

AValiação DO DESEMPENHO DOS ALUNOS DA F.O. ARAÇATUBA-UNESP NAS QUESTÕES DE CLÍNICA INTEGRADA DO EXAME NACIONAL DE CURSOS (PROVÃO)

PERFORMANCE EVALUATION OF STUDENTS FROM THE SCHOOL OF DENTISTRY AT ARAÇATUBA - UNESP IN QUESTIONS ABOUT GENERAL DENTISTRY CLINICS IN THE NATIONAL COURSES EXAMINATION

Sônia Regina Panzarini*
 Antônio César Perri De Carvalho**
 Wilson Roberto Poi***
 Celso Koogi Sonoda***
 Denise Pedrini***
 José Carlos Monteiro De Castro****

RESUMO

Os autores avaliaram o desempenho dos alunos da F.O. Araçatuba - UNESP nas questões de Clínica Integrada do Exame Nacional de Cursos (Provão) de 1997, 1998 e 1999. Observaram que as médias obtidas na unidade foram ligeiramente maiores que as médias nacionais e que a Disciplina de Clínica Integrada de F.O. Araçatuba atende às exigências de formação de um cirurgião dentista generalista.

UNITERMOS

Clínica integrada, exame nacional de cursos, ensino odontológico.

SUMMARY

The authors evaluated the performance of students, from the School of Dentistry at Araçatuba, in the questions about General Dentistry Clinics during the National Courses Examination for 1997, 1998 and 1999. The averages observed in the Campus of Araçatuba were slightly higher when compared with the national average. Additionally, the discipline of General Dentistry Clinics in the School of Dentistry in Araçatuba fulfills the requirements to prepare a general dental surgeon.

UNITERMS

General dentistry clinics, national courses examination, lecturing in dentistry.

INTRODUÇÃO

É de um dentista clínico geral, de um policlinico que a sociedade brasileira está necessitando para ampliar cada vez mais a assistência dentária às populações.¹ Essa filosofia, defendida num parecer do Conselho Federal de Educação em 1962, vem ao encontro do objetivo da Clínica Integrada, que é formar um clínico geral, dando ao futuro profissio-

nal vivência clínica a fim de que possa diagnosticar, planejar e avaliar casos clínicos, constituindo a última etapa de formação do cirurgião-dentista.¹⁵

RESTREPO (1969)¹⁷ enfoca a necessidade que se impõe ao ensino odontológico de preparar o aluno para o desempenho da sua vida profissional com uma visão verdadeiramente integrada, devendo abranger o todo, desde o diagnóstico até a completa execução do plano de tratamento estabelecido.

Uma proposta desenvolvida pela ABENO (Associação Brasileira de Ensino Odontológico)⁴, que recebeu a contribuição de expressiva parcela da comunidade odontológica, foi encaminhada ao Conselho Nacional de Educação pela SESu/MEC, reafirmando que os cursos de Odontologia devem formar um cirurgião-dentista clínico geral voltado para os problemas de saúde bucal, com filosofia preventiva e social, apto e conscientizado para atuar na sua comunidade, integrando-se às atividades das outras profissões da saúde.

Essa característica faz com que a Clínica Integrada seja diferente das disciplinas curriculares tradicionais, em que o saber odontológico é ministrado por partes, fragmentado e desintegrado, definindo o seu papel como idealmente antagônica às características e às tendências especializantes das demais disciplinas clínicas.¹²

Os conhecimentos básicos adquiridos nas disciplinas estanques devem ser aprimorados e transformados em um conhecimento único, responsável por permitir que o atendimento seja realizado de maneira global, oferecendo a formação de clínico geral. Com essa proposta, é difícil não considerar a sua importância, principalmente pela sua capacidade de coroar o curso de Odontologia.¹⁶

* Professora Assistente da Disciplina de Clínica Integrada do Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada.

** Professor Titular da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada.

*** Professores Assistentes Doutores da Disciplina de Clínica Integrada do Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada.

**** Professor Auxiliar de Ensino da Disciplina de Clínica Integrada do Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada.

