

FERNANDA VALONE GORINI

A DOCÊNCIA EM ODONTOLOGIA: ESTUDO A  
PARTIR DA ÓTICA DE PROFESSORES DE  
ODONTOPEDIATRIA

Dissertação apresentada à  
Universidade Federal de São Paulo –  
Escola Paulista de Medicina para  
obtenção do título de Mestre em  
Ciências.

São Paulo  
2005

FERNANDA VALONE GORINI

A DOCÊNCIA EM ODONTOLOGIA: ESTUDO A  
PARTIR DA ÓTICA DE PROFESSORES DE  
ODONTOPEDIATRIA

Dissertação apresentada à  
Universidade Federal de São Paulo –  
Escola Paulista de Medicina para  
obtenção do título de Mestre em  
Ciências.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sylvia Helena Souza da Silva Batista

São Paulo  
2005

Gorini, Fernanda Valone

**A Docência em Odontologia: estudo a partir da ótica de professores de Odontopediatria.** Fernanda Valone Gorini - São Paulo, 2005.  
xii, 141p.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina.

Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde.

**The academic practice in Odontology: a study based on the pediatric dentistry professor's point of view.**

1. Docência 2. Odontologia 3. Ensino de Odontologia 4. Odontopediatria 5. Professor

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA  
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO  
SUPERIOR EM SAÚDE

Diretor do CEDESS: Prof. Dr. Nildo Alves Batista  
Coordenador do Curso de Pós-Graduação: Prof. Dr. Nildo Alves Batista

FERNANDA VALONE GORINI

**A Docência em Odontologia:  
estudo a partir da ótica de professores de Odontopediatria**

Presidente da banca: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sylvia Helena Souza da Silva Batista

BANCA EXAMINADORA

Prof.. Dr. Sílvio Issao Myaki \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Salete Nahás Pires Correia \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lídia Ruiz-Moreno \_\_\_\_\_

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **Agradecimentos**

Agradecer é o momento de manifestar gratidão a todos aqueles que possibilitaram a realização deste projeto e às pessoas que dão sentido à minha vida.

Começo pela minha orientadora Dr<sup>a</sup>. Sylvia Helena Souza da Silva Batista. Com ela aprendi a observar a vida com outros olhos, a valorizar meu trabalho e aquilo que faço, aprendi que a sabedoria é irmã da humildade, e caminham juntas, aprendi que o amor e o diálogo são os maiores responsáveis pela harmonia entre as pessoas, que a batalha sempre vale a pena e que a conquista só vale a pena quando há trabalho e dedicação. Uma pessoa abençoada, um presente de Deus na minha vida.

À Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina por me abrir a oportunidade de aprendizagem no contexto educacional.

À minha família pelo apoio e compreensão durante esta caminhada.

Ao meu pai, que sempre me incentivou à constante busca pelo conhecimento, ensinando-me que o estudo é a melhor herança que um pai pode deixar para um filho!

À minha mãe, querida, amiga e companheira, que durante todos os dias fez-se presente com palavras de força e amor.

Ao meus irmãos Julian e Flávia, fiéis, amigos e companheiros, que mesmo distantes se fazem presentes, com quem realizo o exercício da verdadeira cumplicidade.

Aos amigos de todas as horas, pela constante ajuda, estímulo, amizade ao longo de nossas vidas, Nadia, Têmis, Rita, Luciana, Adriana, Juliane, Carol.

A minha querida amiga e fiel companheira Milena, que durante toda minha trajetória esteve ao meu lado e me acolheu sempre com muito carinho em minhas vindas a São Paulo.

A minha “irmãzinha adotiva” Gabriela , guerreira , sempre me dando força em todos os momentos, com suas doces palavras e pelo maior presente que me deste: Luisa, extensão do verdadeiro amor, e minha alegria diária.

Ao Vinicius e ao Serginho, companheiros fiéis de profissão, obrigada pela barra segurada em minha ausência.

Aos professores e funcionários da Bebê-Clínica, que sempre me acolheram com muito carinho e profissionalismo, Dr<sup>as</sup>. Wanda, Farly, Marília, Luiza, Rosani, Leila, Beatriz, Cássia, Vera, Maria Nilce.

Ao Professor Dr. Antônio Ferelle, com quem aprendi muito da Odontopediatria, com sua excelente didática e demonstração da prática. Até hoje me lembro de seu conselho: “*Entrega para Deus e Reza!*”.

Ao Mestre Dr. Luiz Reynaldo de Figueredo Walter, uma pessoa digna de todo sucesso e admiração. Deste à Odontologia um novo olhar, presenteaste à toda a população com o desenvolvimento da “Odontologia para Bebês”. Obrigada pelo incentivo constante e pelos sábios conselhos nos momentos de dúvidas.

Aos docentes do CEDESS (UNIFESP/EPM), que desde a especialização me abriram os olhos para as descobertas de novos cenários de aprendizagem.

Aos funcionários do CEDESS (UNIFESP/EPM), que me acolheram com muito carinho, desde o cafezinho da Dona Conceição, os elogios diários da dona Luzia, os bate-papos com Renata, Fátima e Marcelo, até o apoio e cuidado constantes da Sueli.

A Ana Luíza Batista pela sistematização e correção do texto.

Aos professores da banca examinadora professores doutores Silvio Issao Myaki, Maria Salete Nahás Pires Correia, Lidia Ruiz-Moreno e Irani Ferreira da Silva.

À Professora Doutora Sylvia Helena S. S. Batista pela permanente disponibilidade e  
por acreditar que este trabalho valeria a pena, como valeu!  
A meu pai Rovilso e minha mãe Conceição por toda força e apoio dados durante esta  
caminhada.



*"Não basta ensinar ao homem uma especialidade, porque se tornará uma máquina indestrutível, mas não uma personalidade. É necessário que adquira um sentimento; um senso prático daquilo que vale a pena ser empreendido, daquilo que é belo, do que é moralmente correto."*

Albert Einstein



## RESUMO

Esta pesquisa assumiu como objetivo analisar as concepções relativas ao processo ensino-aprendizagem que têm orientado práticas pedagógicas de professores da disciplina de Odontopediatria na graduação em Odontologia. No âmbito dos objetivos específicos, pretendeu-se identificar e discutir concepções de ensinar, aprender e avaliar no exercício docente; mapear criticamente atributos de um bom professor de Odontologia e discutir significados que são atribuídos ao processo de formação docente no contexto da graduação em Odontologia. O referencial teórico adotado privilegiou interlocuções com pesquisadores para configurar aproximações históricas com o Ensino em Odontologia, discutir a Docência em Saúde e refletir sobre o Professor de Odontologia. A metodologia compreendeu entrevistas semi-estruturadas realizadas com dez docentes que atuam na disciplina de Odontopediatria em cursos de Odontologia do sul do Brasil. No processamento e interpretação dos dados privilegiou-se a análise temática, entendida como caminho de apreensão dos sentidos que compõem a ótica dos professores envolvidos. Os resultados foram agrupados em dois grandes núcleos: Trajetória e Concepções Docentes e Os professores e suas Práticas: experiências de sucesso e dificuldades. Identificou-se que os professores entrevistados percebem que a Odontopediatria é uma área que contempla outras especialidades, havendo uma comunicação multiprofissional e configurando-se um campo interdisciplinar, abrangente e complexo, motivando o exercício docente. As concepções de aprendizagem abrangeram quatro eixos: processo de formação-desenvolvimento-crescimento; aquisição-retenção de informações, influenciadas pelas características dos sujeitos que aprendem; processo de troca e de relação com o ensino; processo de entendimento-compreensão. Tomando por objeto o ensino, os professores destacaram-no como relação de troca com o processo de aprendizagem; atividade intencional e planejada para favorecer a aprendizagem; demonstração da prática. A Odontologia é uma profissão que apresenta especificidades, o que, em parte, pode explicar a concepção que vincula o ensinar ao fazer, ao mostrar. Assim, o docente emerge como aquele que demonstra, realiza, faz, na relação “mestre-aprendiz”. No campo das metodologias de ensino, os professores referiram propostas de inovação no Ensino da Odontologia, enfatizando a abertura a novas tecnologias e a apropriação de estratégias mais participativas, centradas no aluno e problematizadoras da realidade. As práticas avaliativas foram situadas como desafio, evidenciando-se um foco de mudanças dos referenciais adotados. Ouvir professores de Odontopediatria, ler suas trajetórias, dialogar com os teóricos e produzir uma interpretação permitem afirmar a necessidade de novos estudos que envolvam outras áreas da Odontologia e outros cenários de formação, procurando efetivamente contribuir para construir uma docência comprometida com um processo ensino-aprendizagem rigoroso cientificamente, inovador, ético e crítico, e instaurando novas referências para a humanização no ensino e na prática da Odontologia.

## ABSTRACT

# SUMÁRIO

Agradecimentos	v
Dedicatória	vii
Resumo	viii
Abstract	ix
I. INTRODUÇÃO	01
1.1. As Origens da Pesquisa	02
1.2. Das Questões Norteadoras aos Objetivos da Pesquisa	04
II. O ENSINO DA ODONTOLOGIA: APROXIMAÇÕES HISTÓRICAS	06
2.1. A Odontopediatria: situando um contexto	14
III. A DOCÊNCIA EM ODONTOLOGIA	22
3.1. Docência Universitária	23
3.2. Docência em Saúde	31
3.2. Ser Professor em Odontologia	34
IV. A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA	40
4.1. Os Participantes da Pesquisa	41
4.2. Processo da Coleta de Dados	42
<b>4.3. Processo de Análise de Dados</b>	44
V. CONHECENDO TRAJETÓRIAS E CONCEPÇÕES DOCENTES	47
5.1. As Trajetórias de Formação	48
5.2. Concepções de Ensino e Aprendizagem	56
5.2.1. Aprendizagem: do reter informações ao aplicar e construir relações	56
5.2.2. Ensino: demonstração e troca com os alunos	65
5.3. Metodologia de Ensino: olhares docentes	72
5.4. Avaliação da Aprendizagem: desafios e perspectivas	80
5.5. O Bom Professor de Odontologia: em foco os atributos	86
VI. OS PROFESSORES E SUAS PRÁTICAS DOCENTES: EXPERIÊNCIAS DE SUCESSO E DIFICULDADES	91
6.1. As Dificuldades na Prática Docente em Odontopediatria	92
6.2. As Experiências de Sucesso	99
VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS	106
VIII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112
IX. ANEXOS	122



I.

## **INTRODUÇÃO**

## 1.1. As Origens da Pesquisa

Minha trajetória escolar foi marcada pelo interesse na área da saúde, que me introduziu na Odontologia. O prazer pelo estudo das ciências biológicas vem desde cedo, pois sou filha de pai médico e logo estive em contato com a área. No curso preparatório para o vestibular, tive um professor de Biologia que, pela sua didática e conduta em sala de aula, me impulsionou e me motivou muito a estudar.

Como graduanda no curso de Odontologia aproximei-me da Odontopediatria e da Odontologia para Bebês em um estágio de férias na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina, que já acenava a integração das áreas da saúde e da educação.

Paralelamente ao estágio, a disciplina na graduação reforçou o interesse pela área, suscitando-me o desejo de me especializar como profissional. O medo do mercado de trabalho, o crescimento profissional e a responsabilidade da profissão foram fatores que me incentivaram a continuar estudando e buscando a educação continuada, pois achava que somente os conteúdos trabalhados na graduação eram insuficientes para o exercício profissional.

Assim, ao concluir o curso realizei um concurso para “Treinamento e Aperfeiçoamento em Odontologia para Bebês e Odontopediatria”, com carga horária de 40 horas semanais por treze meses. Esse estágio está inserido no programa de “Atenção Odontológica no primeiro ano de vida”, que inclui também um programa educativo-preventivo de saúde bucal em bebês.

Aproximei-me da atividade educativa ministrando palestras de orientação em saúde bucal direcionadas a pais, grupos de gestantes, líderes comunitários, planos de saúde e grupos de bairro, com o objetivo de promover a saúde bucal por meio da educação.



Ao término do referido aperfeiçoamento, senti necessidade de buscar um curso direcionado à educação e realizei a Especialização de Educação em Saúde - Docência no Ensino Superior, no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/EPM).

Nesse curso, dada a sua natureza interdisciplinar e seu foco de estudo, aprendi muito com os docentes e com os colegas da turma. As interações com minha orientadora, colegas e professores possibilitaram-me uma aproximação das características e desafios presentes no processo ensino-aprendizagem na graduação em saúde, motivando-me a estudar mais sobre a docência no ensino superior.

Mesmo não atuando ainda como docente, embora tendo o projeto de ingressar na carreira acadêmica como professora de Odontologia, senti-me mobilizada e desafiada a realizar um curso de mestrado que me preparasse para ser pesquisadora e docente na área da educação em saúde. E, assim, iniciei o Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde.

As leituras sobre ensino, aprendizagem, formação e pesquisa, bem como a participação em grupos de discussão, tanto em sala de aula como em Congressos sobre o Ensino da Odontologia, suscitaram o desejo de privilegiar a docência como objeto de pesquisa.

As participações nos encontros dos Dirigentes dos Cursos de Odontologia e da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) foram decisivas para minha escolha por delimitar como objeto de estudo a docência em Odontologia sob a ótica do professor, buscando compreender melhor as questões relativas ao processo de formação em saúde, especialmente no campo dos cirurgiões-dentistas.

## 1.2. Das Questões Norteadoras aos Objetivos da Pesquisa

Nos contextos de minha história de vida escolar e acadêmica e das leituras que tenho feito no campo da Docência em Saúde emergiram questões mobilizadoras do meu desejo de investigação:

- ❖ Que concepções de ensino e aprendizagem têm os professores de Odontologia?
- ❖ Como professores de Odontologia entendem o processo de formação docente?
- ❖ Que atributos são conferidos ao "bom professor" de Odontologia?

Estas questões situam o presente projeto de pesquisa como uma investigação que tem seu núcleo nos significados apreendidos a partir dos sujeitos participantes, tendo como horizonte constituir-se em uma contribuição para a transformação do ensino odontológico brasileiro.

Nesse sentido assume-se, como *objetivo geral*, analisar as concepções relativas ao processo ensino-aprendizagem que têm orientado práticas pedagógicas dos professores que atuam na disciplina de Odontopediatria dos cursos de Odontologia.

No âmbito dos *objetivos específicos* delinearam-se identificar e discutir concepções de ensinar, aprender e avaliar no exercício docente em Odontologia, mapear criticamente atributos de um bom professor de Odontologia e discutir os significados que são atribuídos ao processo de formação docente no contexto da graduação em Odontologia.

Na busca por responder aos objetivos propostos empreendeu-se a pesquisa em foco, cujo relato compõe a presente dissertação. Esta se estrutura da forma seguinte:

A *Introdução* explicita as origens da pesquisa no contexto da trajetória da pesquisadora, bem como suas questões norteadoras e objetivos.

O Capítulo *O Ensino da Odontologia: aproximações históricas* aborda a construção da profissão do cirurgião-dentista, destacando as implicações para o ensino e contextualizando a Odontopediatria.

O Capítulo *A Docência em Odontologia: constituindo um contexto* apresenta uma revisão da literatura, buscando articular docência universitária, docência em saúde e o trabalho do professor de Odontologia.

A descrição metodológica encontra-se no Capítulo *A Construção da Pesquisa* em que são situados os professores participantes e os procedimentos de coleta e análise de dados.

Os resultados e a discussão são apresentados no Capítulo *Conhecendo as Trajetórias e as Concepções Docentes* e no Capítulo *Os Professores e suas práticas docentes: experiências de sucesso e dificuldades*.

As *Considerações Finais* expressam os principais aspectos apreendidos na pesquisa, procurando contribuir para o debate e a proposição de caminhos para o ensino da Odontologia no Brasil.

Por fim, indicam-se as *Referências Bibliográficas* e os *Anexos*.

**II.**

**O ENSINO DA ODONTOLOGIA: APROXIMAÇÕES  
HISTÓRICAS**

Este capítulo visa a trazer apontamentos históricos sobre a Odontologia no Brasil, cuja trajetória é marcada por momentos de grandes transformações.

Pensar o ensino em uma área profissional implica movimentos de contextualização, buscando situar e compreender um percurso histórico. No campo da Odontologia, observa-se que na Antiguidade o cirurgião-dentista era, na verdade, um curandeiro, que atribuía às forças "malignas" qualquer problema de saúde. Os meios de cura variavam entre simpatias e infusões à base de ratos, rãs e insetos.

A necessidade de tratamento de uma enfermidade dentária surgiu em tempos remotos. As primeiras civilizações humanas desenvolveram tentativas no sentido de recolocar os próprios dentes avulsos, quando ocorriam acidentes ou traumas. Mas, logo em seguida, passou-se para a substituição do dente perdido por um elemento similar (RING, 1998).

Para o autor, os Fenícios foram os verdadeiros precursores da prótese dentária. Os seus conhecimentos foram transmitidos a outros povos e constavam de dados terapêuticos sobre a Odontologia, principalmente referentes à habilidade da prótese.

A prótese dentária atingiu um nível bem superior com os Etruscos, os quais habitavam a faixa de terra delimitada pelos rios Arno e Tévere e o mar Tirreno e eram ouríveres, possuíam habilidade na arte de valor. A liga empregada era de ouro quase puro, fundido em lâminas espessas e resistentes. A solda era de tão boa qualidade que não se alterou em contato com a terra durante tanto tempo (RING, 1998).

Em 1728, na França, Pierre Fauchard (1678-1761), com o livro *Le Chirurgien Dentiste au Traité des Dents*, revoluciona a Odontologia, inovando

conhecimentos, criando técnicas e aparelhos e sendo cognominado "o pai da Odontologia Moderna". Além de publicar inúmeros livros, criou o *pivot*<sup>1</sup> e iniciou o desenvolvimento das dentaduras (ROSENTHAL, 1995). Glenner (2001) afirma que muitos avanços ocorreram concomitantemente nas áreas da Medicina, das Ciências e da Tecnologia por meio de grandes cientistas franceses.

No final do século XVIII, mais precisamente em 23 de maio de 1800, criou-se o "plano de exames", um aperfeiçoamento das formalidades e dos exames. Encontrou-se pela primeira vez, em documentos do Reino, o vocábulo "dentista", emancipando o campo profissional das atividades realizadas por barbeiros e cirurgiões (MACHADO, 1995).

Os barbeiros e sangradores aprendiam o ofício com um profissional mais experiente e tinham que praticar durante dois anos sob a sua supervisão. Submetiam-se a um exame perante o cirurgião substituto de Minas Gerais e dois profissionais escolhidos por ele. Aprovados, tinham suas cartas expedidas e licenças concedidas.

No Brasil, nas últimas décadas do séc. XVIII, Joaquim José da Silva Xavier (1746-1792), conhecido como "Tiradentes", praticou a Odontologia que aprendera com seu padrinho, Sebastião Ferreira Leitão (CHAVES, 1986).

Nesse período os dentes eram extraídos com as chaves de Garangeot, alavancas rudimentares, e com o pelicano. Não se fazia tratamento de canais e as obturações eram de chumbo, alocado sobre tecido cariado e polpas afetadas, com conseqüências desastrosas. A prótese era bem simples, esculpindo-se dentes em osso ou marfim e amarrando-os com fios aos dentes remanescentes. Na Europa, as dentaduras eram esculpidas sem marfim ou osso, utilizando-se dentes humanos e de animais e retendo-os na boca por intermédio de molas. No Brasil era tudo mais rudimentar (CHAVES, 1986).

---

<sup>1</sup> *Pivot* é um suporte que penetra na raiz do dente artificial, como uma prótese unitária.

Em território brasileiro, segundo Perri de Carvalho (2001), o marco oficial da Odontologia aconteceu em 25 de outubro de 1884, quando surgiram no Rio de Janeiro e na Bahia as Faculdades de Odontologia, criadas através do decreto 9.311, motivo pelo qual essa data é considerada o “Dia do Cirurgião-Dentista”.

O autor relata que o ensino da Odontologia foi oficialmente instituído no Brasil em outubro de 1884, pelo governo imperial, graças à chamada Reforma Sálvia, desenvolvida pelo Visconde Sálvia, diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

A princípio, o curso odontológico era vinculado ao curso médico nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Vale ressaltar que, apesar do vínculo, diferentemente dos países europeus o curso tinha currículo próprio, sem que houvesse disciplinas em comum com o curso médico.

No ano de 1899, o professor Augusto Coelho e Souza publicou o *Manual Odontológico*, que tinha por objetivo “*instruir os colegas no que era útil ao exercício da profissão*”; sendo um marco para a Odontologia brasileira, utilizado seguidamente por muitas décadas (ROSENTHAL, 2000).

O autor relata ainda a importância do professor Coelho e Souza para a Odontologia brasileira. Enquanto Hipócrates (480-370 a.C.) é considerado o “pai da Medicina” e Pierre Fauchard (1678-1761) o “pai da Odontologia moderna”, Augusto Coelho e Souza (1863-1949) é honrado como o “pai da Odontologia brasileira”.

Com a cultura cafeeira e o desenvolvimento industrial floresceram novas elites, criando-se importantes instituições no Brasil. A ampliação das instituições educacionais representou um crescimento relevante, inclinando-se nitidamente para a esfera produtiva. No entanto, a existência de uma comunidade científica ainda deficiente contrastava com todo o movimento da sociedade

brasileira em busca da educação e da formação técnica (PERRI de CARVALHO, 1994).

De acordo com Machado (1995), a evolução do processo de profissionalização da Odontologia pode ser dividida em etapas que permitem acompanhar suas transformações. A primeira fase é definida como “etapa de ocupação indiferenciada”, na qual as práticas odontológicas eram realizadas por curandeiros religiosos, que não tinham a Odontologia como primeira ocupação. Na etapa seguinte, inicia-se o exercício da Odontologia como ocupação principal, ou seja, *“o profissional pratica a atividade em tempo integral, é a ‘etapa de diferenciação ocupacional’, num exercício livre, sem restrição do estado, onde as técnicas e o conhecimento odontológico eram passados de pessoa para pessoa”* (p. 185).

Nessa etapa, por volta do séc. XVI, a prática odontológica era exercida tanto em ambientes públicos quanto em recintos privados, sendo que o atendimento à classe pobre era feito em locais públicos e o atendimento às camadas sociais mais nobres realizava-se em ambientes privados. Existia ainda um aprimoramento científico daqueles que se destinavam a atender a nobreza.

Aos poucos, os grupos que exerciam a prática odontológica, interessados no desenvolvimento científico da área, decidiram organizar cursos de Odontologia, visando à melhoria da qualidade dos serviços e delimitando um espaço exclusivo de atuação profissional.

