

**APLICABILIDADE DO OSCE – METÓDO DE AVALIAÇÃO CLÍNICO ESTRUTURADO
NO CURSO DE ODONTOLOGIA**

**APPLICABILITY OF THE OSCE – STRUCTURED CLINICAL ASSESSMENT METHOD
IN THE DENTISTRY COURSE**

**APLICABILIDAD DEL MÉTODO DE EVALUACIÓN CLÍNICA ESTRUCTURADA OSCE
EN LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n7-302>

Data de submissão: 25/06/2025

Data de publicação: 25/07/2025

Giulio César Moreira Manzi

Graduando em Odontologia

Instituição: PUC Minas

E-mail: giuliocesarmanzi@gmail.com

Ana Maria Abras da Fonseca

Mestre em Clínica Integrada – Endodontia

Instituição: PUC Minas

E-mail: anaabras12@gmail.com

Izabella Lucas de Abreu Lima

Doutora em Odontologia

Instituição: PUC Minas

E-mail: izabellalucas.al@gmail.com

Flávio Ricardo Manzi

Doutor em Radiologia

Instituição: PUC Minas

E-mail: manzi@pucminas.br

Diogo de Azevedo Miranda

Doutor em Clínica Odontológica – Dentística

Instituição: PUC Minas

E-mail: diogoodonto@yahoo.com.br

RESUMO

Um dos desafios do ensino da Odontologia é criar estratégias pedagógicas que se baseiam nas competências a serem adquiridas pelos alunos, relacionando o desenvolvimento cognitivo, atitudinal e procedural. O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) é uma ferramenta de avaliação baseada nos princípios da objetividade e padronização, na qual os candidatos passam por uma série de estações, em um circuito, para fins de avaliação do desempenho profissional em um ambiente simulado. Esse método de avaliação se baseia nas competências clínicas, habilidades e atitudes adquiridas e, nessa abordagem, a aprendizagem e avaliação devem partir da análise de situações e da atitude do aluno, abrangendo conhecimento, capacidade e habilidade de execução, pensamento crítico, postura profissional e ética, relacionamento humano, mudança de atitude e até independência para a produção do saber. O OSCE é aplicado pelo curso de Odontologia para alunos de graduação, com o

objetivo de avaliação das competências dos estudantes que cursam o ciclo clínico. Na aplicação de um método avaliativo estruturado, como parte do processo de avaliação das competências cognitivas e formativas das disciplinas de Clínica Integrada, os alunos são submetidos à avaliação clínica, em diversos conteúdos, de forma integrada. Os conteúdos contemplados no OSCE são Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese, Radiologia, Biossegurança, Anestesiologia, Diagnóstico Bucal e Cariologia. O OSCE realizado nas disciplinas do curso de Odontologia da PUC Minas é organizado em três etapas: a primeira caracteriza a apresentação do problema a segunda apresenta as estações de testes práticos, o aluno é exposto a situações problema, para verificar se apresenta habilidades e competências para o atendimento de pacientes; e na terceira etapa ocorre o Feedback quando os professores apontam os principais erros cometidos para que o aluno reconheça como foi seu desempenho para superar suas deficiências. É importante que os professores também identifiquem essas dificuldades e apontem estratégias para reforçar o ensino durante o semestre, para que cada vez mais os alunos possam estar seguros e competentes de suas habilidades cognitivas e formativas. O OSCE aplicado na disciplina de Clínica Integrada possibilitou testar uma ampla gama de tarefas e habilidades, condizentes com os objetivos de aprendizado descritos na ementa disciplinar. O aluno precisa com essa prática demonstrar uma combinação de habilidades em anamnese, exame físico, comunicação, planejamento do tratamento, procedimentos técnicos e outros aspectos do atendimento do paciente. Assim, com a implementação dessa metodologia ativa de ensino e aprendizagem é possível identificar lacunas nas habilidades clínicas dos alunos e corrigir essas deficiências. Além disso, esta avaliação permite que os alunos reflitam sobre seu desempenho, com feedback imediato de seus erros e acertos. Esse método objetivo de avaliação clínica é importante no processo de formação do aluno, pois não ocorre o viés de subjetividade na avaliação e permite a aprendizagem com uma formação clínica, humanística, profissional e ética por intermédio da articulação dos conhecimentos teóricos aplicados a resolução de problemas clínicos reais. Portanto, o OSCE possibilita que o aluno visualize a educação em saúde, além de aprofundar os conhecimentos com enfoque na problematização-reflexão-ação.

Palavras-chave: Avaliação. Educação em Odontologia. Odontologia.