Os seus objetivos básicos podem ser enumerados da seguinte forma:

1. Oferecer condições para que, através do exame do paciente, seja elaborado um diagnóstico e, a partir daí, todo o planejamento é realizado buscando a resolução integral do caso;

2. Desenvolver a capacidade de realizar planos de tratamento compatíveis com a realidade cultural, social e econômica do paciente e, ao mesmo tempo, respeitar seus anseios e seu estado geral de saúde;

3. Praticar uma organização do trabalho, visando um considerável aumento da produtividade sem prejuízo da qualidade e uma filosofia de trabalho capaz de produzir uma auto-valorização da saúde do operador;

4. Reforçar a importância do profissional como multiplicador de informação, responsável pela educação do paciente e da utilização de princípios de odontologia preventiva favorecendo a manutenção da saúde de toda uma comunidade;

5. Estimular a participação em atividades associativas e da educação continuada como meio de atualização constante.

O Exame Nacional de Cursos, o Provão, é um dos principais instrumentos de avaliação utilizados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) para medir a qualidade e eficiência dos cursos de graduação e tem como objetivo contribuir para o diagnóstico do ensino no Brasil, por meio da avaliação do desempenho dos graduandos.

Em Odontologia, analisa o perfil do profissional, que deve ser um generalista, com sólida formação técnico-científica, humanística e ética, orientada para a promoção da saúde, com ênfase na prevenção de doenças bucais prevalentes, e conscientes da necessidade de educação continuada.^{4,14}

Em razão disso, é objetivo deste trabalho avaliar o desempenho dos alunos da FO. Araçatuba-UNESP nas questões de Clínica Integrada do Exame Nacional de Cursos (Provão) de 1997, 1998 e 1999.

MATERIAL E MÉTODO

Para a realização deste estudo foram consideradas as questões que envolviam a inter-relação de procedimentos para a solução de casos clínicos, inclusive traumatismo dento-alveolar, e filosofia de atuação, estreitamente relaciona-

dos ao conteúdo da Clínica Integrada, apresentadas a seguir:

A. Questão 1 da segunda parte do Exame de 1997.⁵

Paciente, sexo feminino, 42 anos de idade com prótese na válvula cardíaca. Apresenta o primeiro molar inferior esquerdo (36) com tratamento endodôntico satisfatório, raiz distal fraturada com a presença de um pino intracanal e lesão radiolúcida periapical circunscrita. O segundo molar inferior esquerdo (37) tem uma restauração metálica fundida com infiltração e cárie na mesial e o segundo pré-molar inferior esquerdo (35) está hígido. Os antagonistas são dentes naturais. Estabeleça um plano de tratamento para esse caso.

B. Questão 40 da primeira parte do Exame de 1998.⁹

A formação de recursos humanos odontológicos aponta para a necessidade de a Odontologia orientar-se no sentido da prevenção e promoção da saúde bucal. O cirurgião-dentista a ser formado, deve estar apto a:

(A) privilegiar ações que beneficiem o maior número de pessoas, através de programas que utilizem tecnologias avançadas, trabalho individual e equipamentos odontológicos obsoletos.

(B) executar o trabalho clínico de sua competência, delegando atividades complexas exclusivamente ao pessoal auxiliar treinado em serviço.

(C) trabalhar em equipe, delegando a coordenação e supervisão aos técnicos e auxiliares.

(D) agir de forma preventiva, tomando medidas que propaguem a evolução de doenças bucais de maior prevalência na população.

(E) planejar, executar e avaliar as atividades clínicas, considerando as características epidemiológicas e socio-econômicas da população a atender, e os recursos humanos e materiais disponíveis.

