANTOS, L. Práticas avaliativas para a promoção da autorregulação da aprendizagem matemática: o feedback escrito em relatórios escritos em duas fases. **Quadrante**, v. 22, n. 2, p. 109-136, 2013.

DUQUE, C; ARTHUR, R.A.; RIBEIRO, A.A.; SAMPAIO, F.C.; FORTE, F.D.S. Capítulo 18. Uso do flúor na prevenção e no tratamento da cárie dentária. In: DUQUE, C. et al. (Org.). **Odontopediatria: uma visão contemporânea**. 1ed. São Paulo: Santos, 2013, v. 1, p. 246-265.

FARIAS, C.M.L.; CARDOSO, B.D.F.; SANTOS NETO, E.T.; CARVALHO, R.B.; CURTIS, D. Feedback no processo de aprendizagem: percepção dos estudantes de Odontologia em uma universidade brasileira. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 3, p. 35-42, 2015.

FARIAS, M.R.; SAMPAIO, J.J.C. Papel do cirurgião-dentista na equipe de saúde da família. **Rev Gaúcha Odontol.**, Porto Alegre, v. 59, n. 1, p. 109-115, 2011.

FEITOSA, F.B.; MATOS, M.G.; DEL PRETTE, Z.AP.; DEL PRETTE, A. Desempenho acadêmico e interpessoal em adolescentes portugueses. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 259-266, 2009.

FERRAZ JUNIOR, A.M.L.; MIRANDA, N.R.; ASSUNÇÃO, R.; SILVA, S.A.; OLIVEIRA, F.A.M.; OLIVEIRA, R.G. Percepção de estudantes de Odontologia sobre metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 3, p. 66-77, 2016.

FERREIRA-NÓBILO, N.P.; SOUSA, M.L.R.; CURY, J.A. Cariology in curriculum of brazilian dental schools. **Braz. Den. Jou.**, v. 25, n. 4, p. 265-270, 2014.

FIGUEIREDO K.S.P.; FORTE F.D.S.; SAMPAIO F.C. Clinical performance of ART (Atraumatic Restorative Treatment) restorations in children assisted in the clinic of cariology at UFPB. **Rev Odontol UNESP**. 2008; 37: 351-5.

FONTES, W.D.; LEADEBAL, O.D.C.P.; FERREIRA, J.A. Competências para aplicação do processo de enfermagem: autoavaliação de discentes concluintes do curso de graduação. **Rev. Rene.**, Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 86-94, 2010.

GOMES, G.; SOARES, A.B. Inteligência, habilidades sociais e expectativas acadêmicas no desempenho de estudantes universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 4, p. 780-789, 2013.

GRANDE, I.M.P.; PROCHNOW, R.; SAAB, R.; PIZZATTO, E. Desafios na formação do cirurgião-dentista para o SUS. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 3, p. 2-6, 2016.

GRANJA, G.L.; SANTOS, J.T.L.; MARIZ, R.C.; ARAKI, A.T.; SOUZA, S.V.; NUNES, J.M.F.F.; FONSECA, F.R.A. Perfil dos estudantes de graduação em Odontologia: motivações e expectativas da profissão. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 4, p. 107-113, 2016.

GRILLO, M.C.; FREITAS, A.L.S. Autoavaliação: por que e como realizá-la? In: FREITAS, A.L.S.; CÔRTEZ, H. S.; HARRES, J.B.S.; CAMPOS, M.B.; LIMAS, V.M.R. **Por que falar ainda em avaliação?** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010, p. 45-49.

HAYES, B. E. Medindo a satisfação do cliente. **Qualitymark Editora**. Rio de Janeiro, 1996.

LIMA J.M.C.; SILVA, A.C.B.; FORTE F.D.S.; SAMPAIO F.C. Risco e prevenção à cárie dentária: avaliação de um programa preventivo aplicado em uma clínica infantil. **RGO**. 2008; 56(4): 367-373.

