

REFLEXÕES E PRÁTICAS ACERCA DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM POR COMPETÊNCIAS

Verydianna Frota Carneiro¹
Alice Maria Correia Pequeno²
Antônio Germano Magalhães Júnior³

RESUMO

A formação acadêmica na área da saúde atualmente questiona os tradicionais paradigmas de ensino, aprendizagem e avaliação lineares e verticalizados, apostando em novas abordagens que possibilitam visualizar o ser humano de maneira mais holística, com sentimentos, vontades, desejos e condições socioeconômicas próprias e diferenciadas. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Os participantes foram docentes da graduação em odontologia com experiência de magistério igual ou maior há cinco anos no curso. A coleta de dados foi realizada por meio da análise do projeto político pedagógico e da entrevista semiestruturada. Adotou-se a modalidade da análise temática para interpretação dos dados. Os docentes revelaram o cuidado em avaliar o conhecimento, as habilidades e principalmente, as suas atitudes frente ao atendimento odontológico, observando aspectos éticos e de humanização do cuidado. Percebe-se a preocupação dos professores na aquisição de competências pelos alunos, principalmente, com foco nos cuidados integrais ao paciente, atendendo aos princípios das DCN e do SUS. Diante do resultado insatisfatório do aluno, o professor, ciente da sua responsabilidade, transpõe frustração e impotência.

Palavras-chave: Avaliação da Aprendizagem, Formação Superior, Odontólogo

INTRODUÇÃO

A formação na área da saúde no Brasil, por muito tempo, foi influenciada pelo modelo flexneriano, publicado nos Estados Unidos, baseado na qualidade técnica, enfatizando a formação de uma elite profissional. Esse modelo transformava problemas de origem social, que necessitavam de soluções políticas, em problemas da ciência, com soluções puramente técnicas. O ensino odontológico brasileiro assumiu características do modelo flexneriano (PELLISSARI; BASTING; FLÓRIO, 2001).

Com o intuito de modificar essa realidade foram implantadas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Odontologia, aprovadas em

¹Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal do Ceará, verydianna_1@hotmail.com;

²Docente do Mestrado Profissional Ensino na Saúde. Pós-doutoranda em Educação pela Universidade Estadual do Ceará, alicepequeno@gmail.com;

³Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação pela Universidade Estadual do Ceará, germano.junior@uece.br;

2002 pela Resolução CNE/CES nº 03 de 19/02/2002. O objetivo era possibilitar a formação de profissional com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais (BRASIL, 2002). Essas mudanças levaram em consideração os interesses e as necessidades sociais da população brasileira (CARVALHO, KRIGER, 2006; SENNA, LIMA, 2009).

As diretrizes curriculares nacionais dos cursos da área da saúde, incluindo o curso de Odontologia (BRASIL, 2006) visam preparar o profissional para atuar nos processos de saúde-doença da população em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, considerando o nível de complexidade e os princípios humanos e éticos (FEUERWERKER; ALMEIDA, 2004). Os movimentos de mudanças na formação em saúde e na Odontologia ocorrem articulados no sentido de adequar a formação profissional de modo a oferecer respostas às necessidades de saúde que caracterizam a realidade sócio-epidemiológica prevalente do país. Tais movimentos são também direcionar a reorganização da Atenção Básica à Saúde, com a consolidação da Estratégia Saúde da Família, considerando a inclusão das equipes de saúde bucal no processo de trabalho das equipes de saúde da família (PAIM, 2013).

No século XXI, evidenciou-se uma expansão acelerada dos serviços públicos odontológicos e das políticas para aproximar a formação dos cursos de saúde à realidade da população brasileira (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Em 2010, Morita, Haddad, Araújo realizaram um estudo de abrangência nacional que demonstrou um aumento de postos de trabalho no setor público devido à expansão acelerada da rede de serviços odontológicos na Atenção básica à saúde do país, propiciada pela Política Nacional de Saúde Bucal.

A intenção do profissional dentista em atuar no serviço público e privado, concomitantemente, foi recorrente em estudos (BRUSTOLIN et al., 2006; RÖSING et al., 2009; MORITA; HADDAD; ARAÚJO, 2010; TOASSI et al., 2011; MARQUES et al., 2015; MELO et al. 2016). Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) se configura como o maior empregador de profissionais da saúde, incluindo os de saúde bucal (PAIM, 2011).