C. Questão 2 da segunda parte do Exame de 1999.¹⁰

Paciente com todos os dentes hígidos, sofre acidente automobilístico e chega ao seu consultório nas seguintes condições: dentes 21 e 12 avulsionados e perdidos no local do acidente, 11 e 22 com fratura no terço médio coronário, sem exposição pulpar e respondendo aos testes de sensibilidade e o dente 23 com fratura transversal

coronária ao nível gengival. O dente 13 também se encontra com fratura coronária, grande exposição pulpar e resposta negativa aos testes de sensibilidade. O exame radiográfico não demonstrou fratura radicular de qualquer dente, nem lesão apical e revelou que na fratura dos dentes 13 e 23 não houve invasão das distâncias biológicas. Elabore o plano de tratamento.

Os resultados são apresentados comparando as notas médias Nacional e da Unidade em questão.

RESULTADOS

Na questão 1 da segunda parte do Exame de 1997, foi possível observar que a cota média nacional foi 30,0 e da Unidade 39,0 (Figura 1).

Na questão 40 da primeira parte do Exame de 1998, as porcentagens de acerto foram, 90,36% e 94,59%, respectivamente (Figura 2).

Na última questão, formulada no ano de 1999, os valores obtidos foram 59,4 para média nacional e 62,0, para a Faculdade de Odontologia de Araçatuba (Figura 3).

DISCUSSÃO

Originariamente, os planos curriculares visam formar um profissional integral, um clínico geral, que tenha visão crítica para atender as necessidades globais da comunidade.⁷ Isso vem ao encontro dos objetivos da Clínica Integrada, que tem condições de preencher essas exigências e contribuir para melhorar a prática odontológica. Tais características podem ser observadas quando da análise da questão de número 40 da primeira parte do Exame Nacional de Curso de 1998 que destaca o perfil do profissional a ser formado.

A Clínica Integrada originou-se da tentativa de se evitar uma especialização precoce nos cursos de Odontologia, através do ensino integrado da especialidades,² sendo também o elo de ligação das disciplinas básicas com as clínicas.¹ Segundo esse pensamento ela deve ter um conteúdo que permita formar profissionais capazes de compreender e atuar em um sistema de saúde, com domínio atualizado da técnica, respeitando o caráter humanístico e pessoal da relação profissional-paciente.⁸

Segundo PADILHA (1993),¹⁵ se a Clí-

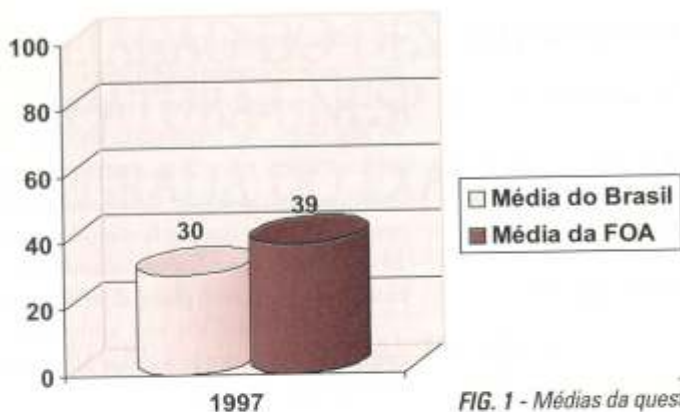


FIG. 1 - Médias da questão formulada em 1997.

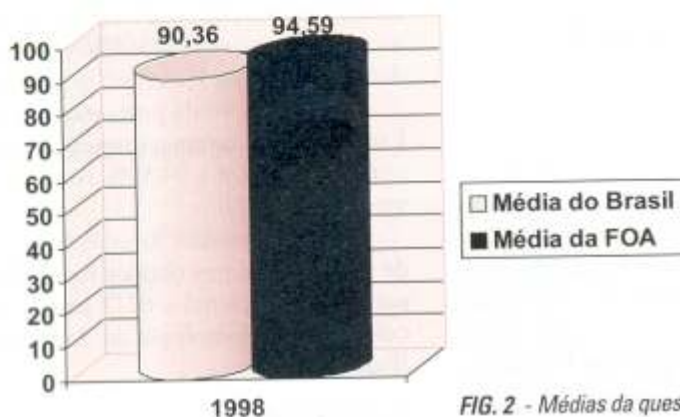


FIG. 2 - Médias da questão formulada em 1998.