A partir do séc. XVIII, a Odontologia tornou-se uma profissão independente, garantindo seu reconhecimento social e científico. Nessa fase, a chamada “etapa inicial de profissionalização”, surge a primeira legislação profissional, restringindo a prática àqueles formados pelos cursos de Odontologia.



Os primeiros cursos tinham duração inferior a três anos e eram eminentemente teóricos, já que a prática era obtida em consultórios, num sistema de mestre e aprendiz, tal como a própria Medicina.

Na “etapa intermediária de profissionalização” a Odontologia firmou-se como profissão de nível superior. O curso passou a ter duração de três a seis anos e as escolas de Odontologia dentro das universidades passaram a ser autônomas. Reconhecia-se como odontólogo aquele que possuía diploma universitário credenciado pelo Estado e legitimado pela corporação.

Nesse momento, em que o desenvolvimento e crescimento profissional eram visíveis e existia uma disputa pelo território profissional, promoveu-se a organização das categorias em torno de seus interesses. Surgiu a reivindicação do monopólio da competência profissional por meio do impedimento de qualquer intervenção dos práticos na atividade odontológica, criando-se, então, as novas subprofissões: auxiliar de consultório (ACD) e protético, havendo até hoje cursos técnicos para a sua capacitação profissional.

A “etapa avançada de profissionalização” caracteriza-se pelo alto status do odontólogo na sociedade. Os aspectos sociais e biológicos da profissão passam a ser enfatizados e o ensino em nível de pós-graduação se desenvolve formalmente. O campo do conhecimento vai se sedimentando e o saber tornando-se mais complexo por meio dos cursos de especialização, mestrado e doutorado (MACHADO, 1995).

Segundo o autor, a produção do conhecimento demarca um novo momento da Odontologia, que se inclui entre as profissões mais bem-sucedidas da modernidade. O charlatanismo é controlado e punido formalmente. A atividade clandestina se torna praticamente nula. A especialização profissional, que já existia em alguns centros urbanos, torna-se um fato marcante.

As primeiras especialidades odontológicas surgem em meados do século XX, com a Odontologia especializada passando a ter status diferenciado, com maior prestígio e poder, tanto junto à clientela, quanto na própria corporação.

As influências culturais que a América Latina sofre interagem com o ensino universitário em geral. Vieira (1978) afirma que os países latino-americanos passaram a revelar uma considerável influência da civilização americana, e no caso da Odontologia isso é marcante. Os EUA tornaram-se um pólo formador de profissionais, e aqueles que lá iam complementar sua formação procuravam, no retorno ao Brasil, implantar tudo o que pudessem em termos de ensino e prática odontológica.

A expansão dos cursos de Odontologia no Brasil foi antecipada por um amplo processo de interiorização de faculdades. Essa interiorização se deveu à política educacional vinculada à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, promulgada em fins de 1961, pelo presidente em exercício, João Goulart. Além da liberação do processo de instalação das faculdades, a nova legislação previu um amparo legal e financeiro à iniciativa privada no campo do ensino. Daí a maior expansão das faculdades ter se verificado na rede particular (PERRI de CARVALHO, 2001).

O autor, atual presidente da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), pontua que com a criação da associação, em 1956, teve início uma importante fase para o ensino odontológico brasileiro, com intensa integração com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A ABENO defendia o ensino integrado e se preocupava com a atuação docente; a CAPES, por sua vez, criou uma comissão para apresentar sugestões para a melhoria das condições do ensino odontológico brasileiro (PERRI de CARVALHO, 2001).

A ABENO preocupou-se constantemente com a expansão dos cursos de Odontologia. Em 1962 havia muitas vagas ociosas devido ao grande número

de escolas de Odontologia. Nos anos 80 e início dos 90, entretanto, esse quadro se alterou totalmente e os cursos de Odontologia colocaram-se entre os mais procurados da universidade (PERRI de CARVALHO, 2001).

No final da década de 1990 a relação candidato/ vaga sofreu uma queda em consequência de uma nova expansão da oferta de cursos e das dificuldades do mercado de trabalho, que passava por um processo de publicização.

Outro fator importante nessa mesma fase de evolução do ensino odontológico foi a implantação da pós-graduação em Odontologia, no início dos anos 70. A pós-graduação veio questionar o quadro típico de que o professor era um profissional bem conceituado, embora não tivesse preparo para ensinar. Os cursos de pós-graduação *stricto sensu*, embora dessem e ainda dêem ênfase à pesquisa, tinham como um dos objetivos formar os profissionais para o exercício do magistério superior.

Em 1996, com a instituição da Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) 9394/96, alterações foram introduzidas: o processo nacional de avaliação; a elaboração de proposta pedagógica; a ampliação dos dias letivos; a limitação do prazo de validade para o reconhecimento do curso; o mecanismo de renovação de reconhecimento do curso; a obrigatoriedade dos cursos informarem seus programas; a qualificação docente; a extinção do currículo mínimo e a proposta das Diretrizes Curriculares (BRASIL, 1996).

Esta última alteração mostrou-se particularmente significativa na Nova LDB. Enquanto o currículo mínimo encerrava a concepção do exercício profissional no desempenho resultante especialmente das disciplinas ou matérias profissionalizantes, enfileiradas numa grade curricular, com mínimos obrigatórios fixados em uma resolução por curso, as Diretrizes Curriculares concebem a formação de nível superior como um processo contínuo, autônomo e permanente, com uma sólida formação básica e uma formação profissional fundamentada na

competência teórico-prática, de acordo com o perfil do formando e adaptável às demandas emergentes (PERRI de CARVALHO, 2001).

Além disso, as Diretrizes Curriculares Nacionais sinalizam para a necessidade de maior integração entre ensino, serviços e comunidade, o que implica a necessidade de potencializar esforços, promover a organização e estabelecer estratégias para ser implementadas e sedimentadas.

As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Odontologia (BRASIL, 2002), em sintonia com aquelas dos cursos de graduação em saúde, ganham em definições gerais e em flexibilidade, mas, em comparação com a proposta original coordenada pela Comissão de Especialistas de Odontologia SESU/ MEC, geram preocupações por instituir mecanismos tão abertos e flexíveis em um país de dimensões continentais (PERRI de CARVALHO, 2001).

As Diretrizes estabelecem que as práticas profissionais devem centrar-se na diversidade de possibilidades da atuação profissional. A formação profissional deve ser adequada à realidade em que o egresso atuará, podendo, com espírito crítico e aberto, produzir mudanças. Esses são pontos que colocam o Ensino da Odontologia no Brasil num fecundo momento de transformação.

Assim, tem-se hoje 155 cursos de Odontologia no Brasil, envolvendo aproximadamente 8394 graduandos (BRASIL, 2003a). Nesse contexto, a implementação das Diretrizes Curriculares é um desafio posto em direção à construção de uma nova cultura de formação e profissionalização em Odontologia.

## **2.1. A Odontopediatria: Situando um Contexto**

Abordar aspectos da história do Ensino de Odontologia implica refinar olhares e análises, considerando suas diferentes especialidades. O escopo desta

pesquisa, trazendo trajetórias, concepções e práticas de professores de Odontopediatria, requer a contextualização do percurso dessa especialidade, demarcando características e perspectivas.

Percorrendo os estudos de Ring (1998), encontra-se que a Odontopediatria (*Pedodontics*) foi idealizada em 1923, quando 14 cirurgiões-dentistas de Detroit, liderados pelo Dr. Walter McBride, formaram o Clube de Estudos Odontopediátricos, para a melhoria das suas habilidades e conhecimentos no campo da Odontologia para crianças.

Segundo o autor, em 1927 foi fundada a “Sociedade Americana para a Promoção da Saúde da Criança”, que teve como objetivos facilitar a troca de informações entre os interessados em Odontologia para crianças e despertar o público e os praticantes da profissão para a consciência e importância da Odontologia Infantil.

Nos Estados Unidos, em 1924, o primeiro livro completo em Odontologia para crianças foi publicado. No primeiro encontro anual do grupo em Minneapolis (1928), foi abordada a questão de uma publicação oficial e daí derivou o primeiro exemplar do *Journal of Dentistry of Children*, editado até hoje.

Em 1940, a organização mudou seu nome para “Sociedade Americana de Odontologia para Crianças”. O primeiro exame do Colégio de Pediatria foi realizado na Universidade de Northwestern, em fevereiro de 1949.

Até meados da década de 1950, a maioria dos consultórios nos Estados Unidos da América não atendia crianças menores de treze anos. Entretanto, por meio dos sindicatos odontológicos e outras organizações de interesse na saúde oral das crianças, começou-se a combater a noção de que dente de leite não necessita de cuidados por ser provisório. Deu-se início a um olhar diferente à saúde bucal da criança, visando à atuação precoce.

McDonald (1995) relata que, em 1955, a técnica do condicionamento ácido foi descrita. Em 1983, a Consensus Development Conference, realizada no National Institute of Dental Health, aprovou a efetividade dos selantes (McDONALD, 1995). A técnica do condicionamento ácido e o uso de selantes e resinas compostas no esmalte e dentina condicionados têm certamente contribuído para as maiores mudanças nas manobras odontológicas de restauração dos dentes.

As resinas estão sendo usadas em situações clínicas que não foram ensinadas ou mesmo entendidas há vinte anos atrás. O movimento odontológico estético tem sido uma parte dessa nova geração de técnicas e materiais. A prevenção da cárie dental de fossas e fissuras por meio do selamento oclusal é outro aspecto importante dessas técnicas (McDONALD, 1995).

O exame radiográfico utilizado para obtenção de informações diagnósticas é um dos campos de maior progresso e debate na década de 1980. Comparando-se o aparelho de Raio X e o filme de duas ou três décadas atrás aos aparelhos e filmes de hoje, percebe-se que estes são mais seguros para o paciente em termos de exposição à radiação. Ademais, hoje existe um guia de utilização e de proteção para a tomada de Raios X em crianças que não era disponível há cinco anos.

No final dos anos 80 um maior número de cirurgiões-dentistas e pesquisadores odontológicos começou a focar o problema da fluorose<sup>2</sup> entre crianças. Pinkham (1996) descreve que há uma consciência crescente e que a grande difusão da fluoretação da água de abastecimento, assim como a intensificação no uso de produtos fluoretados, particularmente dentifrícios, têm trazido um aumento dos casos de fluorose entre crianças.

---

<sup>2</sup> Fluorose dentária é uma anomalia do desenvolvimento que afeta a estética do esmalte e cuja severidade depende da dose de flúor, causando um aspecto descalcificado e com manchas brancas nas faces dos dentes (FEJERSKOV *et. al.*, 1994).

Controle de infecção, barreiras técnicas e outras considerações acerca da transmissão de doenças do paciente para o clínico e vice-versa tornaram-se dramáticas realidades na profissão odontológica nos anos 80. Obviamente publicações e práticas a respeito de infecção, esterilização e limpeza têm sido importantes na Odontologia desde seu remoto início. Entretanto, ninguém há mais de 25 anos atrás poderia ter previsto as mudanças dos últimos 10 anos (PINKHAM, 1996).

Em diversas partes do mundo houve um posicionamento em relação à época de início do tratamento odontológico precoce. Walter (1999) relata em seus estudos a existência de uma divergência entre diferentes pesquisadores quanto à questão.

Em 1929, Pereira, no livro *Educação Dentária da Criança*, enfatizava a necessidade de cuidados com a saúde bucal do bebê desde o ventre materno, e que a higiene deveria começar no pós-natal. Em 1939 Costa se opôs a Pereira, dizendo que a interferência da Odontopediatria deveria ocorrer entre os 2 e os 12 anos de idade. Sua opinião foi apoiada por autores subseqüentes como Kantorowicz, em 1949, na Alemanha, e Brauer e colaboradores, em 1960.

O atendimento precoce oferecido pelo serviço público de saúde e destinado a procedimentos de “educação sanitária” foi introduzido na Suécia por volta de 1985, através de programas preventivos da cárie dentária. A experiência sueca mostrou que o atendimento precoce é eficaz, porém o longo intervalo entre as consultas não é adequado.

Os autores japoneses Morinushi e colaboradores (1982) consideram adequado o atendimento iniciado aos quatro meses para o ensino de métodos de controle alimentar e instrução de higiene oral, defendendo a necessidade de submeter o bebê ao atendimento pelo menos quatro vezes no primeiro ano.

Cushing e Gelbier (1988) informaram que, em 1977, foi introduzido em Londres, Inglaterra, um programa de cuidados dentários nas creches. Nos Estados Unidos, segundo Elvey e Hewie (1982), muitos problemas poderiam ser evitados se os médicos pediatras conhecessem melhor os aspectos odontológicos, para ajudar na orientação e no processo educativo dos pais.

Em 1989, Goepferd informou que “a *Universidade de Iowa estabeleceu durante 18 meses um programa destinado a diagnosticar, interceptar e modificar práticas caseiras que poderiam ser danosas à cavidade bucal dos bebês*” (apud WALTER, 1999, p. 4). Relatou também a experiência realizada na mesma Universidade, em outubro de 1986, onde atenderam-se 180 crianças menores de três anos e, verificando e analisando os fatores idade da criança, razões da busca do atendimento, padrões de alimentação, uso impróprio de mamadeiras e presença de cárie, mostrou-se que existe necessidade e viabilidade de intervenção precoce para promover a saúde bucal por meio da educação.

Este foi um marco para a Odontopediatria pois, a partir daí, estabeleceu-se que o exame odontológico deve ser realizado no primeiro ano de vida e que se consegue mais efetividade na atenção primária por volta dos seis meses de idade.

Nesse sentido, em 1987, Walter preconizou que a idade ideal para o início do atendimento odontológico é por volta dos 6 meses de vida, coincidindo com a erupção dos primeiros dentes. Kamp (1991) e Nakama (1994) corroboraram, em suas pesquisas, essas orientações.

A atenção estaria voltada para procedimentos educativos destinados aos pais e preventivos aplicados ao bebê, por meio do ensino de manobras de limpeza, controle do açúcar, controle da alimentação e da amamentação noturna e interposição do hábito de aplicação precoce de flúor, não só na consulta como também no lar, diariamente, pela mãe. Essas são técnicas muito simples e de atenção básica, com resultados comprovados de eficácia no controle da cárie.



Hoje as experiências mostram e confirmam a mudança comportamental e de conhecimento sobre o assunto por parte da população em geral e das mães em particular. Muitas delas podem até não ter acesso a um programa de atenção odontológica para o seu filho, mas o interesse e a busca pela prevenção, e não mais apenas pelo atendimento curativo, têm sido muito grandes (WALTER, 1999; TOLEDO, 1996).

Uma pesquisa divulgada pelo Ministério da Saúde revelou que 40% dos brasileiros não escovam os dentes. O que significa dizer que em todo país, 68.000.000 de pessoas não têm o hábito de higiene dental. A pesquisa mostra ainda que 45% dos adolescentes com 18 anos já perderam pelo menos um dente.

Um outro dado mostra que mais de 28% dos adultos tiveram todos os dentes extraídos em uma das arcadas; nos idosos, a média é de 26 dentes faltando. Por esses dados preocupantes, o Governo Federal criou, em março de 2004, o Projeto Brasil Sorridente, que segundo ele é a primeira política nacional estruturada de atenção bucal já desenvolvida no país. O Projeto Brasil Sorridente consiste no atendimento dentário em todo país com a abertura de 64 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), oferecendo atendimento odontológico na rede pública de saúde. Dos 64 centros, 11 são novos e 53 unidades foram adaptadas para atender às necessidades da população. Cada Centro passa a receber, a partir de agora, recursos federais para manter o serviço nas cidades brasileiras. Os CEOs oferecem à população acesso à cirurgia bucal, atendimento a pacientes com necessidades especiais, tratamento de canal (endodontia) e de gengivas (periodontia). O programa oferece dois tipos de equipe para atendimento: uma formada por um dentista e um auxiliar odontológico e outra por ambos e mais um técnico de higiene bucal.

Segundo o relatório do Projeto SB Brasil: *Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003*, quase 27% das crianças de 18 a 36 meses apresentam pelo menos um dente decíduo com experiência de cárie dentária,

sendo que a proporção chega a quase 60% nas crianças de 5 anos de idade (BRASIL, 2003b).

Os dados mostram que, quanto mais se avança nas faixas etárias, piores os resultados. A OMS esperava encontrar, em 2000, 50% das pessoas da faixa etária de 65 a 74 anos com 20 ou mais dentes na boca. O país alcançou o percentual de apenas 10,23%. A meta só foi atingida na idade de 12 anos, de índice CPO (de dentes cariados, perdidos e obturados) menor ou igual a 3 - o resultado alcançado foi de 2,78 -, principalmente por causa do desempenho das crianças do Sul e Sudeste.

O governo promete investir R\$ 1,3 bilhão em saúde bucal até 2006 - entre as ações previstas está a distribuição de kits de higiene e dentaduras. Além disso, houve aumento de 49% do número de equipes de saúde bucal no Programa Saúde da Família.

Decréscimos contínuos na incidência da cárie dentária em crianças não indicam que haverá diminuição nas necessidades dos serviços dos praticantes de Odontopediatria, mesmo porque continua havendo crescimento da população, e, portanto, aumento do número de crianças.

Ademais, ainda existem muitas crianças não atendidas em nossa sociedade, particularmente de vários grupos minoritários, de famílias de baixa renda e comprometidas fisicamente.

As mudanças no padrão das doenças dentárias e no uso de serviços afetaram profundamente a prática odontológica e estão alterando a ênfase do ensino em escolas de Odontologia. Os Odontopediatras relatam a evolução dos procedimentos de diagnóstico e prevenção assim como um aumento na interceptação e manejo das más oclusões em desenvolvimento nos seus pacientes mais jovens (PINKHAM, 1996).

Nesse contexto, pode-se observar que a Odontopediatria se insere num panorama mundial e nacional da profissão que caminha em direção a um comprometimento com o social e com a atenção precoce e integral à criança, já no seu primeiro ano de vida. A Odontopediatria promove a educação em saúde e a orientação os pais (WALTER, 1997).

Essa perspectiva traz, sem dúvida, desafios para o ensino da Odontologia, dentre os quais a superação da referência de cura, configurando parâmetros que enfatizem a saúde bucal como direito de todos, resultante de uma complexa rede de determinantes.

Pensar um novo ensino remete à reflexão sobre a docência, reconhecendo-se o professor como um sujeito fundamental no processo de reordenamento da formação dos profissionais de saúde (BATISTA & BATISTA, 2004).

Assim, quando se defende os princípios do cuidado, integralidade, interdisciplinaridade e trabalho em equipe, enfatizados nas Diretrizes Curriculares, demanda-se igualmente uma maior compreensão da construção do ser professor. Incursionar por essa questão constitui o núcleo do próximo capítulo.

**III.**

**A DOCÊNCIA EM ODONTOLOGIA**

### 3.1. Docência Universitária

As transformações do mercado de trabalho e das políticas públicas sinalizam transições em diferentes esferas. O mundo se globalizou, e não apenas em dimensões econômicas, na busca de novos mercados e na competitividade internacional, mas também em dimensões políticas, culturais e educacionais. Essas transformações exigem um olhar crítico para a educação superior.

A universidade, considerando sua função social e tendo passado por muitas transformações, deixou de ser concebida como um direito público e passou a ser considerada um serviço, que pode ser privado ou privatizado. Deve estar comprometida, entretanto, com a sociedade como um todo, reconhecendo contradições e ambigüidades (CHAUÍ, 2000).

Essa mudança de enfoque coloca em questão a universidade e suas marcas de autonomia didática, administrativa e financeira no ensino, pesquisa e extensão. Pode-se dizer com Morin (2000) que *“a universidade conserva e transforma, de forma comprometida com a sociedade, ajudando os cidadãos na construção de valores”* (p. 9-10).

No Brasil, a promulgação da Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei 9.394/96, trouxe inúmeros desafios, aos quais agrega-se, ainda, a implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação.

No que se refere ao ensino superior, a Nova LDB exige, entre outros aspectos, que pelo menos um terço do corpo docente das universidades apresente titulação acadêmica de mestrado e doutorado. Destaca, ainda, que a preparação para o exercício do magistério superior deverá ser realizada prioritariamente nos cursos de pós-graduação *stricto sensu* (BRASIL, 1996).

Essas exigências parecem reforçar que o ensino na universidade constitui um processo de busca, de construção científica e de crítica ao conhecimento produzido, ou seja, o seu papel na construção da sociedade.

Pimenta e Anastasiou (2002) descrevem algumas atribuições que marcam o ensino na universidade. Entre elas destacam-se:

*“... conduzir a uma progressiva autonomia do aluno na busca do conhecimento; propiciar um domínio de um conjunto de conhecimentos, desenvolvendo as habilidades da pesquisa; considerar o processo ensino-aprendizagem como atividade integrada à investigação; desenvolver a capacidade de reflexão; substituir a simples transmissão de conteúdos por um processo de investigação do conhecimento; trabalho em equipe; criar e recriar situações de aprendizagem; valorizar a avaliação diagnóstica e compreensiva da atividade mais do que a avaliação como controle e desenvolver nos alunos processos de ensino-aprendizagem interativos, atuais e participativos...”* (p. 164-165)

Para entendermos as transformações necessárias à ação educativa dos docentes devemos considerar alguns modelos que têm marcado a prática docente nas instituições de ensino superior. Segundo as autoras, tem-se o enfoque tradicional, o técnico e o reflexivo. No enfoque de ensino tradicional, ou prático artesanal, o professor

*“...é aquele que apenas transmite o conhecimento, cuja atividade é artesanal, se aprende com o mestre, ou seja, aprende-se a fazer fazendo. Nesse modelo do professor, sua formação se dá na*

*prática e o conhecimento profissional é resultado do amplo processo de adaptação à escola, não sendo necessária formação prévia específica, e a docência se classifica com um dom inato, o professor já nasce pronto.” (p. 183)*

No enfoque técnico ou academicista,

*“...o ensino é composto dos conhecimentos científicos e sua finalidade é a transmissão do conhecimento elaborado pela pesquisa científica. A tarefa do professor é transmiti-lo e suscitar nos alunos o conhecimento da verdade científica. Ele deve ser formado para adquirir competências comportamentais com o objetivo de executar esses conhecimentos. O investimento deve ser, portanto, na sua formação técnico-instrumental...” (p. 184)*

No âmbito hermenêutico ou reflexivo,

*“...o ensino é uma atividade complexa que ocorre em cenários singulares, claramente determinados pelo contexto, com resultado em grande parte imprevisível, carregado de conflitos de valor, o que, em grande parte, requer opções éticas e políticas. O professor por sua vez deve ser um intelectual que tem de desenvolver seus saberes e sua criatividade para fazer frente às situações únicas, conflituosas e incertas. Assim, o conhecimento do professor é composto de sensibilidade da experiência e da indagação teórica na construção dialética para a construção e formulação dos conhecimentos. Neste*

*contexto a formação do professor se dá na formação contínua nas instituições, na qual se instaurem práticas democráticas e participativas, que desenvolvam no professor a atitude de pesquisar, como forma de aprender e que visem tornar o ensino uma conquista para todos os alunos...” (p. 185-186)*

Nas concepções de ensino, percebe-se que hoje, num mundo dinâmico e em constantes descobertas, existe partilha e divulgação constante do conhecimento, que se constrói através da relação professor-aluno. Mas há também, segundo Chizzotti (2001),

*“...posições divergentes, ações contraditórias e obrigação individual de buscar novas informações, explicações e de alcançar uma compreensão mais abrangente, tanto dos fatos e dos atos quanto das realidades individual e social que cada um está vivendo.” (p. 105)*

Considerando as características e demandas atuais, nota-se a necessidade de mudanças na postura docente, favorecendo que os alunos entrem em contato com a pesquisa, entendendo que esta faz parte do cotidiano e amplia o conhecimento, e pode também desenvolver o ensino. Chizzotti (2001) afirma que o ensino deve-se apoiar na pesquisa e esta se enriquece com o contato com as ações e atividades do processo ensino-aprendizagem.