No estudo de Melo et al. (2016), com discentes de graduação em odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, identificou-se problemas nos conteúdos humanísticos e sociais, que são fundamentais para as mudanças de paradigmas e inserção dos profissionais no SUS.

O ensino universitário atualmente questiona os tradicionais paradigmas de ensino, aprendizagem e avaliação lineares e verticalizados, apostando em novas abordagens de

maneira holística que impulsionam uma educação dialógica entre os estudantes entre si e docentes-estudantes (COTTA et al. 2012; COTTA, COSTA, MENDONÇA, 2013).

Estudos de Nóbrega-Therrien et al. (2010) e Silva et al. (2011) destacam a importância dos docentes da área da saúde estarem sintonizados com as DCNs de cada curso, para que assim possam planejar as atividades educativas e compreender os conhecimentos, habilidades e atitudes que precisam ser desenvolvidos nos discentes, em cada momento da sua formação. O docente deve estar sensibilizado para estabelecer critérios que possam compor uma avaliação formativa, capaz de levantar momentos reflexivos sobre a intenção do processo e sua finalidade, e, logo tomar as decisões adequadas (BARBOSA et al., 2013).

O trabalho docente necessita passar por uma profunda reflexão e transformação. Tradicionalmente, as práticas de avaliação recaem sobre um conjunto limitado de escolhas que se concentram no uso de procedimentos exercidos ao final de um período ou unidade de ensino. Diante dessa avaliação tradicional, torna-se necessária a inclusão de programas de desenvolvimento docente e discente em avaliação, na busca constante da coerência com os pressupostos pedagógicos estabelecidos pelo currículo (GARCIA, 2009).

Lima e Souza (2010) identificaram que os alunos de graduação em odontologia iniciam a prática clínico-cirúrgica com ênfase na busca pela perfeição técnica dos procedimentos, esquecendo-se na maioria das vezes, que o paciente não é mero objeto de prática, mas sim uma pessoa que possui sentimentos, vontades, desejos e condições socioeconômicas próprias e diferenciadas.

Na intenção de inspirar mudanças nas práticas avaliativas do ensino superior, direcionando para uma visão holística do ser humano, justifica-se a pesquisa, que visa contribuir para repensar sobre a avaliação realizada na graduação em odontologia. O presente estudo tem como objetivo analisar a visão dos docentes sobre o processo avaliativo do curso de graduação em odontologia de uma universidade em Fortaleza, Ceará.

METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma pesquisa social com abordagem qualitativa de natureza descritiva e documental. O cenário do estudo foi o curso de graduação em odontologia de uma instituição privada, na cidade de Fortaleza-Ceará. A instituição foi selecionada por apresentar historicidade na formação de cirurgiões-dentistas, e pela mudança curricular dos últimos anos relacionada ao processo formativo, com a adoção do modelo de currículo integrado.

Foram entrevistados professores do curso de odontologia, que trabalham na instituição selecionada com carga-horária de 40 horas nas disciplinas obrigatórias, dos últimos três anos do curso, além de experiência de magistério igual ou maior a cinco anos na instituição.

A jornada de 40 horas foi aspecto considerado importante pela maior dedicação do docente à ação pedagógica, com oportunidade de planejamento e dedicação as atividades, proximidade com a coordenação e instituição do curso e participação de reuniões destinadas ao alinhamento institucional.

Foram consideradas somente as disciplinas obrigatórias dos últimos três anos da graduação, pelo predomínio de docentes exclusivos do curso de odontologia e pelo início das disciplinas clínicas. Diante do modelo de currículo integrado proposto pela instituição, os primeiros anos da formação apresentam disciplinas comuns a todos os cursos do Centro de Ciências da Saúde.

Em relação ao tempo de ensino, cinco anos ou mais foi considerado aspecto inclusivo por representar o período mínimo para a conclusão do curso de bacharelado em odontologia. O tempo de experiência docente é importante para a incorporação dos valores institucionais. No total foram entrevistados 23 docentes que atenderam aos critérios de inclusão descritos.