MACHADO, A.A.C.; COSTA, B.R.; GOMES, L.R.G.; FRAGELLI, C.M.B. Prevalência e etiologia de defeitos de desenvolvimento do esmalte em dentes decíduos e permanentes. **Revista UNINGÁ Review**, v.15, n.1, p.48-54, 2013.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTIGNON, S.; GOMEZ, J.; TELLEZ, M.; RUIZ, J.A.; MARIN, L.M.; RANGEL, M.C. Current Cariology Education in Dental Schools in Spanish-Speaking Latin American Countries. **Journal of Dental Education**, v. 77, n. 10, p. 1330-1337, 2013.

MARTINS, I.M.; PEREIRA, P.Z.; DE-CARLI, A.D. Cariologia baseada em evidências e o processo ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p. 50-59, 2015.

MIRANDA, E.S.; SILVA, J.M. Auto-avaliação dos discentes do curso de Ciências Biológicas da Unemat, campus de Nova Xavantina: um modelo para avaliação das disciplinas curriculares, segundo a percepção do corpo discente e docente. **Meta: Avaliação**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 9, p. 258-282, 2011.

MOLINA, R.C.M.; DEL PRETTE, Z.A.P. Funcionalidade da relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. **Psico-USF**, v. 11, n. 1, p. 53-63, 2006.

NÓBILO, N.P.F. **Ensino da Cariologia no Brasil**. Piracicaba, SP : [s.n.], 2014.

NÓBREGA. J.B.M.; COSTA, R.C.; LIMA, L.N.C.; RABELLO; P.M.; VALENÇA, A.M.G.; SANTIAGO, B.M. Percepção dos graduandos de Odontologia quanto à atividade prática de estimativa de idade realizada em uma disciplina de Odontologia Legal. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 83-92, 2016.

NUTO, S.A.S.; NORO, L.R.A.; CAVALSINA, P.G.; COSTA, I.C.C.; OLIVEIRA, A.G.R.C. O processo ensino-aprendizagem e suas consequências na relação professor-aluno-paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 89-96, 2006.

RIGO, L.; LODI, L.; GARBIN, R.R. Diagnóstico diferencial de fluorose dentária por discentes de Odontologia. **Einstein**, v. 13, n. 4, p. 547-554, 2015.

ROCHA, J.S.; DIAS, G.F.; CAMPANHA, N.H.; BALDANI, M.H. O uso da aprendizagem baseada em problemas na Odontologia: uma revisão crítica da

literatura. **Revista da ABENO**, v.16, n. 1, p. 25-38, 2016.

SÁ, S.O.; ALVES, M.P.; COSTA, A.P. A avaliação formativa no ensino superior: o contributo do feedback interativo e construtivo na aprendizagem ativa dos estudantes. **Comum. & Inf.**, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 55-69, 2014.

SALES, I.T.; SILVA, J.M.; BRANDÃO, A.M.M.; NASCIMENTO, L.S.; BRANDÃO, G.A.M. Percepção de estudantes de graduação em Odontologia sobre o Sistema de Saúde Brasileiro. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 69-76, 2016.

SANTOS, B.R.M.; GONZALES, P.S.; CARRER, F.C.A.; ARAÚJO, M.E. Perfil e expectativas dos ingressantes da Faculdade de Odontologia da USP: uma visão integrada com as diretrizes curriculares nacionais e o sistema único de saúde. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 1, p. 28-37, 2015.

SANTOS, G.M.T.; FELICETTI, V.L. Discursos de alunos e professores sobre o comprometimento do estudante na educação profissional. **Competência**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 31-48, 2014.

SILVEIRA, J.L.G.C.; GARCIA, V.L. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, n. 52, 2015.

SOUZA, F.N.; BARROS, R.N.; ALMEIDA, C.C.; FRANÇA, M.; HAYASSY, A. Comparação dos métodos tradicional e ativo de educação no aprendizado de um tema de Oclusão Dentária. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 4, p. 60-66, 2015.