A associação entre ensino e pesquisa representou um marco importante na história da universidade brasileira, pois a velocidade da produção de conhecimento exige a permanente revisão e atualização do professor, somente possível quando ele participa ativamente da criação e difusão do saber.



Em meio a todas essas transformações no ensino superior, os professores universitários parecem ter mais claro seu papel de docentes como educadores, buscando acompanhar as mudanças tecnológicas, o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, as demandas de formação continuada e a necessidade de abrir-se ao novo.

Esse quadro, contudo, apresenta-se bastante contraditório: mais acesso se tem à informação, porém uma parcela significativa da sociedade continua excluída dos bens culturais produzidos pela humanidade, bem como dos serviços de qualidade no campo da saúde e da educação.

Em um mundo injusto, ambíguo e permeado por contradições, vários são os desafios da docência universitária. Dentre eles encontra-se a seleção de conteúdos a ser apreendidos, possibilitando a produção da ciência. As opções pedagógicas não somente se relacionam à vontade do professor, mas passam pelas determinações político-educacionais vigentes (MASETTO, 2003).

Para que haja aprendizagem é necessário ter clareza dos objetivos pretendidos e socializá-los com os alunos, criando parcerias e tendo em vista uma prática significativa nas aulas. O papel do professor será de desafiar, estimular e auxiliar os alunos na construção do conhecimento.

É preciso ressaltar que tal papel docente, descrito na literatura como novo, encontra, historicamente, uma estrutura organizativa do ensino superior no Brasil que sempre privilegiou o domínio do conhecimento e as experiências profissionais como únicos requisitos para a docência - decorrente do modelo francês-napoleônico, que preconizava, segundo Masetto (2003, p. 11), que "*quem sabe, sabe ensinar*". Esse conceito se refletia na contratação dos professores nas universidades: profissionais renomados, com sucesso em suas atividades profissionais, eram convidados a ensinar aquilo que sabiam. Partia-se do princípio de que o professor sabia tudo e passaria os conhecimentos ao aluno, que, por sua vez, nada sabia.

Na docência universitária, o professor é o sujeito privilegiado, inserido no espaço acadêmico, empreendendo práticas que necessitam de conteúdos e saberes que vão além da formação específica de determinada área do conhecimento.

O novo papel do docente universitário tem sido questionando e, segundo Masetto (2003), hoje se sabe que este não se limita à transmissão de conhecimentos, somando-se o compromisso de preparar o aluno para aprender a aprender. O professor universitário, segundo o autor, precisa atuar como um profissional reflexivo, crítico e competente em sua disciplina, capacitado a exercer a docência e realizar investigações e orientações aos alunos.

O papel do professor envolve a capacidade de desenvolver caminhos diante dos problemas sociais. Assim, pesquisar a atividade docente em sala de aula pode mobilizar e instrumentalizar o docente para rever a própria prática, debruçar-se e refletir sobre ela, e isso é necessário em toda e qualquer profissão.

Para Pimenta e Anastasiou (2002),

*“...é necessário um posicionamento de abertura, flexibilidade e coragem no enfrentamento da ação profissional, trata-se de uma ação profissional do professor, e não apenas de um profissional de outra área que ocupa uma sala de aula na universidade e fica apenas repassando o conhecimento para os alunos. Ele deve ter a clareza de suas funções e o compromisso de promover o diálogo professor-aluno em sala.” (p. 198)*

Investigação e produção de conhecimento devem ser acompanhadas pela reflexão do professor universitário sobre sua prática, repensando princípios norteadores e projetando ações. Ao pensar a própria prática, o docente pode

produzir novos conhecimentos, articulando teoria e trabalho pedagógico (CONSOLARO, 2002).

Ensinar, pesquisar, aprender implicam em formação. Como em qualquer área de atuação humana, formar-se professor não significa atingir um estado de absoluto domínio de um dado campo de conhecimento, pois todo e qualquer processo de formação deixa zonas de lacuna, de não preenchimento, que constituem o motor de desenvolvimento das práticas humanas. Perrenoud (1993, *apud* SILVA, 1997) faz uma reflexão quando se refere à docência:

*“...é uma profissão na qual, por muito excelente que se seja, a formação não é garantia de um desempenho elevado e regular dos gestos dos profissionais. Uma profissão cujo fracasso é constitutivo: dos alunos, claro, mas também da empresa educativa.”* (p.105)

Discutir a formação do professor é atentar para as mudanças, transformações e exigências do profissional a ser formado. Hoje há um desafio de formar profissionais para um mundo do trabalho diferenciado, com novas exigências. De forma que o processo de formação de professores é complexo e múltiplo, envolvendo diferentes sujeitos e trajetórias profissionais. Para entender o processo é necessário articular a formação do professor com o que se projeta para ele, pondo em discussão atributos e expectativas de um docente universitário.

Grigoli (1990) destaca que um professor efetivamente envolvido com seus alunos apresenta, entre outros, atributos relativos ao domínio do conteúdo da disciplina que leciona e dos aspectos didático-pedagógicos, possibilidade de um relacionamento interpessoal afetivo com os alunos, compromisso profissional com a docência, investimento no processo de independência e autonomia intelectual e assunção de uma postura ético-política diante das ações acadêmicas.

A discussão contemporânea sobre competências docentes traz embutido o debate acerca do sentido da competência profissional. Perrenoud *et. al.* (2001) descrevem que

*“...atualmente defini-se competência como aptidão para enfrentar um conjunto de situações análogas, mobilizando de uma forma correta, rápida, pertinente e criativa, múltiplos saberes cognitivos: saberes, capacidades, microcompetências, informações, valores, atitudes, esquemas de percepção, de avaliação e de raciocínio.”* (p. 19)

Assim, abordar competências docentes em uma perspectiva crítica demanda situar o professor como sujeito de sua história, sujeito que desenvolve uma profissão com uma dada inserção social. Multiplicidade, complexidade e historicidade são traços definidores de sua prática.

Um foco realçado por diversos autores (BATISTA & BATISTA, 2002; MASSETO, 2003; PIMENTEL, 1993) no campo das competências/ atributos/ qualidades docentes refere-se à apropriação dos saberes pedagógicos. Masetto (2003) assinala que a determinação das competências para o trabalho docente é fundamental para a discussão da docência no ensino superior, e destaca a importância do docente se inserir no projeto pedagógico da instituição em que atua, conhecendo o perfil profissional que se deseja formar, para assim poder, junto com os alunos, discutir e encontrar o melhor caminho para o processo de ensinar e aprender.

O professor que entra em uma sala de aula tem clareza quanto à sua responsabilidade como cidadão e a seu exercício político, lida com o papel que desempenha e com a influência deste em seus alunos, comprometendo-se com a

sociedade, a comunidade e com a educação dentro e fora dos muros universitários (BEHRENS, 1998).

### 3.2. Docência em Saúde

A docência em saúde tem dentre suas especificidades o fato de abranger uma triangulação: professor, aluno e paciente. Assim, para além dos saberes técnico-científicos, tem-se prática profissional, que é, segundo Batista e Silva (2001), cenário e objeto do conhecimento.

Para entender o desafio dos docentes na área da saúde devemos analisar as concepções de docência num campo onde o processo ensino-aprendizagem não é discutido na formação profissional.

Nesse sentido, as palavras de Batista (1997, p. 137) em relação ao professor de Medicina são relevantes, pois situam o docente como *“aquele que pensa, organiza e delinea uma intervenção pedagógica, atento à complexa rede de dimensões que permeia sua função social”*. Essas dimensões envolvem, na ótica do autor, conhecimento sólido e atualizado no campo da docência.

Batista e Batista (2002) citam como atributos de um professor universitário em saúde:

*“...ter domínio do conteúdo e da disciplina que leciona, conhecer os aspectos didático-pedagógicos, ter um relacionamento interpessoal e afetivo com o aluno, compromisso profissional com a docência, investimento no processo de independência e autonomia intelectual, e assumir uma postura ético-política diante das ações acadêmicas...”* (p. 189)

Ruiz-Moreno e colaboradores (2002), ao pesquisar as concepções de pós-graduandos sobre os atributos de um bom professor na área da saúde, afirmam que a rede complexa de atributos encontrados sinaliza que características pessoais articuladas a condições sócio-institucionais marcam os projetos de um bom professor em saúde.

Os professores universitários devem estar comprometidos com práticas de ensino consistentes e transformadoras da educação universitária, assumindo a postura de teorização de sua prática e partindo do princípio de que o conhecimento é uma atividade histórica e que *“o docente não é apenas mero reprodutor do conhecimento, e sim facilitador para a construção do mesmo. É necessário o professor universitário assumir a docência como profissão”* (BATISTA & BATISTA, 2002, p. 201).

Consolaro (2002) destaca que tanto os docentes quanto os alunos devem estar abertos a mudanças, na expectativa de se aprimorar num processo contínuo. O professor universitário, ao trabalhar com o aluno - um futuro profissional -, deve desenvolver certas habilidades, entre elas a sensibilidade para diferenças culturais, o estabelecimento de boas relações sociais e a capacidade de expressão. O professor do século XXI vai precisar entender a personalidade de seus alunos, ajudá-los a ser criativos, com ética na dimensão relacional e pessoal.

A construção desse novo perfil docente encontra ressonância nas Diretrizes Curriculares que, ao inovar, trazem um campo comum à área da saúde, indicando que os currículos de graduação devem atentar para a humanização, a ética, o aluno como sujeito do conhecimento, a integração dos currículos com o Sistema Único de Saúde, a problematização como uma estratégia privilegiada de ensino-aprendizagem e a educação permanente como um instrumento num contexto de constantes mudanças econômicas, políticas, sociais e educacionais (BATISTA & BATISTA, 2002).

Percebemos que há, nos novos parâmetros formativos, o enfoque em um ensino comprometido com o social, emergindo um profissional diferenciado, que exige dos docentes a construção de novas posturas em sala e de metodologias inovadoras de ensino e aprendizagem (FEUERWERKER, 2003).

Nesse sentido, configura-se que formar o professor universitário da área da saúde numa visão reflexiva implica contextualizá-lo e compreender os impactos e exigências que os novos cenários trazem para o exercício da docência.

Para ser docente não basta apenas que se tenha domínio de uma disciplina específica. É necessário que haja um comprometimento com o ensino e com a formação permanente do professor. O docente deve se apropriar de referenciais teóricos e metodológicos relativos ao ensinar e aprender nos diferentes espaços de formação em saúde, desenvolvendo posturas docentes que traduzam compromisso com a prática pedagógica (BATISTA, 2004).

Segundo Batista e Batista (2002), é necessário ter a intenção de centrar o diálogo entre professor e aluno na articulação de saberes e práticas. O docente se situa como mediador, investindo em interações que privilegiam a troca de idéias. Através dessas vivências, ele constrói o saber sobre a docência universitária e delimita os pontos a ser investigados no campo do ensino em saúde.

Pensar em docência, e especificamente na área da saúde, pressupõe estar aberto para se situar frente às novas demandas e exigências, assumindo a formação docente com um processo continuado e comprometido com o desenvolvimento do ensino na área da saúde, com atitudes de troca, compartilhamento de conhecimento e experiências. O profissional de saúde deve compreender os determinantes sociais dos diversos problemas de saúde, ser capaz de interagir com seus pacientes, numa visão humanística, e de trabalhar em equipes multiprofissionais, interdisciplinarmente. O docente deve ter em foco a formação completa desse profissional.

A postura reflexiva na atuação docente pode incentivar um projeto de aprendizagem e ensino que se comprometa com uma formação dialógica, crítica e ética. Nesse sentido, assumir o professor reflexivo como um dos pilares das propostas de formação docente demanda discutir os espaços formativos para além da transmissão de teorias e estratégias de ensino (SILVA, 1997; BATISTA, 1997; FURLANETTO, 2003).

### **3.3. Ser Professor em Odontologia**

No Brasil, com a nova LDB e as Diretrizes Curriculares para o curso de Odontologia, propõe-se um novo perfil do profissional a ser formado, enfatizando-se um odontólogo generalista, humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Essas características se refletem diretamente na ação docente e na postura do professor formador.

Assim, o professor vai construindo um lugar de mediador, pois conhece os significados que espera compartilhar como os alunos, e estes, por sua vez, vão construindo seus significados próprios no percurso de aprendizagem.

Na ótica de Perri de Carvalho (2001), os professores de Odontologia comumente não recebem o mínimo de formação pedagógica e, como decorrência, apresentam dificuldades no exercício docente, que exige uma abordagem complexa do processo ensino-aprendizagem. Nesse sentido, a valorização da atividade docente em Odontologia pressupõe o investimento em ações e projetos de formação didático-pedagógica de seus professores.

Essas ações ainda se apresentam esparsas e só recentemente vêm ganhando espaço nos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, os quais incluem disciplinas relacionadas com a prática pedagógica aplicada ao ensino de



Odontologia. Fica evidenciado que o esforço e dedicação do docente no sentido da melhoria de sua atuação pedagógica exigem que o ensino seja valorizado na carreira universitária e nos projetos de avaliação institucional (PERRI de CARVALHO, 2001; CONSOLARO, 2002).

Nesse contexto cabe mais uma vez situar a abordagem interdisciplinar, procurando articular a realidade acadêmica e as práticas docentes, investindo na reflexão, na crítica e na transformação. É importante destacar que o ensino odontológico até pouco tempo era inspirado no Relatório Flexner, publicado nos EUA entre 1910 e 1926, segundo o qual o ensino em saúde visa ao mecanicismo, ao biologicismo, à assistência individual, à especialização e ao tecnicismo (PERRI de CARVALHO, 2001).

Conrado (2004), Nakama e Terada (2004), Consolaro (2002), Moysés (2003) e Masetto e Antoniazzi (2004) corroboram a necessidade de transformação da prática docente e de uma postura de flexibilidade frente às novas demandas educativas e institucionais.

*“É válido lembrar que o ato de ensinar envolve professor e aluno num trabalho conjunto onde o professor traça os objetivos que deseja alcançar e conduz os alunos a participar do processo, na construção de significados de aprendizagem.”* (PERRI de CARVALHO, 2001, p. 69).

Existem projetos de humanização do ensino odontológico, mas estes ainda não foram incorporados à cultura acadêmica e exigem esforços permanentes de articulação com as políticas públicas de saúde e educação (MOYSÉS, 2003; CONSOLARO, 2002; CONRADO, 2004).

Reconhece-se atualmente a necessidade de mudança no processo de formação em Odontologia, buscando-se a diversificação dos cenários de ensino-

aprendizagem, novos papéis para os sujeitos envolvidos (alunos, professores, comunidade) e o redimensionamento dos conteúdos práticos desenvolvidos. A participação constante dos docentes, alunos, pacientes e da sociedade tem se mostrado um fator essencial para a transformação. Moysés (2003) destaca que um outro foco necessário de mudanças são os currículos, devendo trazer novas concepções da relação teoria-prática.

É importante trazer a reflexão-ação para dentro das salas de aula, convocando a participação ativa dos alunos, para que atuem como sujeitos do processo de aprendizagem e da construção de seu próprio conhecimento. Deve-se instaurar processos criativos de aprendizagem no ensino da Odontologia, incorporando as falas do cidadão, numa aprendizagem ativa e inserida realmente na sociedade (SECCO & TORALLES PEREIRA, 2004b).

Ao considerar as transformações ocorridas nas relações profissionais do mundo contemporâneo na vida acadêmica, defronta-se com novas competências para o exercício profissional em praticamente todas as áreas da saúde. Para Feuerwerker (2003),

*“...todos os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação ao nível individual e coletivo, assegurando uma prática integrada e contínua, dentro dos padrões de ética e tendo em conta a responsabilidade com a saúde.”* (p. 25)

Para contribuir para a formação profissional é preciso problematizar a formação dos formadores desses profissionais, que são os professores do ensino superior em saúde. E para que haja uma mudança concreta, segundo Perrone-Moisès (2002), deve-se pensar criticamente e refletir o papel dos docentes, enfocando nossa realidade.

Esse panorama de desafios e possibilidades não se configura, dentro das perspectivas apontadas, somente na realidade nacional. A literatura internacional sinaliza, também, importantes processos de investigação e mudanças no ensino odontológico.

Bibb e Lefever (2002), ao relatar um trabalho realizado com graduandos de Odontologia em uma disciplina eletiva, destacam os impactos positivos da monitoria (alunos do quarto ano acompanhando alunos do primeiro ano) na aprendizagem.

Nesse artigo, os autores afirmam que o aprender em Odontologia deve possibilitar o desenvolvimento do pensamento crítico, reflexivo e aberto a inovações. Isso implica, conforme apontado no estudo, a reestruturação das metodologias de ensino e avaliação no contexto da graduação, valorizando a introdução de abordagens problematizadoras e articuladas com a realidade da prática clínica odontológica.

Nessa direção problematizadora, Kieser, Kardos, Higgins e Hebison (2002) destacam a relevância de cenários de ensino baseados em problemas para a aprendizagem e da construção da criatividade, da valorização do trabalho em equipe e do desenvolvimento de uma comunicação adequada para o exercício da prática odontológica.

Ainda no âmbito das experiências de inovações metodológicas, Sperber (2003) afirma a necessidade de mudanças no ensino das disciplinas básicas a partir do avanço do conhecimento e das novas tecnologias de comunicação e informação. Descrevendo um trabalho em Embriologia, o autor põe em relevo o quanto os alunos, como futuros profissionais, podem se beneficiar de estar envolvidos em contextos de aprendizagem que utilizem procedimentos ligados ao computador.

Kathleen e Klueber (2003), por sua vez, apontam a necessidade de que o aprendizado de Neuroanatomia seja construído em uma perspectiva integrada, criando maiores significados para os diversos conteúdos e conceitos.

No âmbito da formação/ desenvolvimento docente, Skelton, West e Zeff (2002) descrevem uma experiência que, em sua primeira fase, enfatizou a auto-avaliação e a colaboração entre os professores, buscando sensibilizá-los para refletir sobre suas disciplinas e sobre os impactos destas na formação dos alunos.

Os autores aludem a aspectos fundamentais para que se possa desenvolver estratégias de formação de professores. Dentre eles: a valorização da profissão docente, a existência de condições materiais e financeiras para o exercício da docência, o acompanhamento das inovações e os encontros e reuniões entre docentes. Estes favorecem o investimento em estratégias colaborativas, minimizando as resistências e o trabalho individualista, além de possibilitar a criação de canais de comunicação entre gestores, professores, alunos e comunidade.

Para transformar a realidade educacional o professor de Odontologia precisa encontrar, nos espaços de formação pedagógica, ambientes de aprendizagem sobre o saber ensinar, empreendendo uma educação permanente.

O desenvolvimento de estratégias criativas para motivar os alunos na busca e construção do conhecimento, pautando-se nos princípios de ética/bioética e tendo em mente sua responsabilidade com a sociedade como um todo, nos âmbitos de saúde individual e coletiva, é uma tarefa que também cabe aos docentes de Odontologia em tempos de mudanças sociais tão profundas quanto as contemporâneas.

Seja em abordagens mais pontuais, centradas na organização das situações de aprendizagem nos espaços acadêmicos, seja em perspectivas investigativas mais amplas, comprometidas em aproximar o percurso e as inter-

relações do processo ensino-aprendizagem com os contextos científicos e institucionais, apreende-se a necessidade de articular o domínio dos conteúdos disciplinares, as experiências no campo prático e/ ou clínico e a construção de relações interpessoais favorecedoras de aprendizagem significativa, através do desenvolvimento do caráter crítico nos alunos, aos saberes pertinentes à profissão docente e aos cenários de trabalho do professor universitário em saúde (BATISTA, 2004).

**IV.**

**A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA**

Considerando a natureza dos objetivos delineados, bem como a revisão de literatura empreendida, assume-se a ênfase nas expressões dos próprios sujeitos, buscando-se apreender as concepções de docentes do curso de graduação em Odontologia que atuam na área da Odontopediatria.

Compreende-se a pesquisa como sendo um processo que se estabelece na dimensão das relações sociais, onde, segundo Minayo (1999) “*a provisoriade, o dinamismo e a especificidade são características fundamentais*” (p. 23). É nesse campo que se situa o objeto desta pesquisa, tendo sido privilegiada a abordagem qualitativa.

#### **4.1. Os Participantes da Pesquisa**

Professores que atuam no ensino de Odontopediatria em instituições de ensino superior localizadas no sul do país são os participantes desta pesquisa. O universo inicialmente foi constituído de 12 docentes. No decorrer do processo de coleta de dados, a população reduziu-se a 10 (dez) deles, todos atuantes em Cursos de Graduação em Odontologia, na disciplina Odontopediatria, em universidades públicas e/ou particulares.

Os entrevistados, na faixa etária de 34 a 69, apresentam um tempo de inserção na docência universitária que varia de 6 a 42 anos.

A prática pedagógica da disciplina de Odontopediatria, comum a todos os professores participantes, realiza-se no último ano da Graduação em Odontologia.

Nove docentes também atuam na pós-graduação *lato e stricto sensu*, e oito desenvolvem funções de direção.

A titulação acadêmica dos docentes entrevistados, todos com especialização em Odontopediatria, abrange o mestrado (01 professor), o doutorado (07 professores) e a livre-docência (01 professor).