Os dados foram coletados por meio da entrevista semi-estruturada e da análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), guiados por roteiros.

Vasconcellos (2010) apresenta o PPC como um plano global da instituição. Entendido como a sistematização, nunca definitiva, de um processo de planejamento participativo, que se aperfeiçoa e se objetiva na caminhada, que define claramente a ação educativa que se quer realizar. Trata-se de um importante documento de identidade institucional. É um elemento de organização e integração que expressa o compromisso do grupo. A análise documental do PPC do curso de odontologia foi realizada por meio de repetidas leituras, com destaque para temáticas semelhantes que depois foram avaliadas de acordo com critérios de homogeneidade e coerência. Na fase seguinte buscou-se no material selecionado o aprofundamento, ligação e ampliação. Para finalizar a análise documental foi realizado um novo julgamento do documento quanto à sua abrangência e delimitação.

A entrevista foi realizada com os docentes e aconteceu no campus da universidade, de acordo com a disponibilidade dos docentes. O objetivo da entrevista orientada por roteiro foi obter informações e reflexões precisas e detalhadas sobre a avaliação da aprendizagem dos discentes do referido curso. A média da duração das entrevistas foi de 20 a 25 minutos. A fim de garantir o sigilo dos dados, as entrevistas foram gravadas com a permissão dos participantes e depois transcritas na íntegra, de modo fidedigno. As gravações foram reunidas

e salvas em um programa de computador. A identificação dos participantes foi representada pela letra P (de professor) seguida de numeração correspondente a sequência de realização da entrevista, para garantir o anonimato.

As entrevistas semi-estruturadas foram analisadas pela técnica de Análise Temática proposta por Minayo, que consiste em descobrir os núcleos de sentido da comunicação, cuja presença ou frequência tenham significados para o objeto analítico. O processo iniciou-se com uma pré-análise, seguido de exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2014).

O estudo seguiu os princípios da bioética estabelecidos na Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará com sua devida aprovação, de acordo com o Parecer Consubstanciado de N° 792.847.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os discursos docentes sobre sua prática avaliativa emergiram duas categorias: Nova postura da avaliação docente: a preocupação na aquisição de competências; e Sentimentos que afloram diante do resultado insatisfatório dos alunos.

Nova postura da avaliação docente: a preocupação na aquisição de competências

Ao relatarem sobre sua prática avaliativa, os docentes revelaram o cuidado em avaliar o conhecimento, as habilidades e principalmente, as atitudes do aluno frente ao atendimento odontológico, observando aspectos éticos e de humanização do cuidado. Tais aspectos são representados nas falas:

[...] o comportamento e o compromisso do aluno são itens importantes. Claro que tecnicamente ele é observado, mas se ele tiver o compromisso com o atendimento, com a forma de atendimento, com a ética, isso pesa mais que a parte técnica [...] A prática e a técnica precisarão de tempo e repetição. (P17)

[...] na avaliação não se deve observar somente o conhecimento. O aluno deve ser bom no atendimento ao paciente, no planejamento dos tratamentos [...] Ele precisa ser ético [...] Isso é fundamental e requer uma reflexão da situação [...] (P19)

[...] Sou bem questionador sobre o plano de tratamento do paciente. Houve preocupação em pensar o melhor tratamento para aquele paciente ou ele (o aluno) optou pela sua zona de conforto. Ele (o aluno) deve ter firmeza das possibilidades para conversar com o paciente. Pergunto porque ele escolheu esse tratamento e porque não escolheu o outro [...] (P21)

Sabe-se que a avaliação contextualizada evita a simples repetição, exatidão e memorização de conceitos que pouco contribui para o crescimento profissional. Buscar respostas prontas não possibilita o questionamento e a formulação de novas perguntas. Na visão dos docentes o contexto dá significado ao conteúdo e deve ter como base a realidade social e os fatos do cotidiano, exigindo do aluno a crítica, a reflexão e o questionamento, como evidenciam os discursos:

Gosto de questões bem elaboradas e contextualizadas, que o aluno realmente reflita, mesmo sendo uma prova teórica. Geralmente ele faz mais isso na prática clínica. Na clínica, ele se depara com situações adversas, mas na prova teórica, não posso apenas exigir memorização de livro [...] (P8)

[...] o aluno precisa levar o conhecimento adquirido para a prática e isso é complexo, porque a solução das situações clínicas precisa de um planejamento crítico, com a interação dos diversos conhecimentos repassados [...] (P9)

[...] o aluno que apenas repete o que está nos slides, sem nenhum acréscimo ou questionamento, não pode dizer que aprendeu [...] (P12)

[...] O aluno precisa estar preparado para o atendimento no posto de saúde. Nesse cenário, ele vai se deparar com situações diversas, diferente da realidade deles aqui e no consultório privado. Ele precisará ter atitude para ações multidisciplinares. (P15)

[...] É muito mais trabalhoso pensar e elaborar perguntas contextualizadas, complexas a partir da realidade vivenciada por eles, mas torna-se necessário para o desenvolvimento cognitivo e a reflexão crítica [...] (P19)

[...] Temos que problematizar. Ele (aluno) vai se deparar com situações complexas, de difícil solução [...] Ele tem que sair da caixa, da zona de conforto, da memorização apenas. (P20)

Essa nova postura do docente mostra que a odontologia com o passar dos anos deixou de ser uma profissão meramente técnica, relacionada com habilidades motoras e passou a incorporar os cuidados integrais à saúde do paciente. Dessa forma, não observa somente a boca e a doença, preocupando-se com o indivíduo e incorporando o conceito ampliado de saúde, os princípios do Sistema Único de Saúde e das Diretrizes Curriculares Nacionais, como mostram as falas:

[...] Eles precisam entender a importância de escutar o paciente. Parece uma coisa óbvia, mas tem muito profissional que não dão importância para a anamnese. (P4)

[...] avaliar a técnica manual é um grande enfoque do curso de odontologia. A 'odonto' é uma profissão muito técnica, mas o contato pessoal com o paciente, eu acho que é fundamental. Às vezes, o aluno não sabe o nome do paciente e já está atendendo. Isso é um horror! O paciente tem que se sentir importante no atendimento, não pode se sentir como mais um... Paciente é um indivíduo cheio de medo e que precisa de cuidados e esclarecimentos antes de abrir a boca [...] (P11)

[...] Não gosto do aluno que quer fazer tudo rápido. Não sabe o nome do paciente. Não fala direito com o paciente. O paciente não é um boneco da prática laboratorial. Ele tem sentimentos. (P15)

[...] O respeito com o paciente é fundamental para uma relação de confiança, paciente-profissional, no caso deles (os alunos), futuros profissionais. Não dá para começar um tratamento, ou estabelecer uma confiança sem um diálogo inicial. O profissional precisa saber da vida do paciente, seus receios. (P16)

[...] O paciente ele precisa ser bem tratado. Com muito respeito. Ele precisa ser ouvido. Ele tem suas queixas, seus anseios [...] Ele é único. Não podemos atender de forma mecanizada, como se todos fossem iguais. (P17)

Esta mudança no cuidado do indivíduo alinha-se aos pressupostos definidos no PPC do curso estudado, que apresenta a matriz curricular integrada, voltada para a superação da fragmentação dos conteúdos, rompendo com o isolamento das especialidades. Essa proposta de currículo integrado possibilita o desenvolvimento técnico, científico, ético e cultural nos discentes. Consta no PPC do curso que os docentes utilizam diversos instrumentos, dentre eles, a ficha prática diária com critérios subjetivos e provas teóricas e práticas com questões problematizadas e contextualizadas. As avaliações escritas antes de serem aplicadas são enviadas via sistema para análise prévia feita pela Assessoria Pedagógica do curso, que pode recomendar alterações em questões que não condizem com as metodologias empregadas no curso. Destaca-se então uma preocupação do corpo docente entrevistado na elaboração de questões inseridas em um contexto e suas circunstâncias, no intuito de contribuir para capacitar os alunos a enfrentar as diversas situações que poderão aparecer no cenário profissional, despertando o seu desenvolvimento integral.