TEKEMOTO, M.; TOMAZELLI, K. A inserção do ensino odontológico no Sistema Único de Saúde. **Tecnológica Revista Científica**, v. 4, n.1, 2016.

TEODORO, P.C. Enseñanza de la radiología y medicina física en el grado en odontología através del aprendizaje baseado en problemas. **FEM**, v. 17, n. 4, p. 221-228, 2014.

TOASSI, R.F.C.; SOUZA, J.M.; BAUMGARTEN, A.; RÖSING, C.K. Avaliação curricular na educação superior em Odontologia: discutindo as mudanças curriculares na formação em saúde no Brasil. **Revista da ABENO**, v. 12, n. 2, p. 170-177, 2012a.

TOASSI, R.F.C.; SOUZA, J.M.; RÖSING, C.K.; BAUMGARTEN, A. Perfil sociodemográfico e perspectivas em relação à profissão do estudante de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Fac. Odontol.**, Porto Alegre, v. 52, n. 1/3, p. 25-32, 2011.

TOASSI, R.F.C.; STOBÄUS, C.D.; MOSQUERA, J.J.M.; MOYSÉS, S.J. Currículo integrado no ensino de Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 41, p. 529-542, 2012b.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. CONSELHO SUPERIOR DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO. **Resolução n. 37/2002**. Aprova o projeto pedagógico co

curso de graduação em odontologia, do centro de ciências da saúde, Campus I.

ANEXO – Declaração do Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 2ª Reunião realizada no dia 19/03/2015, o Projeto de pesquisa intitulado: **“COMPONENTE CURRICULAR CARIOLOGIA: O OLHAR DISCENTE”**, do pesquisador Franklin Delano Soares Forte. Protocolo 062/15. CAAE: 42559915.7.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Dr. Luciana Marques D. Sousa
Coordenadora CEP/CCS/UFPB
Mat. SIAPE: 0332618

APÊNDICE – Fichas de avaliação

AVALIAÇÃO DO PROCESSO	Concordo plenamente	concordo parcialmente	não tenho opinião formada	discordo parcialmente	discordo totalmente
Os objetivos de carologia estavam claros					
Achei que as estratégias pedagógicas (discussão de casos, aulas teóricas) auxiliaram na aquisição de conhecimentos profissionais					
Conseguo identificar e compreender a ação dos agentes etiológicos da cárie dentária;					
Reconheço as características clínicas e histo-patológicas da cárie dentária nos seus diversos estágios de desenvolvimento					
Conseguo identificar outros tipos de lesão como fluorose dentária, erosão					
Conseguo identificar hipoplasias e opacidades					
Percebo a aplicação da teoria com a prática					
Tive a oportunidade de discutir e planejar os casos					
Apliquei racionalmente princípios filosóficos, métodos e técnicas de promoção e manutenção de saúde bucal de crianças.					
Relacionei-me com as crianças e suas famílias.					
As vivências na clínica aumentaram meus conhecimentos profissionais em carologia					
Sinto-me capaz de realizar atividades educativas individualmente					
Desenvolvi habilidade do trabalho em equipe (dupla)					
	Muito curto	curto	adequado	longo	Muito longo
A carga horária destinada de carologia foi					

AUTO AVALIAÇÃO	Concordo plenamente	concordo parcialmente	não tenho opinião formada	discordo parcialmente	discordo totalmente
Senti-me motivado para as vivências de carologia					
Fui pontual					
Realizei as atividades com empenho					
Realizei as atividades com satisfação					
Realizei as atividades com compromisso e responsabilidade					
As atividades acrescentaram os meus conhecimentos					
Gostaria de aprofundar mais os meus conhecimentos em carologia					
Tenho dificuldade em atender crianças					
Gosto de receber feedback individual					
Gosto de trabalhar em equipe (dupla)					
Os feedbacks dos colegas aumentaram minha motivação					