No tocante ao regime de trabalho, dois professores estão contratados em regime de tempo integral e dedicação exclusiva; três trabalham em tempo integral; um atua em tempo parcial e quatro mantêm contratos por hora/ aula (professor horista).

Estes traços permitem uma primeira aproximação com os professores entrevistados.

#### **4. 2. Processo da coleta de dados**

O procedimento privilegiado foi a entrevista semi-estruturada, entendida como um processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações da parte da outra, o entrevistado, sobre determinado assunto (MINAYO, 1999).

O processo de interação contém quatro componentes que devem ser explicitados: o entrevistador, o entrevistado, a situação da entrevista e o instrumento de captação de dados ou o roteiro da entrevista (Anexo I) (HAGUETTE *apud* MINAYO, 1999).

Defini-se por entrevista semi-estruturada aquela que

*“...combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de*



*discorrer sobre o tema proposto, sem resposta ou condições pré-fixadas pelo pesquisador.”*  
(HONNINGHANN, *apud* MINAYO, 1999, p. 108)

A vantagem da entrevista é que envolve uma relação pessoal entre pesquisador-sujeito, o que facilita um maior entendimento de pontos que ficaram nebulosos ao pesquisador, apresentando maior flexibilidade (MOROZ, 2002).

A entrevista semi-estruturada possui um esquema estruturado, mas permite adaptações. Nesse sentido, a coleta de dados neste estudo caracterizou-se pelo respeito ao entrevistado, escolhendo-se local e horário adequados e comprometendo-se com o sigilo das informações da pesquisa. O roteiro serviu de orientação e baliza para a entrevista. Antes da realização desta, foi encaminhado ao entrevistado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II).

O roteiro da entrevista foi pré-testado, possibilitando mudanças necessárias e adequação do instrumento aos objetivos da pesquisa. Os docentes seguiram seu próprio raciocínio, estiveram à vontade, ocorrendo, assim, uma interação efetiva entre entrevistador e entrevistados.

As entrevistas foram realizadas no período de junho a setembro de 2004. A duração de cada uma variou de 40 minutos a uma hora, dependendo da disponibilidade do entrevistado.

As entrevistas foram gravadas em áudio, e posteriormente transcritas e analisadas. O movimento de revisar as entrevistas sempre que preciso auxiliou na análise temática, possibilitando à pesquisadora retornar ao momento do encontro com cada entrevistado.

O processo da entrevista instiga uma reflexão dos docentes sobre sua própria fala, seus valores, suas crenças, seus ideais, seus desejos, anseios, e

saberes, através da verbalização e da comunicação informal entre pessoas de uma mesma área de atuação.

A cordialidade, a importância dada ao tema da pesquisa e a curiosidade pelo assunto estiveram presentes em todas as entrevistas. Observa-se que os docentes estão se voltando para a auto-avaliação e para a preocupação com sua verdadeira função de educadores, havendo mais espaços para o diálogo na interseção de duas áreas complexas como a saúde e a educação.

A interlocução entre sujeitos e pesquisadora promoveu uma troca rica, fecunda, e permitiu ir além do foco exclusivo da pesquisa.

#### **4.3. Processo de Análise de Dados**

Analisar os dados significa “trabalhar” todo o material obtido durante a pesquisa. A análise está presente em vários estágios da investigação, tornando-se mais sistemática e mais formal após o encerramento da coleta de dados (LUDKE & ANDRÉ, 1986).

A análise envolve o trabalho com os dados, a sua organização, divisão em unidades manipuláveis, síntese, procura de padrões, descoberta dos aspectos importantes e do que deve ser apreendido e a decisão sobre o que vai ser transmitido ao outro.

Segundo Minayo (1999),

*“O produto final de uma pesquisa é sempre provisório, resultado de todas as etapas da pesquisa... A sua compreensão jamais é contemplativa. Ela inclui num mesmo projeto o objeto, o sujeito do conhecimento e as*

*próprias interrogações em movimento totalizador. A interpretação além de superar a dicotomia objetividade versus subjetividade, exterioridade versus interioridade, análise e síntese, revelará que o produto da pesquisa é um momento da práxis do pesquisador, e sua obra desvenda os segredos de seus próprios condicionamentos.” (p. 237)*

Nessa etapa o conjunto do material passa por um processo de análise, termo que apresenta vários significados, dentre eles: “*decompor um todo em suas partes componentes, esquadrihar, examinar criticamente!*” (MOROZ, 2002, p. 56).

Por “análise temática” Minayo (1999) entende a descoberta dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Segundo a autora, a análise temática desdobra-se em quatro etapas:

*“...pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A pré-análise implica na escolha do material a ser analisado, na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-as frente ao material coletado, bem como na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final...” (p. 209)*

Os momentos da exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação envolvem a leitura e releitura dos dados coletados, buscando-se identificar as temáticas recorrentes, bem como os aspectos que se mostraram singulares e importantes ao objeto investigado.

Nesta investigação, foram percorridas as seguintes fases de análise:

1. transcrição das entrevistas, buscando fidelidade às expressões dos professores;
2. leitura e releitura das transcrições, procurando a familiarização com as concepções docentes;
3. organização de uma análise por professor entrevistado, destacando as principais falas relativas às questões;
4. elaboração de um primeiro quadro de resultados por cada questão do roteiro proposto, aproximando os entrevistados;
5. elaboração de um segundo quadro contendo as temáticas e as falas dos professores;
6. aproximação das falas, buscando as convergências e divergências entre elas.

Os resultados foram agrupados em temas e são apresentados, juntamente com a interlocução teórica privilegiada, nos capítulos *Conhecendo Trajetórias e Concepções Docentes* e *Os Professores e suas Práticas: experiências de sucesso e dificuldades*.

**V.**

**CONHECENDO TRAJETÓRIAS E  
CONCEPÇÕES DOCENTES**

Esta pesquisa, dentre seus objetivos específicos, visou apreender as trajetórias de formação e as concepções de professores de Odontopediatria no que se refere aos processos de aprendizagem, ensino, metodologia de ensino e avaliação, buscando contribuir para uma compreensão do Ensino da Odontologia. O presente capítulo traz, dessa forma, as trajetórias e concepções docentes, empreendendo uma discussão à luz do referencial teórico adotado na investigação.

### **5.1. As Trajetórias de Formação**

Os docentes entrevistados têm uma *grande ligação com a Odontopediatria* desde a graduação, apesar de cinco deles terem, inicialmente, optado por outras áreas. O P1 iniciou a docência ministrando a disciplina de Anatomia, e depois transferiu-se para a Odontopediatria. O P6 e o P9 fizeram mestrado e doutorado na disciplina de Odontologia Social e Preventiva, especialidade articulada à Odontopediatria, seguindo uma mesma filosofia de atuação. Já o P7 queria se especializar em Cirurgia Buco-maxilo-facial e o P8 em Endodontia, mas ambos, após o estágio na Bebê-Clínica, optaram pela Odontopediatria.

*“Então basicamente eu fiquei na parte de projetos, pesquisas, e no trabalho com os pais, mães e nessa parte da organização de preventiva, da Bebê-Clínica. Depois, como eu fui coordenadora de colegiado de curso, eu parti muito para o estudo da educação propriamente dita, da formação de recursos humanos em Odontologia. E por último a bioética. Na verdade eu*

*sou de um setor da Odontopediatria trabalhando não especificamente na Odontopediatria...” (P9)*

*“Eu comecei a Odontopediatria logo após a formação acadêmica, partindo daí para o aperfeiçoamento, a especialização e o mestrado. O mestrado foi feito numa área diferente da Odontopediatria, que foi Materiais Dentários, mas todo os trabalhos desenvolvidos foram na área da Odontopediatria...” (P8)*

Percebe-se que a Odontopediatria é uma área que apresenta interfaces com outras disciplinas e especialidades, configurando um campo de multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na atuação em saúde bucal.

Os aspectos históricos da Odontopediatria dão visibilidade aos traços interdisciplinares dessa especialidade odontológica, indicando que as atuações profissionais implicam uma postura mais aberta, dialógica e participativa (WALTER, 1997; PINKHAM, 1996).

Alguns professores aproximaram-se da Odontopediatria seguindo o *exemplo de seus próprios mestres* e assumindo um modelo de profissão durante sua graduação e/ou especialização:

*“...então tudo o que eu aprendi de Odontopediatria foi no meu curso de especialização. Bom, considero que através do mestrado eu tive a oportunidade de me preparar para a docência, de maneira que aprimorei meus conhecimentos de didática e planejamento de aulas, através do conhecimento de novas tecnologias educacionais e dos exemplos de professores. Outra oportunidade foi ter tido a consultoria de uma*

*professora que me ensinou muito do que sou hoje! É isso, eu acho, e sei que devemos sempre estudar e nos aprimorar!” (P4)*

Dois professores foram *monitores*, durante a graduação, na disciplina de Odontopediatria:

*“Quando eu estava no quarto ano, que na época era quarto ano, um professor me convidou para ficar na disciplina. Aí arrumaram em São Paulo e eu fui direto. No último ano me chamou para ficar e eu fiquei...” (P5)*

*“Bom, a Odontopediatria sempre andou lado a lado comigo, é, logo na graduação eu fui monitora da Pediatria, assim que terminei a graduação eu fui estagiária, durante um ano, e em seguida eu fui contratada para trabalhar aqui na universidade...” (P7)*

Na área de formação pedagógica, cinco professores tiveram como *exemplos* uma educadora e uma pedagoga especializada em formação em saúde:

*“Eu tive uma professora que foi minha mãezona, minha segunda mãe. Quem me ensinou tudo. Foi até bastante interessante que, quando eu fui pro mestrado, o pessoal ficou espantado porque eu era a única que tinha conhecimento da parte da didática mesmo...” (P7)*

*“Eu comecei com a orientação de uma professora de Metodologia do Ensino Superior. Eu não tinha informação alguma, eu tinha vontade, mas eu não sabia como me portar, como preparar um conteúdo, a*



*utilização de recursos audiovisuais, toda essa fase introdutória, preparatória, eu recebi por meio da professora. Então me valeu muito, foi muito gratificante, aprendi muito...” (P6)*

Percebe-se que o desafio a ser enfrentado na formação docente é a superação da dicotomia entre formação geral e formação específica, mediante uma nova lógica educacional capaz de incorporar o cotidiano dos docentes e das instituições (PERRI de CARVALHO, 2001). Outro fator são as concepções de teoria e prática, que devem ser renovadas para reconfigurar as relações profissionais, principalmente no que se refere à formação docente frente às transformações educacionais oriundas das novas demandas institucionais e educativas (MOYSÉS, 2003).

No campo da formação de profissionais para a prática educativa requer-se a inserção em um contexto interdisciplinar e flexível. Ainda se privilegia o professor que pesquisa ao professor que sabe ensinar, embora haja um crescente reconhecimento da necessidade de formação docente para um ensino de qualidade (PERRI de CARVALHO, 2001).

Os professores também sinalizaram o *mestrado como espaço de formação para a docência*:

*“Bom, considero que através do mestrado eu tive a oportunidade de me preparar para a docência, de maneira que aprimorei meus conhecimentos de didática e planejamento de aulas, através do conhecimento de novas tecnologias educacionais...” (P7)*

*“Há o mestrado e o doutorado, mas o doutorado te dá uma visão mais de pesquisa, né? Não te dá formação*

*acadêmica, a formação acadêmica é mais no mestrado, mesmo. Eu achei assim, pelo menos no meu foi assim!”*  
(P2)

Há lacunas na formação pedagógica para o exercício da docência em Odontologia. As disciplinas de Metodologia do Ensino associadas às novas práticas pedagógicas têm na pós-graduação um espaço privilegiado de descobertas e discussões sobre a carreira docente. A partir do momento em que se busca crescimento profissional em cursos de pós-graduação, esboça-se um movimento de procura e mobilização dos docentes (ANTONIAZZI & MASETTO , 2004).

A pós-graduação *stricto sensu* é o local privilegiado para a formação profissional em seus diferentes níveis. Para Consolaro (2002), o mestrado deve direcionar-se ao desenvolvimentos daqueles com vocação docente, e não apenas à concessão de títulos de especialidade. O importante no mestrado são as competências desenvolvidas, havendo reflexão, crítica, análise, com perspectiva humanística (PERRI de CARVALHO, 2001; ANTONIAZZI & MASETTO , 2004).

O P1, ao analisar o processo de formar-se professor, afirma que aproveitou todas as oportunidades que surgiram e relata a importância da busca do conhecimento e da metodologia científica em seu processo de formação:

*“A primeira oportunidade foi estudar na Argentina, em 1963. Então eu fui, aproveitei, me formei sob o ponto de vista técnico. Depois nós tivemos uma formação mais específica, com a metodologia, e aproveitamos também para fazer o doutorado direto. Posteriormente nós fizemos um pós-doutorado de 3 meses na Universidade*

*de Illinois em Chicago, onde nós tivemos uma formação humanística da Odontopediatria.*

*(...)*

*Em 78 fiz a livre-docência, que me deu um campo de visão diferente, porque é um concurso mais difícil, porque te obriga a estudar tudo, tá? Ele te dá uma formação geral e você começa a caminhar com suas próprias pernas, com seus próprios pés. No doutorado você é tutelado, então, é isso daí. Outro aspecto foi o concurso para professor titular. Os dois concursos para professor titular que eu prestei, os dois foram extremamente significantes. No mais significativo eu não fui aproveitado. Em 1980 eu virei o titular na universidade; com esta titulação eu examinei os titulares de outras instituições, praticamente todas as escolas de Odontologia do Brasil. E isso me deu uma oportunidade de crescer e me desenvolver muito grande.” (P1)*

A dimensão da pesquisa presente na docência universitária traz para o professor possibilidades diferenciadas de lidar com o conhecimento, com o próprio processo de formação dos alunos e até mesmo de outros professores. Garcia (1999) afirma que se tornar docente no ensino superior implica disponibilidade para atividades no campo do ensino, da gestão acadêmica e da investigação científica, o que expressa a complexidade de uma profissão que agrega diferentes matizes.

Apenas um professor relatou que ingressou na docência por acaso:

*“...quer dizer, desde o início, desde a formação acadêmica eu tive uma relação na Odontopediatria, até que eu comecei já direto na Odontopediatria. Na faculdade, ser professor aconteceu assim, por acaso. Começou pela convivência com o professor Luiz Walter e o convite dele para ficar na disciplina. Começou por aí... Mas foi por acaso, foi pela convivência...” (P10)*

Consolaro (2002, p. 183), a respeito da autoformação, afirma que há casos em que os docentes

*“...por si só desenvolveram certas características mesmo sem o mestrado. São autodidatas que ministram excelentes cursos e aulas, e publicam regularmente em boas revistas trabalhos referenciados por seus pares, bem como apresentam um razoável nível de cultura e erudição.”*

Todavia, a complexidade do mundo do trabalho e as condições sociais em que se constrói a docência em saúde, particularmente em Odontologia, parecem explicitar que os processos formativos para tornar-se professor exigem a presença do outro e de contextos concretos.

Muitos professores, em suas falas, demonstram a necessidade da educação permanente frente às novas demandas sociais e do mercado de trabalho. Hoje o professor empreende movimentos de apropriação de novas tecnologias educacionais, preparando-se para a atuação significativa na instituição, assumindo uma postura participativa nas propostas de mudança e avanço nas práticas acadêmicas, buscando conhecimentos em diferentes campos científicos e reconhecendo na docência um campo profissional.

Secco e Toralles Pereira (2004b) discutem que a profissionalização dos professores de Odontologia e a própria qualidade de ensino da Odontologia envolvem a dimensão pedagógica, bem como as condições sociais e institucionais existentes. As autoras afirmam:

*“a produção do conhecimento na área da Odontologia deve ser pensada não somente como forma produtiva no contexto da realidade social, mas também como instrumento de cidadania e transformação social tendo em vista o compromisso de expansão do conhecimento para a maioria da população.”* (p. 119)

E sinalizam que um dos desafios do ensino odontológico é

*“...discutir criticamente a crise, considerando a realidade brasileira, as demandas educacionais e político-sociais, a especificidade do conhecimento científico na área de Odontologia e o projeto político e social que a profissão quer e deve assumir.”* (p. 119)

Dessa forma, faz-se necessário repensar o projeto político-pedagógico dos cursos, as práticas dos professores, os processos de aprendizagem dos alunos, bem como as circunstâncias históricas e as políticas de formação, tendo como perspectiva uma transformação que altere não somente grades curriculares ou índices de publicação científica, mas que mude as propostas de formar o odontólogo no cenário nacional.

Entende-se que as trajetórias dos professores são constituídas por dimensões subjetivas e intersubjetivas, as quais interagem e conformam os modos de ser no âmbito da atuação profissional. Os professores entrevistados, com suas histórias, modelos e influências, explicitaram como concebem diferentes

constituintes do processo formativo em Odontologia. Os itens seguintes deste capítulo abordam essas concepções docentes.

## **5.2. Concepções de Ensino e Aprendizagem**

A análise empreendida possibilitou organizar as concepções de **aprendizagem** em quatro eixos temáticos: processo de formação-desenvolvimento-crescimento; aquisição-retenção de informações, influenciadas pelas características dos sujeitos que aprendem; processo de troca e de relação com o ensino; processo de entendimento-compreensão.

As concepções de **ensino** foram agrupadas em três eixos: relação de troca com o processo de aprendizagem; atividade intencional e planejada para favorecer a aprendizagem; demonstração da prática.

### **5.2.1. Aprendizagem: do reter informações ao aplicar e construir relações**

A compreensão da aprendizagem como *aquisição e retenção do conhecimento*, influenciadas pelas características dos sujeitos que aprendem, explicita-se nas seguintes falas:

*“Com a aprendizagem, ele busca mais o conhecimento, ele recebe mais informação que vai estimular ele a buscar e aprender coisas novas, que faz parte da formação dele, mais ativo.” (P8)*

*“Aprendizagem é você lidar com todas as suas potencialidades para você reter uma informação e transformá-la em conhecimento.” (P6)*

Estes professores revelam a concepção centrada na retenção da informação. Ferreira (1993, *apud* CARRARA, 2004) afirma que:

*“...aprender é tomar conhecimento de algo, retê-lo na memória, graças ao estudo, à observação e à experiência, e a aprendizagem é fruto da construção daquilo que se apreende.”* (p. 01)

Batista (2004) e Pimenta e Anastasiou (2002) fazem uma reflexão sobre o enfoque “tradicional”, afirmando que nele o aprender situa-se como aquisição e retenção de informações transmitidas, acúmulo de conteúdos que deverão ser expressos em situações previamente estabelecidas para que se demonstre seu grau de entendimento e sabedoria.

Considerando o que destacam Perri de Carvalho (2001), Moysés (2003), Consolaro (2002) e Hidalgo e Conrado (2004), as tendências contemporâneas no ensino de Odontologia trazem uma crítica ao enfoque tradicional de conceber a aprendizagem, mostrando o empobrecimento do processo de formação ao se desvalorizar as possibilidades de construção, de relação entre teoria e prática e de problematização do próprio objeto de conhecimento.

A literatura internacional também traz importantes indicadores de mudanças no ensino odontológico, reconhecendo que este é marcado pelas transformações sociais e alterações no perfil profissional que se espera formar.

Kieser, Kardos, Higgins e Hebison (2002) e Bibb e Lefever (2002), ao destacar os impactos positivos de metodologias inovadoras, sinalizam para uma concepção ampliada de aprendizagem, o que é corroborado por Sperber (2003) e Kathleen e Klueber (2003), que enfatizam os aspectos do aprender no trabalho em equipe e na construção do conhecimento.

Foi possível apreender, ainda, que alguns professores reconhecem *singularidades* no processo de aprendizagem:

*“Eu acho que depende de um componente individual, as pessoas aprendem de forma diferente. Nós latinos, brasileiros, temos um componente de aprendizado que a gente aprende muito coletivamente.” (P7)*

A ambigüidade indivíduo-coletivo parece marcar historicamente os diferentes modos de entender o aprender. Vigotsky (1988), ao explicitar sua compreensão histórico-cultural dos processos de aprendizagem e desenvolvimento, apresenta uma significativa possibilidade de superar a dicotomia entre sujeito e contexto. Nessa direção, Batista (2004), influenciada pelas idéias vigotskyanas, afirma que:

*“A aprendizagem pode, superando as concepções tradicionais, ser entendida como processo de construção em que o aluno edifica suas relações e intersecções na interação com outros alunos, professores, fóruns de discussão, pesquisadores, e aprende em um enfoque prospectivo, lidando com a provisoriade do conhecimento e a urgência dos compromissos sociais.” (p. 64)*

Dessa maneira, reconhecer as singularidades que marcam um determinado sujeito na construção do conhecimento pode representar um avanço, desvelando o quanto as histórias de vida são únicas e refletem os modos subjetivos de ser e estar no mundo.



Por outro lado, a maneira própria e característica de cada é profundamente marcada pelo contexto social no qual a pessoas estruturam suas relações e edificam sua vida.

Compreender a aprendizagem em Odontologia exige, assim, uma leitura crítica de como esta se estabelece como ciência e profissão, além da discussão das condições da saúde bucal e do papel do odontólogo como profissional de saúde.

A aprendizagem em Odontologia é reflexo de toda a evolução histórica da profissão, passando pelo período de fortalecimento das associações, da conquista da autonomia dos cursos de Odontologia dentro das universidades, da legislação vigente e da especialização profissional através da formação em nível de pós-graduação *stricto sensu* (MACHADO, 1995; MENDONÇA, 1987).

Uma terceira concepção emerge: para alguns docentes a aprendizagem vincula-se fortemente à idéia de *crescimento, desenvolvimento e formação*. Esta concepção articula-se à noção de que a aprendizagem é um processo inacabado e permanece ativa, por meio da construção diária, no decorrer de toda a existência do indivíduo:

*“Aprender é um estado de inquietude do indivíduo no sentido de buscar uma necessidade de seu crescimento e desenvolvimento.” (P1)*

*“A Aprendizagem, para mim, serve para a formação do indivíduo; é aquilo que o aluno leva para o resto da vida.” (P2)*

*“A aprendizagem é um processo constante, e sendo um processo constante faz parte da sua vida. Eu acho que a profissão faz parte da sua vida e você tem que aprender a ver a sua profissão num contexto da sua vida.” (P9)*

*“A aprendizagem são princípios, valores, necessidades e aplicar de modo a se traduzir em conhecimento.” (P6)*

*“Eu acho que a vida é um aprendizado contínuo, acho que hoje se está aprendendo sempre, a própria vida vai te ensinando.” (P10)*

Estes professores valorizam a troca e uma visão maior do aluno como sujeito do seu próprio crescimento intelectual. A aprendizagem, nessa ótica, exige que se forme sujeitos críticos, conscientes da realidade, éticos, com valores relativos à cidadania e ao bem comum.