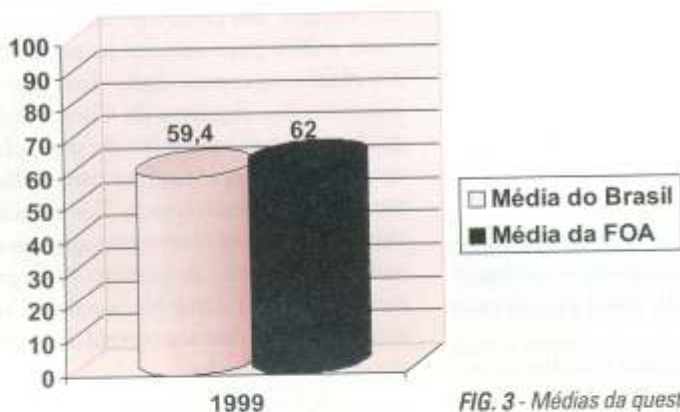


FIG. 3 - Médias da questão formulada em 1999.

nica Integrada for exercida dentro dos pressupostos a qual se destina, poderá formar um profissional com uma cultura odontológica capaz de solucionar a maioria dos problemas bucais de uma determinada comunidade e preparado para atender as suas camadas menos favorecidas.

A formação de recursos humanos em Odontologia, a rigor, está a merecer de todos os setores das áreas de saúde, educação e sociedade um estudo conjunto, que provavelmente deverá caminhar entre outras coisas para a universalização de medidas preventivas, que é uma das maneiras inteligentes de se deter a morbidade das doenças, sem o que estaremos sempre tratando das necessidades acumuladas.¹¹ Nesse sentido o Exame Nacional de Cursos tem como objetivo contribuir para a avaliação interna das instituições, fornecendo dados essenciais para um diagnóstico detalhado do curso, estimulando o debate entre dirigentes e professores, sempre tendo em vista o contínuo aperfeiçoamento do ensino.

A prova é elaborada segundo os critérios e diretrizes estabelecidas pela Comissão Nacional do Curso de Odontologia procurando-se verificar a aquisição, pelos graduandos, das seguintes habilidades: colher, observar e interpretar dados para a construção de um diagnóstico; identificar as afecções buco-maxilofaciais prevalentes; desenvolver raciocínio lógico e análise crítica; propor e executar planos de tratamento adequados; realizar a preservação da saúde bucal; comunicar-se com pacientes, com profissionais da saúde e com a comunidade; trabalhar em equipes interdisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde; planejar e administrar serviços de saúde comunitária; acompanhar e incorporar inovações tecnológicas (informática,

TODO SÁBADO
CAFÉ DA MANHÃ
PROMOÇÃO
E BRINCADEIRA.



www.adelar.com.br

Av. L nº 531
St. Aeroporto
74.075.030
Goiânia - Go
62-224.2494

novos materiais, biotecnologia) no exercício da profissão.⁹ Essas habilidades podem ser confirmadas pela análise da questão número um da segunda parte do Exame de 1997 que exige a inter-relação de especialidades para a sua resolução, além de permitir a elaboração de mais de um plano de tratamento.

Nesse sentido, o conteúdo programático da disciplina de Clínica Integrada deve oferecer aos graduandos conhecimentos suficientes para que estas habilidades possam ser desenvolvidas. Parece que a Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba está apta a oferecer uma boa formação aos seus acadêmicos em razão do conteúdo programático desenvolvido:

Módulo I: Apresentação da disciplina, organização e planejamento:

1. Disciplina de Clínica Integrada: Conceito, objetivos e filosofia de trabalho;

2. Organização do trabalho em Clínica Integrada: Ergonomia, postura de trabalho e odontologia a 4 mãos;

3. Prevenção de dor e desconforto do

cirurgião-dentista através de exercícios de alongamento;