O PPC das instituições de ensino superior terá de ser pautado numa tendência pedagógica transformadora, emancipatória, libertadora e solidária, com a educação voltada para o desenvolvimento de um profissional consciente de suas responsabilidades e deveres (VASCONCELOS; BACKES; GUE, 2011).

Antigamente, os elementos estruturais ou ideológicos da prática odontológica eram o biologismo, o mecanicismo, a centralização de recursos, a especialização, e os aspectos técnicos do ato, com ênfase nas ações curativas e a exclusão de atividades alternativas (BRASIL, 2006b). A implantação da Política Nacional de Saúde Bucal, em 2004, levou a uma reorientação do modelo de atenção à saúde bucal na busca da articulação com as demais políticas e o controle social em saúde para institucionalizar-se como componente da Política Nacional de Saúde (ANTUNES; NARVAI, 2010).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia que estabelecem e definem os fundamentos, condições e procedimentos da formação de cirurgiões-dentistas, os profissionais formados devem realizar seus serviços em conformidade com os princípios da ética/bioética, levando em consideração que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo (BRASIL, 2002).

Pinheiro et al. (2009) descrevem que existe a necessidade de novas ações que considerem a humanização, o cuidado, o exercício da cidadania e a compreensão do papel que as condições de vida têm no processo saúde-doença das populações, demandando dos dentistas novas habilidades para lidar com a realidade social.

De acordo com a Política Nacional de Humanização, entende-se por humanização a valorização dos diversos sujeitos no processo de produção de saúde, sejam usuários, trabalhadores ou gestores (BRASIL, 2004). A humanização do atendimento tem sido eixo de grande importância e significado no campo da saúde, ultrapassando as visões com interesses técnicos, principalmente terapêutico, permitindo a visão do indivíduo em sua totalidade e subjetividade (WALDOW; BORGES, 2011).

Micaroni; Crenitte e Ciasca (2010) explicitam que a prática pedagógica precisa abrir um espaço para vivências dialógicas, propiciando a problematização, levantamento de hipóteses, interação entre os pares e o meio, e ainda experiências, que envolvam situações de elaboração de seu próprio conhecimento, colaborando com a produção da consciência e memória, trocando dispersão pela atenção consciente, sendo importante ressaltar que esta vivência deve perpassar por um processo de significação.

Processos avaliativos focados na produção de procedimentos odontológicos, com finalidade única de garantir adestramento mecânico, tendem a ser superados. Ainda nesta perspectiva, a humanização do atendimento pode se configurar mais como princípio ético do que como “matéria” a ser ensinada para seres humanos, alunos ou professores (NORO, 2015). Na visão de Shudo (2007), a avaliação crítica objetiva a compreensão da realidade, priorizando a educação como instrumento de transformação e formação para a cidadania do sujeito.

Sentimentos que afloram diante do resultado insatisfatório dos alunos

Os docentes destacaram sobre as emoções que permeiam a relação aluno-professor diante do resultado insatisfatório no processo formativo. Os discursos sinalizam a dedicação e entrega dos docentes à arte de ensinar e a responsabilidade e o compromisso na prática avaliativa. Decepção, frustração e incapacidade são sensações que surgem nos professores diante do rendimento insuficiente dos seus alunos.

As práticas avaliativas são permeadas por expectativas e o resultado insatisfatório desse processo pode aflorar no educador a sensação de descontentamento e de questionamentos acerca da ação docente e suas fragilidades no processo ensino-aprendizagem. O professor, consciente da sua responsabilidade, se sente impotente frente ao não alcance das competências definidas e acaba por se questionar se foi justa ou não a nota dirigida ao aluno, como expressam os depoimentos:

[...] A gente sai de casa para ensinar, eu gosto. Ser professor é algo maravilhoso [...] Tenho sempre altas expectativas dos meus alunos, quero que todos consigam o êxito e boas notas na avaliação [...] (P14)

[...] me sinto mal, quando percebo que meus alunos não estão tendo o resultado esperado. Repenso minha prática em sala de aula e também converso com os alunos [...] (P15)

[...] O resultado não serve apenas para uma reflexão do aluno. Um resultado insatisfatório precisa de uma reflexão do discente e do docente. Algo no processo não deu certo! Houve uma falha, ou por parte de um ou dos dois [...] (P16)