As concepções docentes revelam as experiências vividas e adquiridas em suas trajetórias como professores e suas crenças quanto ao aprendizado. Meirieu (1998) define o aprender como *“processo em que somente pela interação entre informações disponíveis e um processo singular de apropriar-se das informações configuram-se os sentidos, significados”* (p. 69).

Percebe-se, então, que a aprendizagem implica redes de saberes e experiências, constituindo-se em um processo de construção e aprimoramento, com professores e alunos estabelecendo relações de estudo, discussão e aprofundamento do que já foi produzido.

Outro foco é enunciado pelos professores:

*“A aprendizagem é um processo que demanda tempo, paciência, estudo, temos que estudar muito...” (P4)*

*“Cada vez que eu tenho que ensinar alguma coisa, eu também tenho que estudar, ninguém sabe tudo também. E ninguém sabe nada. Deve-se continuamente estar estudando, aprendendo, vivendo experiências, a vida é assim...” (P10)*

Estas falas parecem traduzir um entendimento de que a aprendizagem apresenta uma visível articulação com o *estudo*. Os professores vêem a necessidade da construção constante do conhecimento por meio do estudo, da leitura e da busca ativa de informações.

Magro (1979), em seus questionamentos sobre as estratégias para o desenvolvimento de um estudo efetivo, afirma que é necessário haver motivação e estímulo para o estudo, isto é, colocar-se em movimento para um propósito. Segundo a autora, a motivação é o motor mais eficaz para o estudo e tem uma influência decisiva no êxito da aprendizagem. Quanto maior a motivação para conquistar algo, quanto mais interesse houver, maior será o significado do aprendizado, e esse aspecto é fundamental tanto para os alunos quanto para os professores.

O ato de estudar, segundo Luckesi (1998), pressupõe uma operacionalização da realidade e o desafio da compreensão do seu modo de ser, numa relação direta entre sujeito e objeto do conhecimento. Quando o aluno estuda ele está *estudando a realidade*, ou seja, compreendendo e elucidando sua forma de ser e as possibilidades de ação com e sobre ela.

Outra forma de estudar, segundo o autor, é acessar o conhecimento da realidade através do outro, sendo que, nesse caso, o contato com a realidade é feito indiretamente, mediante as expressões e aquisições de outra pessoa.

A atitude crítica no ato de estudar promove o crescimento intelectual e se faz necessária em qualquer tipo de situação de aprendizado. Para um estudo produtivo, Luckesi (1998) atenta para três pontos fundamentais: ter o objetivo de compreender e não memorizar apenas; ter como postura avaliar o que lê, tomando como critério o julgamento e a compatibilidade da expressão com a realidade expressada; ter uma atitude de constante questionamento, de pergunta, busca e diálogo com o autor do texto.

Nesse sentido, aluno e professor poderão criar, trocar e produzir novos conhecimentos, ampliando a compreensão da realidade e favorecendo as conquistas culturais e cognitivas de cada pessoa.

Uma outra concepção explicitada pelos professores articula a aprendizagem com um processo de *mostrar, fazer e aplicar*:

*“Somos de uma área em que a gente tem que sentar e mostrar. É o dia-a-dia, trabalho, mão.” (P5)*

*“...são princípios, valores, necessidade, e aplicar de modo a se traduzir em conhecimento.” (P6)*

Machado (1995) relata que a evolução histórica da profissão odontológica traz uma dicotomia entre prática e saber. Até o século XVII a Odontologia era realizada por barbeiros, curandeiros, religiosos, pessoas que não a tinham como ocupação principal, e os conhecimentos técnicos eram passados de pessoa para pessoa.

Moysés (2003) afirma que a Odontologia tem um caráter tecnicista e mecanicista, de reprodução capitalista do mercado, onde o profissional é formado para uma realidade diferente daquela que vive a população real do Brasil, com seus indicadores e perfis epidemiológicos. O fato é que algumas instituições ainda vêem a formação como uma reprodução e o odontólogo como um profissional voltado para a prática liberal tradicional, desvinculado da realidade em que vive.

A concepção de “mostrar e fazer” na Odontologia pode sinalizar, em alguns casos, um ensino fragmentado, estimulando a especialização precoce com a fragmentação do conhecimento e do ato odontológico.

A metodologia centrada nessa concepção do ensino talvez expresse uma ênfase na formação mecânica e técnica, de forma individualizada, fazendo com que o aluno se forme numa estratégia pedagógica de condicionamento, privilegiando condutas, procedimentos e técnicas.

Entretanto, com a evolução tecnológica e considerando as transformações curriculares, há uma forte necessidade de transformação pedagógica do ensino em Odontologia, promovendo-se e viabilizando-se uma relação de troca e construção entre professor e aluno.

Outra observação presente na fala dos docentes é que o aluno tem a necessidade do acompanhamento e exemplo do professor, explicitando-se a necessidade da demonstração da prática.

Mas o ensino com foco na demonstração também tem a possibilidade de ressignificar a prática, estabelecendo relações de complementaridade entre teoria e prática. Assim, a concepção do aprender que coloca o estudante como dependente do modelo/ exemplo, pode configurar uma perspectiva bastante promissora para superar e romper com a centralidade na figura do professor, valorizando as relações entre mestres e aprendizes.

Essa mudança nas relações parece ser anunciada quando um professor afirma que para aprender há necessidade do *entendimento da lógica* dos fatos e fenômenos:

*“Para haver o aprendizado deve-se entender a lógica das coisas. Quando você entender a lógica das coisas você realmente aprendeu.” (P7)*

O aprender em uma visão contemporânea vincula-se à construção do conhecimento, e não apenas à assimilação e acumulação de conhecimentos transmitidos. Anastasiou (2001), ao fazer um paralelo entre a concepção atual e a tradicional, relata que, anteriormente à nova LDB (Lei 9.394/96), era deixado para a pós-graduação o desenvolvimento da pesquisa e para a graduação a função profissionalizante. O esforço anteriormente era centrado num professor detentor do conhecimento, transmissor de saberes, com poucas oportunidades para refletir a sua prática docente.

As falas de alguns docentes também evidenciam o esforço para *mudar as concepções*:

*“O aprendizado, para mim, é uma visão um pouco mais ampla do que somente o aluno receber a informação por si só, ou essa informação ser passada para o aluno numa via única.” (P8)*

*“A aprendizagem não é numa única direção. Não se pode colocar aprendizado sem relação dupla. Aprender e ensinar, ensinar e aprender.” (P1)*

*“Mas eu acho que aprendo todos os dias com os alunos. Eu aprendo muito com eles, eu passo a informação a eles mas eu aprendo muito com eles também.” (P10)*

Estas falas mostram uma atitude mais reflexiva sobre a prática, favorecendo a relação de troca e construção na relação professor-aluno. É possível perceber, nos trechos destacados, a importância do binômio ensino-aprendizagem, e da inter-relação educador-educando. O novo educador, segundo Carrara (2004, p. 01), é aquele que *“se inclina para ver na aprendizagem a sabedoria dos desafios e dos limites, mais do que a obtenção dos conhecimentos já feitos e definitivos”*.

Nesse sentido, no processo ensino-aprendizagem o professor situa-se como mediador do aprendizado, contribuindo para uma atitude crítica, reflexiva, criativa, solidária, ética, e favorecendo um ambiente de troca e crescimento coletivo.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2002) sinalizam que o novo profissional a ser formado é um cirurgião-dentista com formação humanística, reflexiva, crítica, generalista, para a atuação em todos os níveis de atenção, com base no rigor técnico e científico da profissão.

Nesse sentido, os cursos de graduação em Odontologia, em seus projetos político-pedagógicos, devem situar o aluno como sujeito da aprendizagem e o docente como mediador do processo ensino-aprendizagem, além de valorizar a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, um instrumento fundamental de transformação.

As concepções apreendidas não esgotam os olhares docentes, nem evidenciam modos independentes de pensar o aprender em Odontologia.

Revelam ênfases diferenciadas e podem inspirar discussões bastante fecundas quando se projeta um ensino em Odontologia que supere dicotomias e construa maneiras mais coletivas, solidárias, sem abrir mão do rigor científico e técnico.

Imbricadas a estes modos de entender a aprendizagem emergem as idéias sobre o que é ensino. Eis o foco do próximo item.

### **5.2.2. Ensino: demonstração e troca com os alunos**

A diversidade no modo de compreender a aprendizagem também se explicita quando analisamos as concepções sobre o ensino em Odontologia.

Foi possível identificar um olhar que entende o ensino como um *processo de demonstração da prática*, explicitando relações com a clínica:

*“O ensino tem que ter o desenvolvimento das habilidades intelectuais juntamente com o desenvolvimento das habilidades manuais. Praticamente ainda nós estamos num estágio de mostrar e demonstrar o que é aquilo. Mostrar o que pode ser feito e demonstrar como que é feito, então isso são coisas que na Odontologia são fundamentais. Porque não adianta eu só mostrar...” (P1)*

*“Prefiro na área do ensino mostrar e fazer, para que o aluno aprenda.” (P5)*

*“Eu acho que tem duas coisas. Primeiro, na área de Odontologia, na minha época você tem que passar os conhecimentos científicos, se atualizando todos os dias,*



*aquilo que é básico, fundamental para o exercício da profissão.” (P10)*

*“É assim, não basta saber, tem que saber fazer. E eu acho que essa vivência clínica é muito importante.”  
(P10)*

Na Odontologia, como em outras áreas da saúde onde a profissão depende quase que exclusivamente da técnica e habilidade manual, a demonstração da prática faz-se importante e relevante para a formação do profissional (MOYSÉS, 2003).

Um docente enfatiza o *distanciamento entre teoria e prática*:

*"O ensino é algo distante a teoria da prática." (P3)*

Consolaro (2002), ao analisar a função docente frente às novas demandas do mercado de trabalho em Odontologia e às novas demandas curriculares, defini o professor como um ser comprometido com o desenvolvimento de competências e valores em seus alunos.

No ensino atual não há mais lugar para um conhecimento desconectado da realidade. Importa que o ensino ajude o profissional da Odontologia nas tomadas de decisões, através do estudo, consultas, leituras, sendo o docente um sujeito comprometido com o contexto em que está inserido.

Ao analisar a relação entre teoria e prática, Sonzogni (2004) considera a necessidade de um aporte teórico consistente para que os professores possam articular teoria e prática em um processo dinâmico. Assumir a teoria e a prática em uma relação de influência mútua exige o reconhecimento de que mudanças

devem ser implementadas nos cursos, sendo o professor um partícipe fundamental nos movimentos de planejar novos currículos.

Uma segunda concepção abrange a *relação de troca com o processo de aprendizagem*:

*“O ensino como um processo conjunto de ensinar e aprender, aprender e ensinar.” (P1)*

*“O ensino é algo muito difícil, e apresenta duas vertentes, como no aprendizado, de quem está disposto a aprender e de quem está disposto a ensinar.” (P2)*

*“Quando você está no contexto da aprendizagem como um processo, me parece que você leva esta perspectiva para toda a sua vida, a vida é um processo de aprendizagem constante, nesse processo sua formação profissional é um lado importante, mas deve ser entendido assim. E isso, portanto, não pára na escola. Ela extrapola, ela veio antes, já você veio de todo um processo contínuo da sua formação.” (P9)*

Consolaro (2002) diz que é necessário levar em conta todo o conhecimento e experiência, considerando tanto o sujeito que ensina quanto aquele que aprende, no sentido de construir uma relação produtiva entre alunos e professores, sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem.

*“O ensino tem que andar em comunhão com a própria evolução do conhecimento.” (P6)*

Cunha (1997), em sua reflexão sobre o ensino inovador, afirma que há um pilar que fundamenta a relação dialógica entre professores e alunos, que é o respeito e a valorização dos saberes prévios dos alunos, e o docente deve assumir a responsabilidade de mediar o processo de aprendizagem.

Uma terceira concepção dos professores, que parece complementar a anterior, situa o ensino como uma *relação de troca com a aprendizagem, de maneira ativa e constante na busca e construção do conhecimento, envolvendo professor e aluno:*

*“Quando você usa metodologias e ele constrói seu conhecimento. Você está facilitando de certa forma que ele entenda a lógica das coisas, que ele entenda como que as coisas se articulam, então fica mais fácil planejar alguma metodologia mais ativa, centrada mais no aluno, onde ele busca o conhecimento. Eu acho que ensinar de mão única não existe.” (P7)*

*“Você está ensinando procedimentos, técnicas, não tem como este aluno aprender por si só. Pelo lado de buscar o conhecimento, acho que seria mais o ensino da parte prática e técnica.” (P8)*

Para Anastasiou (2001), a relação de troca e interação professor-aluno é um caminho para a construção do conhecimento, valorizando-se estratégias dialógicas e superando o modelo tradicional e autoritário de transmissão e retenção de informações. Há a necessidade de pensar uma relação de construção coletiva do conhecimento, por meio da troca e do respeito pelas crenças em formação.

A importância do processo ensino-aprendizagem, segundo Perri de Carvalho (2001), reside no fato de que este se realiza através do trabalho conjunto entre professor e aluno. O ato de ensinar pressupõe o envolvimento entre os pares que “...através de atividades, compartilham significados com relação ao conteúdo escolar” (p. 70).

Consolaro (2002) considera o professor como sendo “*agente de mudanças de vida e situações, sendo este aspecto inerente ao ato de ensinar*” (p. 95). Ora, se o professor é esse agente, percebe-se sua responsabilidade frente aos alunos, bem como frente ao desafio de pensar cotidianamente nas dificuldades e nas alternativas de superação, comprometendo-se com a profissão docente.

Para um dos professores entrevistados, *o ensino vai além da sala de aula*. Ele afirma que o ensinar e o aprender compõem um processo que extrapola os muros da universidade, numa visão global, tanto do local onde se ensina, quanto da relação com seu educando:

*“O conceito de ensino-aprendizagem é muito maior que dar aula. É um conceito de ensino-aprendizagem em que você tem situações, você cria situações de aprendizagem a todo o momento e você também aprende com seu orientando.*

*(...)*

*Na verdade o orientando não é somente aquele que está comigo num projeto de pesquisa, por exemplo, numa monografia, este tipo de exemplo, mas meu aluno deve ser meu orientando em todos os sentidos e em todos os momentos, independente do tempo teórico por exemplo, ou ajudando numa reflexão em cima das coisas que ele está ou não fazendo.” (P9)*

Analisando as respostas dos docentes quanto ao ensino percebe-se que há um direcionamento dos objetivos a se introduzir os alunos na busca e construção de seu próprio conhecimento.

O ato de ensinar requer, segundo Meirieu (1998)

*“...dupla e incansável prospecção, por um lado no que diz respeito aos sujeitos, às suas aquisições, suas capacidades, seus recursos, seus interesses, seus desejos e, por outro, no que diz respeito aos saberes que devem ser incessantemente percorridos, inventariados, para neles descobrir novas abordagens, novas riquezas, novas maneiras de apresentação.” (p. 75)*

Ensinar está também ligado à apreensão de significados, referindo-se *“ao processo interpessoal de levar aquele que é ensinado à aquisição de significados presentes no conhecimento”* (BATISTA, 2004, p. 65).

Essas concepções nos permitem identificar que o ensino se conecta intrinsecamente ao processo de aprendizagem. Quando o docente estrutura sua tarefa de ensino, projeta um caminho possível, pensando no outro, aquele que aprende. Essa estruturação se dá através do estabelecimento de objetivos para dinamizar o processo, possibilitando a produção do conhecimento e conduzindo ao enfrentamento de questões relevantes.

O esforço docente para responder às questões presentes no planejamento de ensino (para quem se ensina? Como as pessoas aprendem? Quais as medidas e estratégias que devem ser privilegiadas para o

desenvolvimento de um conhecimento efetivo?) representa o reconhecimento de que ensinar imbrica-se com aprender, sendo uma relação de via dupla, onde quem ensina aprende com seus alunos. Como já afirmou Guimarães Rosa (1984) “*mestre não é quem sempre ensina, mas quem de repente aprende*”.

Não há modelos prontos para o ensinar, mas sem dúvida esta ação intencionalmente organizada implica a utilização de estratégias e recursos didáticos. O entendimento sobre os significados atribuídos à metodologia de ensino, pelos professores entrevistados, compõe o próximo item deste capítulo.

### **5.3. Metodologia de Ensino: olhares docentes**

As análises das entrevistas com os professores permitiram identificar que a **metodologia de ensino** é entendida como um caminho de *orientação e facilitação* da aprendizagem do aluno:

*“...mas eu acho que a gente tem que fazer de tudo para o aluno, facilitar para ele, cobrar, criticar. Você tem que facilitar, ajudar a organizar...”* (P3)

*“...mas parto de um princípio: o aluno é o dono do aprendizado. Nós temos que facilitar isso, e para facilitar é preciso saber e ter um conhecimento consistente, colocar-se à disposição para orientar estudos adicionais, não só aqueles da aula.”* (P9)

Este caminho parece marcado por algumas características:

*“...que para se programar uma aula exige-se um planejamento prévio, conhecendo o público alvo e suas verdadeiras necessidades...” (P1)*

Na mesma direção anunciada por P1, Moysés (2003) acredita que, para haver aprendizado efetivo, o docente deve abordar temas atuais e necessários ao aluno, e não apenas conteúdos que domina e gostaria de ministrar. Com essa preocupação, o professor pode superar a visão utilitarista da metodologia de ensino e assumi-la como uma das maneiras de fazer a mediação.

*“Antes de começar a aula, ou eu coloco no quadro a estrutura da aula, o que ele vai ter para ele começar a organizar as idéias dele, ou quando a aula tem uma estrutura mais simples, então eu faço com eles a introdução e já coloco para eles o que vai ser abordado.” (P3)*

*“Eu gosto muito de trabalhar, de iniciar a aula sempre com alguns dizeres, é, saber que tocam o aluno de alguma forma, em relação à própria vida ou ao próprio lado científico da coisa, para chamar a atenção, eu acho que a gente tem que prender a atenção da sua fala...” (P6)*

Consolaro (2002) defende que o professor precisa estimular o aluno à sensibilidade, valorizando as outras dimensões presentes na formação em saúde, especialmente na Odontologia. Pontua, ainda, que na aula deve-se orientar o aluno quanto à forma de estudar, discutir as maneiras de usar as informações, estabelecendo espaços de criação e autonomia.

*“...mas eu não me prendo muito a recursos audiovisuais não, eu acho que a palavra tem muito peso. A arte da comunicação é belíssima, porque se você for ver realmente ela é uma arte, porque a comunicação ao mesmo tempo em que ela tem a capacidade de promover a aproximação, ela promove o distanciamento. Então a força da palavra é muito grande, então a nossa responsabilidade como educadores também se faz muito grande, inclusive pela própria força da palavra...” (P6)*

Esta concepção remete a modos singulares de ensinar: é o estilo de cada docente, suas possibilidades, seus gostos, os entendimentos do que é aprender e ensinar.

Nesse sentido, discutir a metodologia de ensino não se resume a elencar técnicas e/ou estratégias de ensino, mas implica pensar sobre os modos de organização e desenvolvimento da situação de aprendizagem. Conceber o processo ensino-aprendizagem num sentido amplo requer reconhecer a direção e a intencionalidade individual de cada professor. Cada um desenvolve seu jeito de dar aula mediante valores, critérios, perfil, formação e identidade com seu aluno. A aula entendida como um espaço de várias dimensões contribui para a construção do conhecimento de forma dinâmica e passível de transformações (BATISTA, 2004).

*“...Quando você trabalha com grupos pequenos, e quando você tem uma possibilidade de interagir com eles bastante forte, então ainda hoje se usa o ensino na Odontologia basicamente fundamentado em três pés: o teórico que mostra e tem que mostrar a base da*



*informação e da informação nova, um pé na demonstração laboratorial de como as coisas podem ser feitas e um terceiro, a demonstração clínica que coroa toda aquela relação, que é feita entre o ensino teórico-laboratorial e o clínico. Isso especificamente na nossa área...” (P1)*

P1 reflete em sua fala a importância do planejamento como um momento de estruturar as situações de aprendizagem a partir do destaque do trabalho em grupo dentro de um contexto universitário. Há uma percepção de que o trabalho em grupos menores promove uma maior facilidade na utilização de diferentes estratégias de aprendizagem, especificamente na Odontologia.

Na vida universitária o professor trabalha muitas vezes em equipes divididas por disciplina. Múltiplas são as chances de discutir as divergências e convergências existentes na equipe de professores e muitas vezes também de abordá-las com os alunos, sendo esta uma prática saudável, uma demonstração de que é possível conviver com as diferenças (CONSOLARO, 2002).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos na área da saúde recomendam a ampliação do trabalho em grupo e da produção coletiva como uma das estratégias para a formação dos futuros profissionais.

Em vários contextos institucionais, os alunos do curso de Odontologia são preparados desde o primeiro ano para o trabalho em grupo. Nas aulas práticas, desenvolvidas em laboratório e em clínicas, os estudantes são divididos em grupos para a construção conjunta de estratégias de aprendizagem, preparando-se para o convívio prático-profissional. Em uma clínica e em um consultório o profissional de Odontologia deve aprender a trabalhar a quatro mãos, vistas as necessidades de sua prática.

A ênfase no grupo pode favorecer uma formação profissional em Odontologia que prepare profissionais capazes de desenvolver trabalhos em parceria (SECCO & TORALLES PEREIRA, 2004a).

O professor de Odontologia, ao comprometer-se com “ensinar a pensar”, tende a incorporar o espírito universitário, que tem como base o princípio da universalidade. Segundo Consolaro (2002), a universalidade visa à formação do indivíduo integral, com visão crítica da sociedade, e ao cultivo de idéias humanísticas e éticas.