4. Exame do paciente em Clínica Integrada: Metodologia do exame e importância da documentação;

5. Planejamento do Caso Clínico: Objetivos, opções de planejamento e planos parciais e globais;

6. Seqüência de procedimentos para o tratamento integrado.

Módulo II: Inter-relação de procedimentos:

1. Procedimentos restauradores e periodontais;

2. Pequenos movimentos ortodônticos aplicados à Clínica Integrada;

3. Procedimentos restauradores: planejamento e execução de próteses em Clínica Integrada;

4. Planejamento e indicação de materiais restauradores em Clínica Integrada.

Módulo III: Terapêutica medicamentosa em Clínica Integrada:

1. Receituário, receitas, conduta clínica e terapêutica medicamentosa. Discussão de casos clínicos.

Módulo IV: Traumatismo dental em Clínica Integrada:

1. Classificação dos traumatismos dentais e Exame do paciente,

2. Análise crítica do processo de reparo no implante dental;

3. Reimplante dental: planejamento e tratamento;

4. Restauração de elementos dentais traumatizados.

O módulo de traumatismo dentoalveolar exige uma interação multidisciplinar exemplificada claramente pela questão número dois da segunda parte do Exame de 1997 e preenche os objetivos da Clínica Integrada.

CONCLUSÃO

De acordo e os resultados apresentados podemos verificar que a média da unidade é ligeiramente maior que a média nacional nas três questões analisadas, portanto a Clínica Integrada de Faculdade de Odontologia de Araçatuba através do seu conteúdo programático parece atender as exigências de formação de um cirurgião dentista generalista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARAÚJO, W. C. Disciplinas básicas e disciplinas pré-clínicas: conceito e posição curricular. *Bol. ABENO*, v.7, n.1, p.23-7, 1971.
2. BOTERO, A. A. Por qué decidimos crear una Clínica Integrada en nuestra Facultad. La experiencia que hemos tenido. *Seminário Latinoamericano sobre Enseñanza de la Odontología*, Bogotá, 1963. p.173-5.
3. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Proposta de novo currículo mínimo para o Curso de Graduação em Odontologia. CCC - Parecer 840/70, aprovado em 9 de julho de 1982. *Documenta*, Brasília, n.260, p. 46-54, jul. 1982.
4. CARVALHO, A. C. P., FERNANDES NETO, A. J., MADEIRA, M. C. Diretrizes Curriculares e Projeto Pedagógico para Curso de Odontologia. *Documento de Trabalho*, 2/98. São Paulo: NUPES - USP, 1998.
5. CARVALHO, A. C. P. Odontologia: avaliação dos cursos e resultados no exame nacional de cursos de 1998. *Documento de Trabalho*, 8/98. São Paulo: NUPES - USP, 1999.
6. FREITAS, S. F. T., PADILHA, W. W. N., RIBEIRO, J. F. Educação e saúde: uma experiência em Clínica Integrada. *Rev. Odont. USP*, v. 6, n.3/4, p. 147-50, 1992.
7. GOMES, G. S., BORGES, S. R. Clínica Integrada. *Rev. ALAFO*, v.13, n.2, 1978.
8. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISA EDUCACIONAIS - Exame Nacional de Cursos. Relatório Síntese 1997/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Brasília: O Instituto, 1997.
9. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISA EDUCACIONAIS - Exame Nacional de Cursos. Relatório Síntese 1998/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Brasília: O Instituto, 1998.
10. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISA EDUCACIONAIS - Exame Nacional de Cursos. Relatório Síntese 1999/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Brasília: O Instituto, 1999.
11. MARCOS, B. Ensino Odontológico: novos cursos, mais profissionais e menos demanda da população. *J. CROMG*, Jan/Fev., p.8-9, 2000.
12. PADILHA, W. W. N. *Da Integração Clínica à Clínica Integrada*. Niterói, 1993, 65p. Tese (Título) - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, 1993.
13. PADILHA, W. W. N. et al. O desenvolvimento da disciplina de Clínica Integrada nas instituições de ensino odontológico no Brasil. *R. P. G.*, v.2, n.4, p.193-9, 1995.
14. PETRELLI, E. O Provão e a Odontologia. *J. C.E.O.*, v.8, n.38, p.6-7, 2000.
15. PIEDADE, E. F. Avaliação quantitativa das atividades clínicas dos alunos de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba, 1977, 51p. Tese (Livre Docência) Faculdade de Odontologia - Universidade Estadual de Campinas.
16. POI, W. R. et al. O perfil da Disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba -UNESP, após onze anos de implantação. *Rev. Arq. Odontol.*, v.33, n.1, p.35-47, 1997.
17. RESTREPO, O. J. Algunos consideraciones sobre la enseñanza de la Odontología Integrada com relación especial a la periodoncia y la oclusion. *Temas Odontológicos*. v.10, n.98, p.479-96, 1969.