[...] Acho que para o professor reprovar um aluno ele analisa antes se ele está sendo injusto ou tendencioso. Faço sempre está análise sempre porque a responsabilidade é grande. Ele perde um semestre e temos que considerar tudo [...] Além do sentimento que surge de frustração (P20)

[...] Pra mim, é um fracasso. Não é só o aluno que sente. A gente se pergunta se foi falha só do aluno. Parece que erramos em algum lugar. Fomos omissos em alguma etapa, mesmo sabendo que a parcela maior de erro foi do aluno. Não depende somente do professor. Pra mim eu aprovava todo mundo, mas não pode ser assim [...] (P23)

Para Kikuchi e Mendes (2012) o ser humano professor mostra-se cuidando do aluno durante a avaliação, quando tem apreço e consideração em relação àquele ser que se encontra à sua frente, assumindo uma postura que tende à compreensão dos valores e crenças do outro. Isso significa estar atento à existência e necessidades do educando enquanto um ser de possibilidades.

Luckesi (2008) afirma que o ato de avaliar também exige a entrega do professor à construção da experiência satisfatória do educando. A entrega ao desejo que o educando cresça e se desenvolva possibilita ao educador o envolvimento com o processo do educando, estando sempre atento a suas necessidades.

Um dos princípios fundamentais para a docência é conseguir refletir sobre cada atividade desenvolvida no processo educativo. Para que esse movimento seja possível, é

necessário que o docente tome consciência e reflita sobre seu mundo e sobre sua competência para modificá-lo. Assim, essa reflexão pode promover compromisso com suas ações e consequente transformação de sua prática pedagógica (FREIRE, 2014).

A universidade é um espaço onde se constroem relações humanas, portanto é de fundamental importância trabalhar não só conteúdos, mas também as relações afetivas, relações entre as pessoas. A instituição de educação superior pesquisada desenvolve um Programa de Apoio Psicopedagógico do Curso de Odontologia que acolhe alunos e professores com problemas ou dificuldades de cunho emocional ou cognitivo, tentando dar resolutividade.

Para Valente (2013), as pessoas já apresentam sentimentos negativos ligados às experiências avaliativas anteriores. O imaginário coletivo brasileiro, no que se refere ao campo pedagógico, foi profundamente influenciado pela pedagogia jesuítica, que estabeleceu as bases da nossa escola. Por essa razão é que se relaciona avaliar muito mais com sentimentos de punição, fracasso, rejeição, humilhação, do que com sentimentos de autoanálise, com vistas à superação daquilo que se apresenta de forma negativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação às práticas avaliativas realizadas, observou-se a preocupação dos professores na aquisição de competências adquiridas pelos alunos, principalmente, com foco na ética e na humanização do atendimento odontológico, baseado nos cuidados integrais ao paciente, atendendo aos princípios das DCN e do SUS.

Verificou-se o cuidado em utilizar critérios avaliativos com experiências significativas e contextualizados para o desenvolvimento de competências profissionais. Diante do resultado insatisfatório do aluno, o professor, ciente da sua responsabilidade, transparece frustração e impotência.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J.L.F; NARVAI, P.C. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. Rev Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 36-0-365, 2010.

BARBOSA, K.G.N et al. Formação e perspectiva do mercado de trabalho sob o olhar de alunos de Odontologia. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v. 13, n. 1, p. 89-94, 2013.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº. 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: relatório de atividades 2003. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 162. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde. Técnica de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde. A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006b.

BRUSTOLIN, J et al. Perfil do acadêmico de odontologia da Universidade do Planalto Catarinense–Lages–SC Brasil. Rev ABENO, Londrina, v. 6, n. 1, p. 66-69, 2006.

CARVALHO, A.C.P; KRIGER, L (Org.). Educação odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 2006.

CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L.C.M. Mudanças na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad. Saúde Publ., Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, 2004.

COTTA, R.M.M; COSTA, G.D; MENDONÇA, E.T. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. CiencSaude Colet., v. 18, p. 1847-1856, 2013.