Algumas falas acentuam o *caráter pessoal e crítico* de cada professor, no sentido de desenvolver modelos próprios que julgue adequados ao seu conteúdo, buscando criar situações de participação e construção:

*“... Eu estou utilizando os slides, colocando a estrutura da aula, depois assim desenvolvendo a aula e depois fazendo estudo dirigido, e passo um trabalho para eles realizarem...” (P3)*

*“...então, quem faz como a gente, senta e mostra como tem que fazer, é aí que a gente conquista o aluno... A gente mostra que a gente sabe fazer. Isso é, aquele negócio, eu dou uma aula expositiva, eu mostro, e na hora de fazer eu não vou lá, sento e faço. Se vira e faz! Nossa, entre o nosso ensino e outras faculdades, eis a diferença, então, onde a gente vai, o pessoal vem na gente. Porque não escondemos leite!” (P5)*

*“...e eu não considero uma aula, eu tenho a responsabilidade de ser um encontro onde informações vão ser trocadas, a aula para mim é em encontro onde*

*se tem a troca de experiências, uma soma de experiências, eu acho que é por aí...” (P6)*

A metodologia de ensino empregada envolve ação dos professores e dos alunos, podendo se utilizar várias técnicas, mas pressupondo sempre um planejamento prévio.

Sonzogno (2004) destaca a relevância de ser estruturadas redes de estudo, aprendizagem e formação para docentes em saúde. Nesses espaços a autora acredita que se pode trabalhar as estratégias de ensino a partir de suas centralidades – professor, aluno e relação professor-aluno – contribuindo para que o docente reflita sobre o que tem privilegiado em suas aulas e possa planejar, implementar e avaliar novos desenhos metodológicos.

Estamos passando por transformações em nível político-educacional. É o momento de refletir sobre a formação dos docentes no campo da Odontologia, pois os próprios sujeitos percebem a deficiência e a necessidade de seu aprimoramento e do redimensionamento das metodologias de ensino.

Os motivos e interesses para a escolha de uma metodologia também emergiram quando os professores mencionaram o que costumavam usar como *inovações*:

*“...o meu maior exercício de inovação foi numa disciplina que eu dei, eletiva, e tinha dez alunos matriculados... Eu cheguei lá de surpresa, fiz uma prova daquelas clássicas. E os alunos ficaram assustados. Falei: ‘vocês podem pôr no canto da prova quanto vocês querem que eu dê nessa prova. Mas eu quero saber o quanto vocês estão retendo dessa disciplina’. E eu alternava a maneira como eu dava as aulas. E para*

*a minha surpresa foi uma prova normal. Todos eles estavam retendo em torno de 70 a 80%...” (P7)*

*“...eu sou mais tradicional... Mas a gente tenta sempre que possível, dentro das condições que a própria instituição nos oferece, botar um recurso melhor, audiovisual, entende? Discussão de caso, seminários, enfim, o normal, o trivial...” (P10)*

*“Olha, a que eu mais gostei foi uma experiência muito boa, foi a metodologia da problematização numa disciplina que eu ministrei no PIN, lembra daquele projeto PEPIN, depois virou PIN, né? Então, eu tinha alunos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Bioquímica e Odontologia. E um dos objetivos dessa disciplina era que eles aprendessem a se respeitar, assim, como profissionais, né? E a gente utilizou a metodologia da problematização. No meu grupo teve-se que eleger um determinado agravo de uma Unidade Básica de Saúde para a gente estudar, e eles, como são muitos democráticos, escolheram o diabetes, e eu, como não sei muita coisa, então você aprende com eles. Você vai atrás da busca do conhecimento. Você estuda o que não sabe, vai à biblioteca, traz algum profissional para dar uma palestra, tirar dúvidas. Então foi uma metodologia que eu adorei trabalhar...” (P4)*

Percebemos que os docentes conhecem as inovações tecnológicas, mas ao mesmo tempo manifestam um certo resguardo na sua utilização devido à

falta de experiência e ao fato de ser algo novo, não trabalhado em sua formação docente.

As técnicas de ensino são meios, formas ou caminhos utilizados para chegar aos objetivos. Consolaro (2002) exemplifica:

*“aula expositiva, palestras, conferências, técnica de cooperação, de arguição ao aluno, arguição ao professor, problematização, seminário, simpósio, painel, mesa-redonda, debate, entrevista, dramatização, temas livres, mesas clínicas, trabalhos de laboratório, estudos em grupo, estágio, técnica de pesquisa, demonstração e/ou workshop.”* (p. 148-170)

Leite *et. al.*(1998) defendem que o sentido da inovação reside nos valores, atitudes, relações interpessoais e na tentativa de produzir mudanças no processo ensino-aprendizagem.

Consolaro (2002) apresenta a problematização como uma técnica didaticamente ativa, em que há a proposição de situações problemáticas aos alunos para promover o interesse pela pesquisa e o estudo de forma sistematizada. Essa técnica enfatiza o raciocínio, a reflexão e promove o trabalho de idéias numa relação interpessoal e grupal. O trabalho tem caráter dinâmico, os grupos se reúnem tendo o professor como um tutor, numa estratégia facilitadora do processo ensino-aprendizagem, tanto no ponto de vista dos docentes quanto no dos alunos.

Na experiência da própria pesquisadora em um Curso de Especialização no campo da "Educação em Saúde - Docência no Ensino Superior", a metodologia problematizadora revelou-se como uma estratégia que promove no aluno um espírito de busca, de trabalho em equipe e a mudança da centralidade na relação professor-aluno. Percebe-se também o quanto o aluno

pode crescer e construir seu próprio conhecimento na busca, análise crítica e formulação de hipóteses para a resolução do problema proposto, promovendo assim a construção coletiva do aprendizado.

Inovar, ousar, criar no campo das metodologias de ensino assumem várias significações para os diferentes professores, considerando suas concepções e práticas.

Um dado generalizado que se pôde observar foi a conscientização de todos os docentes, apesar de utilizar as técnicas mais tradicionais como aulas expositivas, da necessidade de mudanças e adaptações aos alunos com diferentes perfis.

*“...então eu procuro, não sei se é uma metodologia inovadora, mas eu tento, procuro mudar...” (P7)*

Identifica-se a necessidade de que o professor se aproprie de referenciais teóricos para que sejam possíveis as transformações em sua prática, favorecendo um conhecimento consistente de novas metodologias. O melhor método de ensinar é aquele mais próximo do domínio de cada professor, no qual se sente mais à vontade, balizado, é claro, no planejamento e preparo para seu desenvolvimento (SONZOGNO, 2004).

Importa, para quem vai ensinar, avaliar o perfil de seus alunos, pois somente assim será possível desenvolver técnicas e métodos capazes de favorecer a busca e mostrar caminhos para despertar no universitário o senso crítico e a necessidade de construir novos conhecimentos (CONSOLARO, 2002).

#### **5.4. Avaliação da Aprendizagem: desafios e perspectivas**

Os docentes convergem referindo-se à **avaliação** como *exigência institucional*, vinculada a um determinado *padrão de provas* (teóricas e práticas) e *notas*:

*“Então, a avaliação, é um pouco complicada. A gente precisa obedecer algumas regras da instituição. Mas ainda bem que a instituição também está também se modernizando...”*

- *avaliação diagnóstica: para ver em que pé o aluno chegou.*
- *avaliação formativa: durante todo o ano, ver como o aluno está se desenvolvendo.*
- *avaliação somativa: nota para valer, a instituição exige.*
- *avaliação na clínica: prática, através de critérios previamente estabelecidos...” (P4)*

O comportamento que se evidencia nas escolas e nas universidades em relação à avaliação é, segundo Luckesi (1998), o seguinte: docentes e discentes estão voltados apenas para o treinamento de “resolver provas”. Para o autor, os professores utilizam as provas como *“instrumento de ameaça e tortura prévia dos alunos”* (p. 18), coadunando-se com o modelo liberal e conservador, onde a avaliação reveste-se de um caráter autoritário.

O autor acentua que a perspectiva crítica da avaliação pressupõe inovação e mudanças, estando-se atento à superação do autoritarismo e ao estabelecimento da autonomia do educando, de modo a investir na participação democrática.

*“A avaliação é uma coisa bem complicada, a gente não tem como escapar, não tem como fugir daquele esquema tradicional, da nota...” (P8)*

*“A avaliação é tradicional, aquela de provas e avaliações bimestrais, ou provas objetivas ou subjetivas, mas na avaliação clínica e de produção, isso a gente sempre faz...” (P2)*

*“A gente faz prova, atribui conceito. E esse conceito envolve a participação em aula, na clínica, planejamento dos casos, o material em dia...” (P3)*

*“...existem os critérios acadêmicos também, os critérios de que tem que ter nota e depois uma média...” (P9)*

Percebe-se, nas falas desses docentes, que a avaliação é ainda utilizada como meio de mensurar o conhecimento do aluno através da atribuição de valores.

A avaliação no sentido de verificação, segundo Luckesi (1998), constitui-se num instrumento estático, uma vez que não proporciona ao aluno uma transformação positiva na reconstrução de seu conhecimento. Nesse sentido a avaliação reduz-se a instrumentalizar o professor para o desempenho de um papel disciplinador.

Para haver o rompimento dessa visão é necessária a passagem de uma pedagogia autoritária para uma pedagogia humanizadora, onde caminhem juntos o processo ensino-aprendizagem e as transformações de uma sociedade inserida em novos conceitos educacionais. É fundamental uma abordagem mais



aberta e coerente com os parâmetros do profissional da saúde que se quer formar; um profissional do cuidado na perspectiva da integralidade.

As possibilidades de transformação são apontadas pelos próprios professores quando salientam que a avaliação realizada com um *grupo pequeno de alunos* contribui para o estabelecimento de uma novas modalidades.

*“...em pacientes especiais a gente tem realizado a auto-avaliação e avaliação interpessoais. E avaliação também da disciplina...” (P2)*

*“...a avaliação é diferente também, nós aplicamos a avaliação clínica, nós fazemos a avaliação das discussões, e a auto-avaliação da disciplina e deles mesmos, e quando em dupla ou trio, eles fazem a avaliação do próprio colega. Eram dezessete alunos só, então deu para fazer isso, pois era um grupo pequeno...” (P2)*

*“...e essa avaliação (clínica) é assim, a gente tem ali os itens que a gente vai considerar e o aluno não sabe que a gente está avaliando. Então a cada dia a gente pega um certo aluno, pára em frente ao equipo e vai avaliando sem ele saber que está sendo avaliado. E a gente discute, o conceito é discutido entre os professores...” (P3)*

Estas falas parecem traduzir a consciência da responsabilidade do professor, como educador, em saber realmente avaliar, sem priorizar a nota, e sim apropriando-se das potencialidades de cada aluno, de suas singularidades.

Anastasiou e Alves (2003) afirmam que a

*“...avaliação é um processo de regulação da aprendizagem por professores e alunos. Praticar avaliação em processo significa ajustar também os critérios à ação, incluir os alunos para assumirem, junto com o professor, os riscos de realizar a conquista do conhecimento no mais alto grau possível, na complexidade e na incerteza em que o processo de conhecer se apresenta, com rigor e exigência, mas que não exclui nenhum dos alunos, porque o pacto sobre as finalidades de aprendizagem é coletivo...” (p. 123)*

A prática da avaliação pressupõe planejamento e, segundo Luckesi (1998), subsidia decisões a respeito da aprendizagem dos educandos, tendo por objetivo garantir a qualidade do que se está sendo construído.

*“...isso o docente, enquanto educador, vai ter uma sensibilidade muito grande em perceber, esse objeto assim, como é que ele conseguiu ser avaliado, no caso, ou avaliar, então para mim nota no papel não significa muita coisa, eu acho que a prática vai me dizer, o lado prático, o sentido emocional da aprendizagem, acho que é o que vai valer para mim...” (P6)*

*“...mas eu acho que a principal avaliação está, na Odontopediatria, com relação à parte clínica, se o aluno está apto ou não a seguir em frente. E o fato de ele estar apto ou não, não significa ele ter 6, 7, 7,5, ou 8,0. Inclusive na avaliação do mestrado que eu fiz já não*

*...tinha nota, na defesa de tese. Era aprovado ou reprovado. Acho que é mais interessante do que achar um número, é bem subjetivo. Agora se você caracteriza o aluno como aprovado ou reprovado é mais coerente...” (P8)*

Ao responder sobre a avaliação, dois professores, embora afirmem não realizar mais avaliações no nível da graduação, estando mais direcionados à pós-graduação, pontuaram críticas:

*“...Quando eu vejo que existe falha de determinado aluno, eu vou, chamo e mostro para ele como é certo fazer! Então é aquilo, volta para trás, eu mostrando como é que deve ser feito. Apesar de não avaliar mais graduandos e estar vinculado à pós-graduação, avalio clinicamente se há falha em algum aluno, mostra como é o certo, chama, mostra e faz...” (P5)*

A avaliação da aprendizagem como prática de acompanhamento e monitoramento só será possível na medida em que o foco estiver efetivamente na aprendizagem do aluno, produzindo-se mudanças e construindo-se um novo conhecimento por meio dos erros e acertos (LUCKESI, 1998).

A integração interdisciplinar e interprofissional pode ser viabilizada de maneira mais plena em modelos curriculares que tenham em seus projetos político-pedagógicos um processo de avaliação da aprendizagem mais democrático, participativo e que se comprometa com as aprendizagens de alunos e professores (MIGUEL, 2004).

Assim, a avaliação pode ser um instrumento que evidencie mudanças a ser realizadas e direcione o caminho, fornecendo subsídios para um ensino

comprometido, contanto que seja foco de discussões e análises por parte dos gestores das políticas públicas, dos professores, dos alunos e da sociedade como um todo (SEIFFERT & ABDALLA, 2004).

É importante destacar que a construção de uma nova cultura avaliativa não depende apenas do trabalho docente, mas este precisa ser alimentado por processos que contemplem diferentes dimensões. Nesse sentido, Perri de Carvalho (2001), ao se colocar no debate sobre avaliação, diz que a inserção dos Cursos de Odontologia nas políticas públicas de avaliação do Ministério da Educação é proveitosa e interessante, pois pode trazer indicativos para melhorar as escolas de Odontologia.

As concepções apreendidas também envolveram a concepção dos professores sobre o que é ser um bom professor de Odontologia. Esse é o eixo que conclui o presente capítulo.

### **5.5. O Bom Professor de Odontologia: em foco os atributos**

Os professores indicaram um total de 44 atributos que nos aproximam de seus modos de perceber e compreender *ser um bom professor de Odontologia*. A análise feita permitiu agrupá-los em quatro dimensões: *domínio/ conhecimento de uma área disciplinar/ especialidade; saberes para ensinar (aspectos didático-pedagógicos); dimensões atitudinais favoráveis à aprendizagem significativa na relação professor-aluno e motivação para a docência*.

Na dimensão *domínio/ conhecimento de uma área disciplinar/ especialidade* foram destacados 11 atributos: saber fazer, ser pesquisador, ter uma visão mais global do mundo (e não unicamente de sua área), ler artigos, saber as novidades, ter conhecimento administrativo, ter grande conhecimento teórico, ter domínio do conhecimento acadêmico, ter conhecimento do conteúdo, ter um grande conhecimento.

Em *saberes para ensinar (aspectos didático-pedagógicos)* foram destacados 6 atributos: ter organização e planejamento, ter boa didática, saber transmitir o conhecimento, ter metodologia de ensino, saber em que projeto político-pedagógico se está inserido, ter conhecimento didático.

Os atributos inseridos nas *dimensões atitudinais favoráveis à aprendizagem* foram os mais indicados pelos docentes: 22 referências. Para haver a aprendizagem, na visão dos docentes entrevistados, são necessários: bom relacionamento professor-aluno, honestidade, ética, humildade, paciência, calma, ser facilitador, acessibilidade, firmeza, ser estimulador, sensibilidade, comunicação, reconhecer que o que ele sabe não é o que o aluno sabe, saber que sua função é resolver problemas e não criar mais, saber ouvir, sensibilidade para descobrir grandes talentos, ser aberto a mudanças, gostar de estudar, ser paciente, ser um bom comunicador, ser amigo do aluno com respeito, ser um bom cidadão.

A dimensão *motivação para a docência* foi a que agregou o menor número de atributos, 5 indicações, citadas pelos professores P6 e P4. Os atributos que caracterizam a motivação para a docência são: ser apaixonado pela docência, ter brilho nos olhos, ter orgulho do que faz, gostar do que faz e gostar de aprender sempre.

Batista e Silva (2001), ao investigar as concepções de pós-graduandos sobre um bom professor em saúde, identificaram que privilegiam-se os atributos vinculados à dimensão do domínio científico na área de atuação (saber o conteúdo; pesquisar os assuntos que a disciplina aborda; saber fazer na prática assistencial; ter experiência como profissional de saúde), em relação aos conhecimentos didático-pedagógicos (ter planejamento; diversificar as estratégias de ensino; saber explicar a matéria; saber usar os equipamentos; saber como projetar o quadro; avaliar bem os alunos), às atitudes perante o aluno (saber ouvir; respeitar; incentivar o estudo; estar disponível para dúvidas; ter paciência com o

não saber do aluno; estimular a pesquisa) e às posturas diante da própria docência (gostar de ensinar; estudar para ser um professor; preparar as aulas).

Em estudos desenvolvidos na graduação da UNESP, Perri de Carvalho (2001) observou que “gostar de ensinar”, na opinião dos alunos, comparece como qualidade fundamental num professor universitário, sendo até mais importante do que “conhecer profundamente a disciplina que leciona”.

A dimensão relativa ao gosto pela docência/ prazer em ser professor também foi evidenciada na pesquisa de Grigoli (1990), junto a alunos de diferentes cursos, na qual estes destacaram que os bons professores universitários evidenciam o domínio do conteúdo da disciplina que lecionam e dos aspectos didático-pedagógicos, mostram a possibilidade de um relacionamento interpessoal e afetivo com o aluno e assumem um compromisso profissional com a docência, investindo no processo de independência, autonomia intelectual e assunção de uma postura ético-política frente às ações acadêmicas.

Em uma investigação realizada na Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Masetto (1992) discute que os alunos dizem estar acostumados com o “profissional dentista que dá aulas”, bem diferente do “professor-professor”, situando-se a dicotomia entre o professor universitário e o odontólogo. Na visão desses graduandos, o “professor-professor” seria aquele realmente preocupado com a aprendizagem.

Batista e Gorini (2004), ao analisar os atributos de um bom professor de Odontologia elencados por pós-graduandos, encontraram resultados semelhantes aos que foram apreendidos nesta pesquisa, permitindo identificar que os atributos abrangem diferentes dimensões do ser professor.

A recorrência dos dados apresentados na literatura nacional e a convergência com os resultados da presente pesquisa parecem indicar que há

uma representação compartilhada sobre o que é um bom professor, o que torna significativas as palavras de Batista (1997):

*“O bom professor, longe de ser uma abstração, é uma construção contínua de todo o docente comprometido com uma formação profissional que extrapole a mera aprendizagem de procedimentos e técnicas. Ele não reúne magicamente todos os atributos citados acima, mas pensa sobre, organiza e delinea uma intervenção pedagógica atenta à complexa rede de dimensões que permeia sua função social.”* (p. 137)

Zabalza (2004) propõe três dimensões na caracterização do professor universitário: a dimensão profissional (espaço de explicitação da identidade docente, das demandas de formação e dos dilemas postos e vividos no cotidiano pedagógico); a dimensão pessoal (expressão das singularidades e aprendizagem com as diferentes histórias de vida pessoal e docente) e dimensão administrativa (lôcus de trabalho e seus contornos e entornos institucionais).

Os resultados e dados convergentes apresentados parecem se aproximar das dimensões acima referidas, desvelando que o eixo da profissionalização assume, a cada estudo e pesquisa, uma visibilidade ainda maior. Popkewitz (1992) e Nóvoa (1991) fazem considerações importantes:

*“A utilização da palavra não implica a existência de uma definição fixa ou universal, independente do tempo e do lugar. Bem pelo contrário, profissão é uma palavra de construção social, cujo conceito muda em função das condições sociais em que as pessoas a utilizam.”*  
(POPKEWITZ, 1992, p. 38)

*“...a profissionalização não é algo que se produz de modo endógeno. Assim, a história da profissão docente é indissociável do lugar que seus membros ocupam nas relações de produção e do papel que eles jogam na manutenção da ordem social.” (NÓVOA, 1991, p. 123)*

As noções de polissemia, historicidade, condicionantes sociais, rupturas com modelos rígidos e instauração do novo na caracterização da docência, depreendidas destas observações dos dois autores, são também exploradas por Cunha (1998), Batista e Otero (2000) e Pimenta e Anastasiou (2002), reforçando o quanto tem-se que continuar a investigar a docência universitária, tomando-a como obra em aberto, com marcas e trajetórias.



**VI.**

**OS PROFESSORES E SUAS PRÁTICAS DOCENTES:  
EXPERIÊNCIAS DE SUCESSO E DIFICULDADES**

Discutir os olhares dos professores sobre os sucessos e dificuldades presentes na docência em Odontopediatria constituiu-se em um dos objetivos específicos delineados para esta investigação. Nesse recorte, o presente capítulo apresenta os resultados da pesquisa e o diálogo com os interlocutores teóricos privilegiados para leitura e interpretação das falas docentes.

### **6.1. As Dificuldades na Prática Docente em Odontopediatria**

As dificuldades relatadas por oito docentes centraram-se nas questões relativas às *condições de trabalho e estrutura física*:

*“...outra coisa que influencia é a desvalorização dos professores pelas instituições. O tempo cada vez mais espremido, o currículo cada vez mais se achatando...”*  
(P8)

*“...eu acho que é por aí, depois falta de condições, falta de material, até uma série de problemas então de ordem, vamos dizer assim, financeira, entende...”* (P10)

*“A principal dificuldade que a gente tem como professor é a gente não poder acompanhar o desenvolvimento tecnológico, porque financeiramente, no meu ponto de vista, eu acho que a gente podia fazer bem mais, podia dar aulas lindíssimas, com tudo o que a gente tem, com datashow, máquinas digitais, computadores, sabe?...”*  
(P4)

*“Eu acho que não é em relação ao ensino, mas em relação ao sistema público mesmo. Existe uma falta quase que crônica de recursos materiais...” (P6)*

Também emergiu nas falas docentes o *grande número de alunos*, dificultando o uso de metodologias inovadoras:

*“...o público é muito grande, né? Outra é a parte acadêmica, você tem 60 alunos e não consegue trabalhar. É muita coisa para a gente trabalhar. Então você até trabalha, mas não consegue atingir um objetivo que você atinge com uma turma pequena. Outra coisa, trabalhar com metodologias alternativas com uma turma de sessenta alunos não é fácil. Muito difícil...” (P2)*

Secco e Toralles Pereira (2004a; 2004b), a partir de uma pesquisa com coordenadores do curso de Odontologia, ressaltaram o quanto as condições de trabalho afetam a docência, seja por comprometer a própria qualidade de ensino, seja por representar motivos de desencantamento com o cotidiano pedagógico.