Figura 7

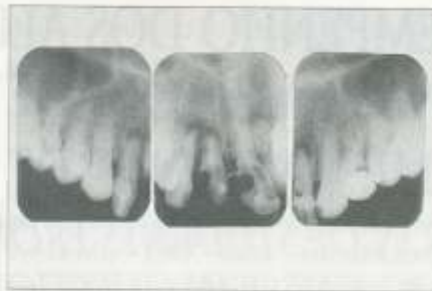


Figura 8



Figura 9



Figura 10



Figura 11



Figura 12



Figura 13



Figura 14



Figura 15



Figura 16



Figura 17



Figura 18

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOZA, E. P. Localized ridge maintenance using bone membrane. *Implant Dent.*, v.8, n.2, p.167-172, 1999.
- BERMAN, A. S. Basic principles of dentoalveolar surgery. In: PETERSON, L. J. *Principles of oral and maxillofacial surgery*. Philadelphia, 1992.
- BYRD, D. L. Exodontia: modern concepts. *Dent. Clin. North Am.*, v.15, n.2, p.273-278, Apr. 1971.
- CASTRO, M. V. M.; PEREIRA, A. L.; DUARTE, C. A.; CAVALCANTI, A. G.; QUEIROZ, I. K. R. Atendimento clínico conjunto entre o periodontista e o médico. parte I: diabetes e doenças isquêmicas. *ROBRAC*, v.9, n.28, p.59, dez. 2000.
- GRAZIANI, M. *Cirurgia Buco-Maxilo-Facial*. 6 ed. Guanabara Koogan : Rio de Janeiro, 1976.
- KRUGER, G. O. *Cirurgia Bucal e Maxilo-Facial*. 5 ed. Guanabara Koogan : Rio de Janeiro, 1984.
- KRUGER, G. O. *Cirurgia BucoMaxiloFacial*. Panamericana : Buenos Aires, 1982.
- LANGER, B.; CALAGNA, L.; The subepithelial connective tissue graft. *J. Prosthet. Dent.*, v.44, p.363, 1980.
- LEKOVIC, V. *et alii*. Preservation of alveolar bone in extraction sockets using bioabsorbable membranes. *J. Periodontol.*, v. 69, n. 9, p.1044-1049, 1998.
- MARZOLA, C. *Exodontia*. Paracast : São Paulo, 1988.
- PETERSON, L. J. *et al*. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. 3 ed., Guanabara Koogan : Rio de Janeiro, 2000.
- SAGLIE, R. *et al*. Bacterial invasion of gingiva in advanced periodontitis in humans. *J. Periodontol.*, v. 53, n. 4, p. 217-222, Apr. 1982.
- SAGLIE, R. *et al*. Identification of tissue-invasive bacteria in human periodontal disease. *J. Periodontal Res.*, v.17, n. 5, p.452-455, Sept. 1982.
- SAILER, H. F.; PAJAROLA, G. F. *Cirurgia Bucal*. Artmed : Porto Alegre, 2000.
- SUHONEN, J. T.; MEYER, B. J. Polylic acid (PLA) root replica in ridge maintenance after loss of a vertically fractured incisor. *Endod. Dent. Traumatol.*, v.12, n.3, p.155-160, June 1996.