COTTA, R.M.M et al. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensinoaprendizagem. Cienc Saude Colet. v. 17, p. 787-796, 2012.

FEUERWERKER, L.; ALMEIDA, M. Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos: é tempo de ação. Rev ABENO, Londrina, v. 4, n. 1, p. 14-16, 2004.

FREIRE P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra; 2014.

GARCIA, J. Avaliação e aprendizagem na educação superior. Est. Aval.Educ., São Paulo, v. 20, n. 43, 2009.

KIKUCHI, E.M; MENDES, M.M.R. O cuidado no processo de avaliação da aprendizagem: um enfoque fenomenológico. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 11, n. 5, p. 023-030, 2012.

LIMA, E.N.A; SOUZA, E.C.F. Percepção sobre ética e humanização na formação odontológica. RGO - Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, v. 58, n. 2, p. 231-238, 2010.

LUCKESI, C.C. Avaliação da aprendizagem escolar. 19ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MARQUES, M.D et al. Expectativas dos estudantes de Odontologia quanto ao futuro profissional. Rev. ABENO, Londrina, v. 15, n. 3, p. 60-68, 2015.

MELO, M.M.D.C et al. Formação em odontologia voltada para o SUS: uma avaliação discente. EDUCA-Revista Multidisciplinar em Educação, v. 3, n. 6, p. 92-116, 2016.

MICARONI, N.I.R; CRENITTE, P.A.P; CIASCA, S.M. Teaching practice dealing with students' lack of attention in the primary school. Revista CEFAC, v. 12, n. 5, p. 756-765, 2010.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2014. 407p.

MORITA, M.C.; HADDAD, A.E.; ARAÚJO, M.E. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press, 2010. 96 p.

NÓBREGA-THERRIEN, S.M et al. Projeto político pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 44, n. 3, p. 679-686, 2010.

NORO, L.R.A et al. O professor (ainda) no centro do processo ensino-aprendizagem em Odontologia. Revista da ABENO, v. 15, n. 1, p. 2-11, 2015.

PAIM, J.S. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). CadSaude Publica, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, p. 1927-1953, 2013.

PAIM, J.S et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. The Lancet, London, v. 377, n. 9781, p. 11-31, 2011.

PELLISSARI, L.D; BASTING, R.T; FLÓRIO, F.M. Vivência da realidade: o rumo da saúde para a odontologia. Rev ABENO v. 1, n. 1, p. 32-9, 2001.

PINHEIRO, F.M.C et al. A formação do cirurgião-dentista no Brasil: contribuições de estudos para a prática da profissão. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, v. 57, n. 1, 2009.

RÖSING, C.K et al. Avaliação de 4 currículos de odontologia baseada em expectativas e satisfação de alunos–relato de experiências norueguesas e brasileira. Rev. ABENO, Londrina, v. 9, n. 2, p. 88-94,2009.

SENNA, M.I.B; LIMA, M.L.R. Diretrizes curriculares nacionais para o ensino de graduação em odontologia: uma análise dos artigos publicados na revista da ABENO, 2002-2006. ArqOdontol,v. 45, n. 01, p. 30-36, 2009.

SILVA, M.C et al. Pró-Saúde - Odontologia/UNISC: experiências e contribuições na formação profissional. Revista da ABENO, v. 11, n. 1, p. 47-50, 2011.

SHUDO, R. Sala de Aula e Avaliação. 2007.

TOASSI, R.F.C et al. 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, Porto Alegre, v. 52, n. 1/3, p. 25-32, 2011.

VASCONCELLOS, C.S. Avaliação da aprendizagem: prática de mudança; por uma práxis transformadora. São Paulo: Libertad, 2010. 230p.

VASCONCELOS, C.M.C.B; BACKES, V.M.S; GUE, J.M. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na América Latina: uma revisão integrativa. Enfermaria Global, v. 55, n. 23, p. 118-139, 2011.

VALENTE, S.M.P. A avaliação da aprendizagem no contexto da reforma educacional brasileira. Estudos em Avaliação educacional, n. 28, p. 75-88, 2013.

WALDOW, V.R.; BORGES, R.F. Cuidar e humanizar: relações e significados. Acta Paul. Enferm., v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011.