Nota-se uma tendência em se considerar importante o trabalho em pequenos grupos nas aulas práticas, com uma nítida separação em relação às aulas teóricas, o que aponta para a força do modelo tradicional de ensino no contexto estudado: poucos alunos nas aulas práticas e muitos alunos nas aulas teóricas, uma vez que o que está em jogo é unicamente a transmissão. Esse panorama, já discutido por Pimenta e Anastasiou (2002), não é uma realidade apenas na Odontologia, mas surge como um entrave importante para a formação em saúde.

Aliadas a estas zonas de dificuldade, foram citadas as *características dos alunos*:

*“...às vezes, dentro da sala de aula, a falta de interesse dos alunos. O nível de seleção para o ingresso na universidade tem caído bastante, é algo que atrapalha bem. E o ingresso é muito mais facilitado pela baixa concorrência, o nível dos alunos que estão ingressando nas universidades tem caído muito...” (P8)*

*“Bom, hoje eu sinto um nível, numa instituição particular, eu vejo que o aluno hoje chega mais despreparado. Não que o nível intelectual do aluno seja pior, mas eu acho que a primeira coisa é que parece que há uma falta de interesse...” (P10)*

As características discentes ganham centralidade na análise do professor, seja refletindo uma dificuldade docente de lidar com novos modos de aprender e pensar na educação superior, seja traduzindo as mudanças ocorridas no acesso e permanência dos universitários no sistema de ensino superior no Brasil (PIMENTA & ANASTASIOU, 2002).

Para Consolaro (2002), o nível dos alunos não está pior, houve, sim, alterações no seu perfil. E os professores devem se esforçar para melhorar, enfrentando as mudanças ocorridas no perfil do aluno que tem chegado ao curso de Odontologia.

Arcieri (2001), em estudo sobre o perfil profissional do professor cirurgião-dentista, observou que a definição do perfil do profissional a ser formado é um ponto fundamental para a organização de todo o processo de formação.

Discutir esse perfil parece ser uma possibilidade de avançar na formação profissional.

Moysés (2003) indica a necessidade de acolher, levando-se em conta o que se espera do egresso, a humanização como um pressuposto a ser vivido na formação em Odontologia.

Há diferentes referenciais de se ensinar e aprender e, por trás de qualquer um deles, há uma perspectiva conceitual de ensino e aprendizagem que deve ser definida e pactuada pela comunidade acadêmica. Os docentes precisam buscar a educação permanente, com auxílio e apoio institucional, para que haja um envolvimento na definição dos parâmetros a ser privilegiados no processo de formar o odontólogo.

Moraes e colaboradores (2001), em estudo sobre as principais barreiras do processo ensino-aprendizagem na ótica de professores e alunos do Curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, mostraram que os professores relatam, entre as dificuldades, a falta de integração entre disciplinas, os conteúdos programáticos distantes das necessidades reais dos alunos e a desmotivação.

Graça (2001) estudou a percepção do aluno sobre sua participação no processo ensino-aprendizagem mediante um questionário aberto dirigido a 103 alunos das três escolas públicas de Odontologia do Rio de Janeiro. Concluiu que *“há necessidade, na formação do docente, de cursos de pós-graduação que contribuam para sua desenvoltura didática”* (p. 66).

As pesquisas citadas revelam que os professores necessitam de espaços formativos em que possam trocar suas percepções e experiências de trabalho junto aos universitários, encontrando caminhos que superem a queixa e abram perspectivas de um trabalho acadêmico bem-sucedido com os alunos reais, que estão atualmente na universidade.

Foram identificadas, ainda, dificuldades causadas pela *ausência de formação para exercer a docência*:

*“Hoje você não tem mais, mas a grande dificuldade inicial foi a falta de formação didático-pedagógica. Tá? Nós éramos mínimos atiradores, sem a mínima noção, tanto é que em 1968 eu fiz um curso de Metodologia do Ensino Superior, o primeiro que houve na Universidade de Londrina...” (P1)*

*“...e às vezes também existe, na própria formação, embora a gente passe por todos os professores, tenha mestrado e doutorado, mais especificamente a relação pedagógica específica, exige um preparo específico também. O tipo de raciocínio, a lógica é um pouco diferente da lógica em que fomos formados na graduação de Odontologia. Então, analisando, e você pensando, todos os cursos de pós-graduação dificilmente dão uma ênfase assim, fora mestrado e doutorado. Mestrado, como o próprio nome diz, seria um preparo para ser mestre. Mas a ênfase não é essa. A ênfase é muito mais numa especialidade mesmo. Não existe, não existia talvez, né? Mas reflexos ainda se fazem sentir e existir mais facilmente, não existia essa preocupação com a formação pedagógica em si. Poderia ser resumida a um modelo: ‘eu acho que seria legal dar aula’... Quando o conceito de ensino-aprendizagem é muito maior do que dar aula, né? Não se limita e não é só dar aula...” (P9)*

A universidade vem passando por uma crise referente ao quadro de professores, a fatores econômicos, à formação de massa crítica, mas sobretudo ao cumprimento da qualificação e da formação pedagógica necessárias ao exercício docente (CHAÚÍ, 1999). Essa realidade exige das instituições um planejamento na política de formação de docentes, que se reflita em mudanças no trabalho pedagógico.

Masetto e Antoniazzi (2004) relatam a experiência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP), na qual apresentaram uma proposta de mestrado que privilegia a formação de docentes para o curso de Odontologia, deixando para o doutorado a maior ênfase na pesquisa. Os autores chamam atenção para a seriedade do processo de formação docente, necessária nos cursos de graduação e pós-graduação, enfatizando a sua importância no caso dos profissionais de Odontologia.

A integração entre profissionais da educação e da Odontologia tem se revelado produtiva, pois favorece ao docente perceber e vivenciar propostas pedagógicas que podem ser viáveis nas situações de aprendizagem. Essa troca assenta-se na valorização da interdisciplinaridade entre os conhecimentos da educação e da saúde.

Para o sucesso do trabalho formativo, torna-se importante fortalecer a relação entre gestores, docentes e professores de professores, promovendo a parceria, com responsabilidade, por meio de metodologias participativas e integradoras (MASETTO & ANTONIAZZI, 2004).

Perri de Carvalho (2001), ao analisar o perfil dos docentes dos cursos de Odontologia, relata que os professores, até recentemente, “*eram os profissionais bem-sucedidos e disponíveis para ensinar nas faculdades*” (p. 72). Considera, ainda, que cursos de educação permanente voltados para o desenvolvimento de processos pedagógicos podem trazer efetiva colaboração entre os docentes das diferentes áreas.

Pode-se observar que vivemos um momento de transição, em que os professores têm sido desafiados a assumir um novo papel na relação entre aluno e saber, ainda que não tenham clareza desse papel, nem estejam preparados para assumi-lo. Talvez, como observa Nóvoa (2000), precisemos caminhar no sentido de privilegiar, como papel fundamental do professor, não a transmissão do saber, mas a capacidade de estimular no aluno o processo de reflexão, construção e reelaboração desse saber.

O conhecimento não se restringe a poucos, não há detentores exclusivos do conhecimento, mas sim mediadores capazes de promover a busca para a construção em si (CONSOLARO, 2002; PERRI de CARVALHO, 2001).

Um último foco de dificuldades citado refere-se à realização do *trabalho em equipe na universidade*:

*“...a dificuldade de você realizar o trabalho em equipe mesmo dentro da própria docência. Eu entendo que a docência deve ser um trabalho compartilhado entre todos os docentes do mesmo setor. No nosso caso, a estrutura da UEL que é um pouco diferente. Que as experiências sejam estudadas, compartilhadas, que os projetos sejam elaborados de forma conjunta e isso me parece que não é tão... Por falta de uma percepção da equipe nesse sentido...” (P9)*

Essa dificuldade também foi, em certa medida, identificada no estudo de Conrado (2004), no qual analisou a construção de um novo projeto político-pedagógico na Universidade Estadual de Maringá. Entre os obstáculos internos encontrados pelo autor estão a resistência, a falta de flexibilidade entre os docentes e a ausência do trabalho coletivo, evidenciando-se a dificuldade de implantar a filosofia de um profissional integral.



Nesse sentido, é um desafio mobilizar os professores inseridos no Ensino Superior para trabalhar seus conhecimentos científicos por meio da busca constante de novos conhecimentos, assumindo uma atitude de humildade e abertura a novos processos de formação docente e buscando aprimorar-se constantemente. É imperativo repensar condutas frente às novas experiências, tecnologias, ao perfil diferente do aluno e à própria transformação do conhecimento.

## 6.2. As Experiências de Sucesso

Os professores relataram situações vividas com os alunos, que ao possibilitar *aprendizagem, interesse e troca*, foram consideradas bem-sucedidas:

*“...aí eu fiz um estudo dirigido de trauma. E eu achei que deu muito certo, foi um trabalho bem orientado. Então foi uma das melhores experiências, fugir daquela aula teórica que a gente vê que está cada vez mais ficando em desuso, os alunos não agüentam e os professores já estão percebendo que eles não podem ficar nessa, eles têm que mudar, né? Então foi o que eu achei mais gratificante, foi isso. E sem dizer que depois disso os alunos fizeram o Provão e eles acertaram todas as questões de trauma. Então foi mais gratificante ainda. Você viu que aquilo funcionou, quando eu vi as notas deles eu não acreditava, eu pensei : Meu Deus! Valeu, foi muito legal!” (P4)*

Esta fala ilustra o fato de que algumas experiências de sucesso foram relacionadas à *introdução de metodologias inovadoras*, valorizando a participação ativa dos alunos. Dessa forma, parece que o papel do docente foi desenhar e

organizar experiências educativas, assumindo o aluno como sujeito ativo na aprendizagem.

O professor atua como mediador entre o aluno e o conhecimento, avaliando as diversidades e auxiliando cada um no processo de conhecer. Conhecer, entender, compreender constituem, segundo Carrara (2004), atividades dinâmicas, dentro das quais intervêm múltiplos fatores. As incertezas e urgências que marcam a ação docente exigem que o professor reflita sobre sua prática, revisitando e identificando os fatores que favorecem a aprendizagem significativa.

*“...é, é um projeto de extensão. Então é ver, assim, o que eu tirei disso, para mim todas as experiências e todos os momentos foram bem-sucedidos. Uma vez que eu via nos olhos de cada um a vontade de fazer melhor para aquelas pessoas que estavam precisando, então era ver os produtos dessas visitas, dessas práticas. O aluno começava de um jeito e o parceiro começava de um jeito, na hora que terminava, no momento de concluir mesmo, na etapa final, a gente percebia que alguma modificação tinha existido. A capacidade de interpretação, a sensibilidade... (interrupção externa) Enfim, uma outra visão, um novo olhar tinha surgido. Após as práticas, né?...” (P6)*

*“Na graduação eu acho que é mais interessante, mais gratificante para um professor ver que um aluno que nunca teve experiência com criança, era apavorado, com medo, você consegue fazer com que o aluno tenha naturalidade com a criança, que não é um bicho de sete cabeças. Eu acho que a experiência mais gratificante é tirar esse preconceito, deixar bem claro que atender*

*criança é de fato uma especialidade à parte. Tem que ter domínio das técnicas, do atendimento da criança, é uma clínica geral especializada pra criança...” (P8)*

As ênfases assumidas nas falas acima transparecem a ânimo e o encanto docente com as possibilidades de *mediar a aprendizagem*. Compreender as dinâmicas presentes nos processos ensino-aprendizagem requer um entendimento da cognição, da linguagem, da atenção, da percepção e da memória, a tomada de decisões e solução de problemas, além de exigir um olhar diferenciado para a dimensão afetiva e para os aspectos contextuais.

Ter sucesso como professor de Odontopediatria parece ser algo construído cotidianamente, e sempre em *relação com o outro* (aluno e/ou paciente), em *cenários de troca, de multiprofissionalidade*:

*“Eu acho que uma experiência bacana e bem-sucedida, com relação a nós, chamamos de Estágio de Educação em Saúde, foi feito uma vez só e foi interrompido, não por não ter sido bem-sucedido, exatamente o contrário, mas pela dificuldade de arrumar pessoas e tempo acadêmico para isso... E interessante, mas essa não é específica da Odontopediatria, foi a atuação nas práticas interdisciplinares, multiprofissionais. Como o próprio nome diz, envolviam na época alunos de Medicina, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia... Acho que foi uma experiência bem-sucedida no sentido mesmo de que atendia, já na época, a uma diretriz bem pontual de atuação, multiprofissional, de trabalho em equipe, de inserção*

*precoce no serviços, na clínica, no conhecimento da realidade mesmo.” (P9)*

*“...então ele está aberto para outras metodologias. No paciente especial, não trabalhamos assim com a metodologia tradicional, nós trabalhamos numa discussão de casos clínicos. Toda semana a gente faz uma reunião, o que a gente não discutiu naquela semana a gente deixa para a próxima, retornamos, e eles atendem o paciente. Eles têm todo o embasamento teórico, claro, mas além disso o aluno tem a discussão do caso clínico. Atende o paciente, terminou de atender, vai para uma mesa-redonda, olha, eu fiz isso, fiz aquilo... E isso é muito importante, há a troca, ela dá um elo, dá um resgate à afetividade, ao lado humano...” (P2)*

*“...foi um projeto de ensino que a gente teve na UEL destinado ao estudo multiprofissional de problemas, então a gente elencava para o aluno pacientes que tinham problemas mais complexos dentro da Odontopediatria, alguns com problemas genéticos, problemas congênitos, outros eram somente problemas odontológicos de uma magnitude maior, e eles precisavam fazer um estudo com abordagem multiprofissional. Foi muito enriquecedor...” (P7)*

*“...teve um aluno na turma que estudou trombocitopenia, então eles foram até as origens histológicas, citológicas, patológicas, desde o básico até procurar, com a Medicina, um tratamento, a melhor abordagem. Então eles viram aquela doença como um*

*todo naquele paciente. E um tratamento odontológico inserido nesse contexto...” (P7)*

As falas dos docentes explicitam que é necessário dar estímulo e fazer com que o aluno participe como sujeito ativo do processo de construção do conhecimento, e não apenas como reprodutor.

Hidalgo e Conrado (2004), ao relatar as particularidades do currículo multidisciplinar do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, definem o estudante no meio universitário e profissional como sujeito que busca compreender a nova realidade na qual se insere.

Conrado (2004) afirma que, no contexto de um currículo multidisciplinar e integrado, há uma contribuição

*“...para a formação de profissionais hábeis para lidar com o ser humano como um todo bio-psico-sociocultural e estabelecem uma relação adequada além dele: na família, na sociedade, nos órgãos de classe e habituando-se a valorizá-lo, compreendendo suas necessidades e conflitos.” (p. 61-62)*

Para dois professores a experiência de sucesso vincula-se à *introdução de novos conhecimentos na área da Odontopediatria*, originando um reconhecimento social da comunidade científica e de seus pares:

*“A experiência mais bem-sucedida nossa é aqui na universidade, em 1984, assim que eu entrei, nós começamos a desenvolver. Em 85 nós mandamos a*

*papelada. Em 86 nós começamos a Odontologia para Bebês...” (P5)*

Esta fala remete à importância da pesquisa na construção do ensino comprometido com o social. A Universidade Estadual de Londrina é pioneira no desenvolvimento da Odontologia para Bebês, fato reconhecido nacional e internacionalmente, com destaque no contexto universitário.

A prática do ensino associada com a pesquisa tornou-se uma necessidade vital na formação e construção do conhecimento. Através de práticas multidisciplinares, inseridas num contexto de reflexão, crítica e enfrentamento da realidade, associa-se sociedade e universidade na produção de um conhecimento participativo (PEREIRA & SOARES, 1997).

A universidade deve redimensionar o conhecimento sem perder de vista a função produtora e transmissora do saber, na busca de sentido para a vida em sociedade. É na educação superior que se vive, de maneira diferenciada, processos de construção do conhecimento, no sentido de formar cidadãos críticos para atuar na sociedade com compromisso social (CHAUÍ, 1999).

O foco de sucesso residiu, para um professor, *no reconhecimento da atuação do professor e no fato de os alunos seguirem seu exemplo com a educação continuada:*

*“Bom, para mim, é ver aqueles ex-alunos envolvidos no curso como professores, sendo mestres, doutores. Então eu acho que isso é uma experiência bem-sucedida. Quando o aluno parte e segue o mesmo caminho que você, o sucesso do aluno é e reflete também o sucesso do professor...” (P10)*

Os professores atraem não só pelas suas idéias, mas, também, pelo contato pessoal. A relação que se estabelece, sua forma de olhar o mundo e seus alunos, a maneira de comunicar-se podem promover motivação para as descobertas. Procurar ser um professor com experiências de sucesso parece implicar o compromisso com uma aprendizagem participativa, ética, que lide com as ciências e produza novos conhecimentos. A formação para a autonomia, o trabalho em grupo, a participação em projetos e a inserção no contexto da sociedade atual destacam-se como desafios nucleares em tempos de tão profundas transformações nas políticas de saúde e educação (BRASIL, 2002).

Estruturar propostas em que os professores falem de suas experiências docentes significa investir em interações que favoreçam a reflexão sobre suas práticas, a proposição de mudanças, a percepção dos avanços, motivando a busca de novos saberes e de inovações metodológicas que incorporem criticamente as novas tecnologias e os desafios postos pelas políticas de saúde e educação.

Os dados coletados indicam que experienciar o sucesso na docência em Odontopediatria implica assumir o desafio de desenvolver uma atitude de parceria e co-responsabilidade com alunos, pacientes, colegas, consigo mesmo e com a sociedade, concordando com Consolaro (2002), que afirma ser o sucesso uma obra em constante construção.

**VII.**  
**CONSIDERAÇÕES FINAIS**



Que concepções de ensino e aprendizagem têm os professores de Odontologia? O que é ser um “bom professor” na visão desses docentes? Como os professores do Curso de Odontologia entendem o processo de formação docente? Estas questões foram norteadoras para o desenvolvimento desta pesquisa.

Os diálogos estabelecidos com os docentes foram muito fecundos, promovendo espaços para reflexões, discussões e auto-avaliação de suas práticas, em um processo de troca entre entrevistador e entrevistado.

Empreender movimentos analíticos interpretativos, a partir dos interlocutores teóricos privilegiados, consolidou aprendizagens importantes no campo do Ensino de Odontologia, revelando possíveis contribuições para transformações no trabalho acadêmico-pedagógico desenvolvido na formação de cirurgiões-dentistas.

Os professores entrevistados exercem a docência em Odontologia, na área de Odontopediatria, com diferentes ênfases, mas a maioria partilha um percurso profissional mobilizado pelo desejo de ser docente.

Alguns dos professores entrevistados iniciaram a docência em outra disciplina e em seguida passaram para a Odontopediatria. Outros participaram de órgãos colegiados na graduação e, ainda, referiram a influência de seus professores (*mestres*) na decisão de assumir a docência. Para cinco professores o mestrado constituiu-se em espaço formativo para se atuar como docente. No universo investigado, a inserção na docência derivou do acaso para somente um professor.

Identifica-se que os professores entrevistados percebem que a Odontopediatria é uma área que contempla outras especialidades, envolvendo a comunicação multiprofissional e configurando um campo abrangente e complexo.

É importante pontuar as concepções que esses docentes, com suas histórias e experiências, explicitaram na presente investigação. As primeiras, quanto ao processo de aprendizagem, abrangeram quatro eixos: processo de formação-desenvolvimento-crescimento; aquisição-retenção de informações, influenciadas pelas características dos sujeitos que aprendem; processo de troca e de relação com o ensino e processo de entendimento-compreensão.

A aprendizagem centrada no aluno e realizada em pequenos grupos, a prática, a supervisão do professor, o enfoque problematizador e a integração clínica parecem ser contribuições significativas na educação dos alunos de Odontologia.

Indagados sobre suas concepções de ensino, os professores destacaram que o entendem como relação de troca com o processo de aprendizagem, atividade intencional e planejada para favorecer a aprendizagem e demonstração da prática.

A Odontologia é uma profissão que apresenta suas especificidades e particularidades, o que, em parte, pode explicar a concepção que vincula o ensinar ao fazer, mostrar. Assim, o docente emerge como aquele que demonstra, realiza, faz, numa relação “mestre-aprendiz”.

As concepções apreendidas em relação à metodologia consideram-na um caminho de orientação e facilitação da aprendizagem do aluno, tendo como fatores influentes as características individuais, a própria formação do professor, as condições de trabalho e a natureza dos conteúdos trabalhados.

Os professores referiam propostas de inovação no campo das metodologias de ensino utilizadas na Odontologia, enfatizando a abertura a novas tecnologias e a apropriação de estratégias mais participativas, centradas no aluno e problematizadoras da realidade.

A inovação parecer articular-se, ainda, com um olhar reflexivo que pensa e propõe alternativas no contexto do Ensino em Odontologia, destacando as mudanças atitudinais de docentes, a incorporação de novos conceitos, além de uma análise da própria prática pedagógica.

A avaliação da aprendizagem, na ótica dos professores, parece ter maior significado quando favorece o aluno a pensar, resgatar informações obtidas e colocá-las em prática. Na aula deve-se orientar o aluno quanto à forma de estudar e discutir as maneiras de usar as informações, estabelecendo espaços de criação e autonomia. Identificou-se, por parte de alguns professores, a ênfase no raciocínio, reflexão e trabalho grupal como favorecedores de aprendizagens significativas. A avaliação, nesse sentido, pode constituir em instrumento para conhecer e acompanhar os universitários na graduação em Odontologia.

Na ótica dos docentes entrevistados o “bom professor” mobiliza recursos científicos e pedagógicos, considerando as características dos alunos e a demanda por um convívio amistoso, comprometendo-se com sua própria educação permanente e procurando inserir-se nas discussões acadêmicas da universidade em que atua.

Pensar em um novo professor, com perfil diferenciado, implica assumir a formação docente como um processo contínuo, em que transformações provocam tensões e buscas de caminhos mais criativos, críticos e éticos. Para tanto faz-se necessário constituir espaços de discussão, troca de experiências, fóruns de ensino, desenvolvendo novas possibilidades de trabalho pedagógico.

As dificuldades aparecem no cenário institucional onde a crise financeira impede crescimentos e investimentos na educação. Há uma concordância quanto às conseqüências do grande número de alunos ingressos nos cursos de graduação em Odontologia, dificultando o uso de metodologias inovadoras.

Sucesso para esses docentes significa promover no aluno o lado crítico, reflexivo, através de aprendizagens significativas, num processo de troca e comprometimento, valorizando o trabalho em equipe e interdisciplinar. Na Odontopediatria, a relação profissional-paciente dá-se em atos de troca e afeto e, para os professores, conseguir sensibilizar os alunos para a dinâmica da atuação com crianças emerge como experiência bem-sucedida no processo de formar profissionais da Odontologia.

É importante destacar que também foi mencionada, como um sucesso docente, a produção de conhecimento na área específica, revelando-se a postura de que transformar significa, também, produzir o novo, desenvolver pesquisas, inserir-se nas dinâmicas que contribuem para o avanço do conhecimento.

Identifica-se, dessa forma, que é possível, na ótica dos professores entrevistados, desenvolver um trabalho docente inovador, que proponha caminhos para as dificuldades, investindo na busca de novos conhecimentos e tecnologias diferenciadas e promovendo um ambiente construtivo através da relação professor-aluno.

Estas reflexões estiveram imersas no desejo de aprender como é ser professor, buscando concretizar essa profissão, que foi definida como um trabalho que exige compromisso, dedicação, estudo, atitude investigativa e, também, amor pelo outro, por si e pela sociedade.

A construção de uma sociedade crítica e comprometida com a promoção da saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado, demanda novos

referenciais educacionais, devendo-se buscar práticas coerentes com o novo perfil dos profissionais a ser formados.

A realização de uma investigação sobre a Docência em Odontologia possibilitou vislumbrar os desafios de estruturar um ensino articulador da saúde e da educação, bem como ter maior clareza do lugar da saúde bucal como ciência e prática social e dos impasses vividos pela fragmentação do saber na pedagogia tradicional.

Ouvir professores de Odontopediatria, ler suas trajetórias, dialogar com os teóricos e produzir uma interpretação permitem afirmar a necessidade de novos estudos, que envolvam outras áreas da Odontologia e outros cenários de formação, desenvolvendo pesquisas que, efetivamente, contribuam para construir uma docência comprometida com um processo ensino-aprendizagem rigoroso cientificamente, inovador, ético e crítico, e instaurando novas referências para a humanização no ensino e na prática em Odontologia.

**VIII.**

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. ANASTASIOU, L. G. C. Metodologia de ensino na universidade brasileira: elementos de uma trajetória. In CASTANHO, S. (org.). **Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior**. Campinas: Papirus, 2001.
2. ANASTASIOU, L. G. C. & ALVES, L. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Joinville: Univille, 2003.
3. ARCIERI, R. M. Perfil profissional do professor cirurgião-dentista da faculdade de Odontologia do campus de Araçatuba da Unesp em 1998. **Revista da ABENO**. v. 1, n. 1. São Paulo, 2001, p. 67.
4. BATISTA, N. A. **Conhecimento, experiência e formação: do médico ao professor de Medicina. Estudo sobre a disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde nos cursos de pós-graduação da UNIFESP/EPM**. Tese de livre-docência. São Paulo: UNIFESP-EPM, 1997.
5. BATISTA, N. & BATISTA, S. H. S. S. A formação do professor universitário: desafios e possibilidades. In SEVERINO, A. & FAZENDA, I. (orgs.). **Formação docente: rupturas e possibilidades**. Campinas: Papirus, 2002.
6. \_\_\_\_\_ . **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Senac, 2004.
7. BATISTA, N. A. & OTERO, E. C. R. Profissionalização do professor. In PICCINI, R. *et. al.* **Transformação das Escolas Médicas**. Pelotas: UFPel/ ABEM, 2000.
8. BATISTA, N. & SILVA, S. H. S. **O professor de medicina**. São Paulo: Loyola, 2001.
9. BATISTA, S. H. S. S. Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção. In BATISTA, N. A. & BATISTA, S. H. S. S. **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Senac, 2004.

10. \_\_\_\_\_ . Formação. In FAZENDA, I. (org.). **Interdisciplinaridade - um dicionário em construção**. São Paulo: Cortez, 2001.
11. BATISTA, S. H. S. S. & GORINI, F. V. O bom professor de Odontologia: olhares de pós-graduandos. Anais da XXXIX reunião anual da ABENO, 2004. **Revista da ABENO**. v. 4, n. 1. São Paulo, jan./dez. 2004.
12. BEHRENS, M. A. A Formação Pedagógica e os desafios do mundo moderno. In MASETTO, M. (org.). **Docência na Universidade**. Campinas: Papirus, 1998.
13. BIBB, C. A. & LEFEVER, K. H. Mentoring Future Dental Educator Through an Apprentice Teaching Experience. **Journal of Dental Education**. v. 66. Las Vegas, EUA, jun. 2002, p. 6.
14. BRASIL. Ministério da Educação. Comissão de Especialistas de Ensino de Odontologia. **Diretrizes Curriculares dos Cursos de Odontologia**. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/Sesu/diretriz.shtm>. Acessado em 05/03/2003.
15. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**. Brasília, 4/03/2002. Seção 1, p. 10. Disponível em: [www.abeno.org.br](http://www.abeno.org.br). Acessado em: 13/04/2004.
16. BRASIL. Ministério da Educação. **Distribuição Percentual da Oferta de Cursos na Área da Saúde, segundo Região Geográfica – 2003**. Brasília, 2003(a). Disponível em: [www.inep.gov.br](http://www.inep.gov.br). Acessado em 04/07/2004.
17. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Superior. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, Lei nº 9.394, 20 de dezembro de 1996. Brasília, 1996. Disponível em: [www.abeno.org.br](http://www.abeno.org.br). Acessado em 01/02/2004.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil. **Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003**. Brasília, 2003(b). Disponível



em: [http://www.cfo.org.br/download/relatorio\\_SB\\_brasil\\_2003.pdf](http://www.cfo.org.br/download/relatorio_SB_brasil_2003.pdf). Acessado em: 17/02/2005.

19. CARRARA, J. A. **A Sabedoria dos limites e dos desafios do professor sócio-interacionista no processo ensino-aprendizagem**. Disponível em: [www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=588](http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=588). Acessado em: 01/10/2004.
20. CHAUI, M. A Universidade Operacional. **Folha de São Paulo**. Caderno Mais! São Paulo, 09/05/1999.
21. \_\_\_\_\_. **Escritos sobre a universidade**. São Paulo: UNESP, 2000.
22. CHAVES, M. M. **A Odontologia Social**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 1986.
23. CHIZZOTTI, A. Metodologia do Ensino Superior: o Ensino como Pesquisa. In CASTANHO, S. (org.). **Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior**. Campinas: Papyrus, 2001.
24. CONRADO, C. A. O projeto pedagógico: estruturação e desenvolvimento curriculares - o currículo multidisciplinar integrado. In NAKAMA, L. & TERADA, R. S. (orgs.). **A implantação das diretrizes curriculares nacionais de Odontologia: a experiência de Maringá**. São Paulo: Hucitec; Londrina: Rede Unida; Brasília: ABENO, 2004.
25. CONSOLARO, A. **Ser Professor- arte e ciência de ensinar e aprender**. 3ª ed. Maringá: Dental Press, 2002.
26. CUNHA, M. I. Aula Universitária: inovação e pesquisa. In LEITE, D. B. C. & MOROSSINI, M. (orgs.). **Universidade futurante: produção do ensino e inovação**. Campinas: Papyrus, 1997.
27. \_\_\_\_\_. **O professor universitário: na transição de paradigmas**. Araraquara: J. M., 1998.

28. CUSHING, A. & GELBIER, S. The dental health of children attending day nurseries in three inner London boroughs. **Journal of Pediatric Dentistry**. v.4, n.2. Londres, out. 1988, p. 77-83.
29. ELVEY, S. M. & HEWIE, S. P. The Pediatrician's Dental Evaluation. **Pediatric Clinics of North America**. v. 29. Washington, EUA, 1982, p. 761-9.
30. FEJERSKOV, O.; MANJI, F.; BAELUM, V. & MÖELER, I. J. **Fluorose dentária: um manual para profissionais de saúde**. São Paulo: Santos, 1994.
31. FERREIRA, A. B. de H. **Dicionário de Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
32. FEUERWERKER, L. Educação dos profissionais de Saúde hoje - problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Boletim da Associação Brasileira de Ensino Odontológico** v. 3, n. 1. São Paulo, 2003.
33. FURLANETTO, E. **Como nascem os professores?** São Paulo: Paulus, 2003. (Série Questões Fundamentais em Educação).
34. GARCIA, C. M. **Formação de Professores - para uma mudança educativa**. Porto, Portugal: Porto, 1999.
35. GLENNER, R. How it evolved connections Dentistry and Medicine. **Journal of the History of Dentistry**. v. 49, n. 2. Arlington, EUA, julho 2001.
36. GRAÇA, T. C. A. Professor de Odontologia: uma avaliação dos seus atributos sob a óptica discente. **Revista da ABENO**. v. 1, n. 1. São Paulo, 2001, p. 66.
37. GRIGOLI, J. **A Sala de Aula na Universidade na Visão de seus Alunos - Um Estudo sobre a prática pedagógica na Universidade**. Tese de Doutorado. São Paulo: PUC-SP, 1990.

38. HIDALGO, M. M. & CONRADO, C. A. Particularidades do projeto pedagógico. In NAKAMA, L. & TERADA, R. S. (orgs.). **A implantação das diretrizes curriculares nacionais de Odontologia: a experiência de Maringá**. São Paulo: Hucitec; Londrina: Rede Unida; Brasília: ABENO, 2004.
39. KAMP, A. A. Well-Baby dental examination: a survey of preschool children's oral health. **Pediatric Dentistry**. v. 13, n. 2. Boston, EUA, mar./ abril 1991.
40. KATHLEEN, M. K. & KLUEBER, K. M. Neuroanatomy for Dentist in the Twenty-First Century. **Journal of Dental Education**. v. 67. Las Vegas, EUA, mar. 2003, p. 3.
41. KIESER, J.; KARDOS, T.; HIGGINS, A. & HERBISON, P. Context rich problems in oral biology teaching. **European Journal of Dental Education**. v. 6. Londres, agosto 2002, p. 3.
42. LEITE, D.; BRAGA, A. M.; FERNANDES, C.; GENRO, M. E. & FERLA, A. Avaliação institucional e os desafios da formação do docente na universidade pós-moderna. In MASETTO, M. T. (org.). **Docência na universidade**. Campinas: Papirus, 1998, p. 39-56.
43. LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições**. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 1998.
44. LUDKE, Menga & ANDRÉ, M. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.
45. MACHADO, M. H. (org.). **Profissionais de Saúde: uma abordagem sociológica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
46. MAGRO, M. C. **Estudar também se aprende**. São Paulo: EPU, 1979.
47. MASETTO, M. T. **Competência Pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

48. \_\_\_\_\_ . **O professor universitário em aula: práticas e princípios teóricos.** São Paulo: EPU, 1992.
49. MASETTO, M. T. & ANTONIAZZI, J. H. Odontologia e Docência Universitária: Formação Pedagógica do Docente do Curso de Odontologia. In BATISTA, N. & BATISTA, S. H. S. **Docência em Saúde: temas e experiências.** São Paulo: Senac, 2004.
50. McDONALD, Ralph E. & AVERY, David R. **Odontopediatria.** 6ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 1995.
51. MEIRIEU, P. **Aprender sim... Mas como?** Porto Alegre: Artmed, 1998.
52. MENDONÇA, E. F. A eleição de diretores do ensino público do DF: Avanço ou Manipulação? **Revista Brasileira de Administração da Educação.** v. 5, n. 2. Porto Alegre, jul./ dez. 1987, p. 49-62.
53. MIGUEL, J. C. A avaliação. In NAKAMA, L. & TERADA, R. S. (orgs.). **A implantação das diretrizes curriculares nacionais de Odontologia: a experiência de Maringá.** São Paulo: Hucitec; Londrina: Rede Unida; Brasília: ABENO, 2004.
54. MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento.** 6ª ed. São Paulo: Hucitec/ ABRASCO, 1999.
55. MORAES, R. C. M.; CALAZANS, P. M.; LUZ, S. A. A. & GUIMARÃES, J. R. Principais barreiras do processo ensino-aprendizagem na ótica de professores e alunos do curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense no ano 2001. **Revista da ABENO.** v. 1, n. 1. São Paulo, 2001, p. 65.
56. MORIN, E. **Complexidade e Transdisciplinaridade: a reforma da universidade e do ensino fundamental.** Natal: EDUFRN, 2000.
57. MORINUSHI, T. *et. al.* Effective dental health care guidance for infant aged 4 months. **Japanese Journal of Pediatric Dentistry.** v. 20, n. 3. Tokyo, 1982, p. 401.

58. MOROZ, M. **O processo da pesquisa: iniciação**. Brasília: Plano, 2002. (série Pesquisa em Educação, v. 2).
59. MOYSÉS, S. J. A humanização da educação em Odontologia. **Pró-Posições**. v. 14, n. 1. Campinas, jan./abr. 2003, p. 87-106.
60. NAKAMA, L. **Educar prevenindo e prevenir educando: odontologia no primeiro ano de vida**. Dissertação de Mestrado. Londrina: Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, 1994.
61. NAKAMA, L. & TERADA, R. S. **A implantação das diretrizes curriculares nacionais de Odontologia: a experiência de Maringá**. São Paulo: Hucitec; Londrina: Rede Unida; Brasília: ABENO, 2004.
62. NÓVOA, A. Para o estudo sócio-histórico da gênese e desenvolvimento da profissão docente. In **Formação contínua de Professores: realidades e perspectivas**. Aveiro, Portugal: Universidade de Aveiro, 1991.
63. \_\_\_\_\_. Universidade e formação docente. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 4, n. 7. Botucatu, 2000, p. 129-137.
64. PEREIRA, M. A. & SOARES, H. O Sentido da autonomia no processo de globalização. **Revista Educação**. n. 2. São Paulo, 1997.
65. PERRENOUD, P. **Pedagogia diferenciada**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
66. \_\_\_\_\_. **Práticas Pedagógicas, profissão docente e formação - perspectivas sociológicas**. Lisboa, Portugal: Dom Quixote, 1993.
67. PERRENOUD, P. *et. al.* **Formando professores profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
68. PERRI de CARVALHO, A. C. P. **Educação em Saúde em Odontologia. Ensino da prática e prática do ensino**. São Paulo: Santos, 1995.

69. \_\_\_\_\_ . **Ensino de Odontologia em Tempos de L.D.B.** Canoas-RS: ULBRA, 2001.
70. \_\_\_\_\_ . Panorama sobre o ensino e a prática da Odontologia no Estado de São Paulo. **Documento de Trabalho NUPES.** 4/94. São Paulo, Universidade de São Paulo, 1994, p. 27.
71. PERRONE-MOISÈS, L. Para que servem as Humanidades? **Folha de São Paulo.** Caderno Mais! São Paulo, 30 jun. 2002, p. 9-10.
72. PIMENTA, S. G. & ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no ensino superior.** São Paulo: Cortez, 2002.
73. PIMENTA, S. G.; ANATASIOU, L. G. C. & CAVALLET, V. J. Docência no ensino superior: construindo caminhos. In SEVERINO, Antonio J. & FAZENDA, Ivani C. A. **Formação docente: rupturas e possibilidades.** Campinas: Papyrus, 2002.
74. PIMENTEL, M. G. **O professor em construção.** Campinas: Papyrus, 1993.
75. PINKHAM, J. R. *et al.* **Odontopediatria da Infância à Adolescência.** 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 1996.
76. POPKEWITZ, T. Profissionalização e Formação de Professores: algumas notas sobre a sua história, ideologia e potencial. In NÓVOA, António (org.). **Os Professores e a sua Formação.** Lisboa, Portugal: Dom Quixote, 1992.
77. RING, M. E. **A História da Odontologia.** 1ª ed. São Paulo: Manole, 1998.
78. ROSENTHAL, E. Augusto Coelho e Souza: the father of Brazilian dentistry. **Journal of the History of Dentistry.** v. 48, n. 2. Arlington, EUA, julho 2000.
79. ROSENTHAL, E. História da Odontologia no Brasil. **Jornal APCD.** outubro de 1995. Disponível em: [http://www.atm.hostmidia.com.br/historia\\_Odontologia\\_brasil.htm](http://www.atm.hostmidia.com.br/historia_Odontologia_brasil.htm). Acessado em: 22/09/2004.

80. RUIZ-MORENO, L. Trabalho em Grupo: experiências inovadoras na área da educação em saúde. In BATISTA, N. & BATISTA, S. H. S. S. **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Senac, 2004.
81. RUIZ-MORENO, L. *et. al.* **Características del Buen Profesor: óptica de alumnos de post-graduação del área de la salud**. Trabalho Apresentado em Córdoba, 2002. (mimeo)
82. SECCO, L. G. **O ensino de Odontologia no Estado de São Paulo: as concepções de qualidade dos coordenadores de curso de Odontologia**. Dissertação de Mestrado. Botucatu: Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista, 2003.
83. SECCO, L. G. & TORALLES PEREIRA, M. L. Concepções de qualidade de ensino dos coordenadores de graduação: uma análise dos cursos de Odontologia do Estado de São Paulo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 8, n. 15. Botucatu, mar./ ago. 2004(a), p. 313-30.
84. \_\_\_\_\_ . Formadores em Odontologia. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. v. 09, n. 1. Rio de Janeiro, 2004(b), p. 113-120.
85. SEIFFERT, O. M. B. & ABDALLA, I. G. Avaliação educacional na formação docente para o ensino superior em saúde. In BATISTA, N. & BATISTA, S. H. S. S. **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Senac, 2004.
86. SILVA, S. H. S. **Professor de Medicina: diálogos sobre sua formação**. Tese de Doutorado. São Paulo: PUC, 1997.
87. SONZONGNO, M. C. Metodologias no ensino superior: algumas reflexões. In BATISTA, N. & BATISTA, S. H. S. S. **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Senac, 2004.
88. SKELTON, J.; WEST & ZEFF, T. Phase 1 of a Comprehensive course Review Process: Program Innovation. **Journal of Dental Education**. v. 66. Las Vegas, EUA, mar. 2002.

89. SPERBER, B. D. S. Fabricating a Face: The Essence of Embryology in Dental Curriculum. **Journal of Dental Education**. v. 67. Las Vegas, EUA, mar. 2003.
90. TOLEDO, O. A. **Odontopediatria - Fundamentos para a prática clínica**. 2ª ed. São Paulo: Editorial Premier, 1996.
91. VIEIRA, D. F. Alguns aspectos do ensino odontológico no mundo atual. **Boletim da Associação Brasileira de Ensino Odontológico**. v. 9. São Paulo, 1978, p. 45-73.
92. VYGOTSKY, L. **Formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.
93. WALTER, L. R. F. **Odontologia para bebês**. São Paulo: Artes Médicas, 1997.
94. \_\_\_\_\_ (org.). **Odontologia para o Bebê: Odontopediatria do Nascimento aos 3 anos**. São Paulo: Artes Médicas, 1999.
95. WALTER, L. R. F.; HOKAMA, N.; IEGA, R. & FERELLE, A. **Plano de Atendimento Odontológico no Primeiro Ano de Vida**. (Relatório de Pesquisa, Projeto FINEP - nº 43.85.0053.00). Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 1987.
96. ZABALZA, M. **Ensino Universitário: cenários e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.



**IX.**

**ANEXOS**

**ANEXO I**

## Instrumento de Coleta de Dados

## I. Identificação:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Formação Acadêmica: \_\_\_\_\_

Tempo de Docência em Odontologia: \_\_\_\_\_

Atividade na presente Instituição:

Série: \_\_\_\_\_

Disciplina: \_\_\_\_\_

Categoria Funcional: \_\_\_\_\_

Exerce atividade administrativa? Qual? \_\_\_\_\_

Tempo de vínculo à instituição: \_\_\_\_\_

Regime de Trabalho:

 Horista T. Integral T. Parcial (20h) D. Exclusiva

## II. Conhecendo o contexto disciplinar da prática docente:

1. Carga Horária da Odontopediatria no curso:

Total: \_\_\_\_\_

Semanal: \_\_\_\_\_

2. Duração da Disciplina:

 semestral anual outro: \_\_\_\_\_

3. Distribuição de carga horária entre atividades:

teóricas: \_\_\_\_\_ práticas: \_\_\_\_\_

Número de docentes envolvidos: \_\_\_\_\_

## III. Concepções Docentes:

1. Como tem sido sua trajetória na Odontopediatria?
2. Relate uma experiência bem-sucedida no ensino da Odontopediatria.
3. Relate as dificuldades que você enfrenta como professor de Odontopediatria.
4. O que é para você a aprendizagem?
5. Como você entende o ensino?
6. Como você organiza as aulas a serem ministradas e qual a metodologia utilizada? Faz uso de alguma metodologia inovadora? Descreva.
7. Como você tem desenvolvido a avaliação em seu cotidiano como professor?
8. Se você pudesse definir um bom professor, que atributos você consideraria mais importantes? (Descreva pelo menos 5.)
9. Relate como tem sido seu processo de formação para ser professor de Odontologia?

## ANEXO II

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta pesquisa, A DOCÊNCIA EM ODONTOLOGIA: ESTUDO A PARTIR DA ÓTICA DE PROFESSORES DE ODONTOLOGIA, será desenvolvida por meio da realização de entrevistas com docentes que atuam na disciplina de Odontopediatria no curso de Odontologia. Estas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa conhecer e analisar as concepções que têm orientado práticas pedagógicas dos professores do curso de Odontologia.

As entrevistas semi-estruturadas serão aplicadas e sistematizadas para posterior análise dos dados. Nesse sentido, não há riscos nem desconfortos previstos para os participantes.

Ao final do estudo poderemos concluir a presença de benefícios para os docentes na medida em que possam ser encaminhadas propostas para o processo ensino-aprendizagem vivenciado na graduação em Odontologia.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Dra. Fernanda Valone Gorini, que pode ser encontrada no endereço: Rua Coronel Lisboa, 837 – CEDESS/UNIFESP, tel: (11) 55490130/ (43) 9994-0693, São Paulo-SP.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj. 14, tel: 5571-1062, fax: 5539-7162, e-mail: cepunifesp@epm.br.

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento, deixando de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de sua permanência na Instituição.

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros sujeitos da pesquisa, não sendo divulgada a identificação de nenhum docente. Fica assegurado, também, o direito do participante ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Comprometo-me, como pesquisadora principal, a utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li, descrevendo o estudo A Docência Em Odontologia: Estudo a partir da Ótica de Professores de Odontopediatria.

Eu discuti com a Dra. Fernanda Valone Gorini a minha decisão de participar neste estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a ser realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados quando necessário.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento nesta Universidade.

-----  
Assinatura do representante legal

Data

-----  
Assinatura da testemunha

Data

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste docente para a participação neste estudo.

-----  
Assinatura do responsável pelo estudo

Data