ABSTRACT

One of the challenges in teaching Dentistry is creating pedagogical strategies based on the competencies students need to acquire, linking cognitive, attitudinal, and procedural development. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) is an assessment tool based on the principles of objectivity and standardization, in which candidates go through a series of stations, in a circuit, to evaluate their professional performance in a simulated environment. This assessment method is based on clinical competencies, skills, and attitudes acquired, and in this approach, both learning and evaluation should begin with the analysis of situations and the student's attitude, encompassing knowledge, the ability to perform tasks, critical thinking, professional and ethical conduct, human relations, changes in attitude, and even independence in knowledge production. The OSCE is used in the Dentistry program for undergraduate students, with the goal of evaluating the competencies of students in the clinical phase. As part of a structured evaluation method to assess cognitive and formative competencies in the Integrated Clinic courses, students undergo clinical assessments covering various content areas in an integrated manner. The subjects addressed in the OSCE include Operative Dentistry, Periodontics, Endodontics, Prosthodontics, Radiology, Biosafety, Anesthesiology, Oral Diagnosis, and Cariology. The OSCE in the Dentistry program at PUC Minas is organized into three stages: the first consists of the presentation of the problem; the second presents the practical test stations, where the student is exposed to problem-based situations to assess whether they demonstrate the necessary skills and competencies for patient care; and the third stage consists of feedback, where professors point out the main errors made so that the student can reflect on their performance and work

to overcome their shortcomings. It is important for professors to identify these difficulties and suggest strategies to strengthen teaching throughout the semester, so students can increasingly become confident and competent in their cognitive and formative abilities. The OSCE applied in the Integrated Clinic course enabled the testing of a wide range of tasks and skills aligned with the learning objectives described in the course syllabus. Through this practice, students are required to demonstrate a combination of skills in medical history-taking, physical examination, communication, treatment planning, technical procedures, and other aspects of patient care. Thus, with the implementation of this active teaching and learning methodology, it becomes possible to identify gaps in students' clinical skills and address these deficiencies. Additionally, this evaluation allows students to reflect on their performance through immediate feedback on their mistakes and successes. This objective method of clinical assessment is important in the student training process, as it eliminates subjectivity bias in evaluation and promotes learning with clinical, humanistic, professional, and ethical training by integrating theoretical knowledge with the resolution of real clinical problems. Therefore, the OSCE enables students to visualize health education while deepening their knowledge through a focus on problematization-reflection-action.

Keywords: Assessment. Dental Education. Dentistry.

RESUMEN

Uno de los retos de la enseñanza de la odontología reside en crear estrategias pedagógicas basadas en las competencias que los estudiantes deben adquirir, conectando el desarrollo cognitivo, actitudinal y procedimental. El Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE) es una herramienta de evaluación basada en los principios de objetividad y estandarización. Los candidatos pasan por una serie de estaciones en un circuito para evaluar su desempeño profesional en un entorno simulado. Este método de evaluación se basa en las competencias, habilidades y actitudes clínicas adquiridas. En este enfoque, el aprendizaje y la evaluación deben basarse en el análisis situacional y la actitud del estudiante, abarcando conocimientos, capacidad y habilidades de ejecución, pensamiento crítico, postura profesional y ética, relaciones humanas, cambio de actitud e incluso la independencia en la producción de conocimiento. El programa de Odontología administra el ECOE a los estudiantes de pregrado para evaluar las competencias de los estudiantes matriculados en el ciclo clínico. Al aplicar un método de evaluación estructurado como parte del proceso de evaluación de competencias cognitivas y formativas para los Cursos Clínicos Integrados, los estudiantes se someten a evaluaciones clínicas integradas en diversas asignaturas. Las asignaturas que se cubren en el OSCE son Odontología, Periodoncia, Endodoncia, Prótesis, Radiología, Bioseguridad, Anestesiología, Diagnóstico Oral y Cariología. El OSCE, impartido en el curso de Odontología de la PUC Minas, se organiza en tres etapas: la primera presenta el problema; la segunda presenta pruebas prácticas, donde los estudiantes se exponen a situaciones problemáticas para evaluar sus habilidades y competencias en la atención al paciente; y la tercera etapa incluye la retroalimentación, donde los profesores señalan los principales errores cometidos para que los estudiantes reconozcan cómo se desempeñaron para superar sus deficiencias. Es importante que los profesores también identifiquen estas dificultades y sugieran estrategias para reforzar la enseñanza a lo largo del semestre, de modo que los estudiantes adquieran mayor confianza y competencia en sus habilidades cognitivas y formativas. El OSCE, administrado en el curso de Práctica Clínica Integrada, permitió evaluar una amplia gama de tareas y habilidades, en consonancia con los objetivos de aprendizaje descritos en el programa del curso. A través de esta práctica, los estudiantes deben demostrar una combinación de habilidades en la anamnesis, la exploración física, la comunicación, la planificación del tratamiento, los procedimientos técnicos y otros aspectos de la atención al paciente. Por lo tanto, la implementación de esta metodología activa de enseñanza y aprendizaje permite identificar las deficiencias en las habilidades clínicas de los estudiantes y abordarlas. Además, esta evaluación permite a los estudiantes reflexionar sobre su desempeño, con

retroalimentación inmediata sobre sus éxitos y fracasos. Este método objetivo de evaluación clínica es importante en el proceso educativo del estudiante, ya que elimina el sesgo de subjetividad y facilita el aprendizaje clínico, humanístico, profesional y ético mediante la articulación de conocimientos teóricos aplicados a la resolución de problemas clínicos reales. Por lo tanto, la ECOE permite a los estudiantes visualizar la educación para la salud y profundizar sus conocimientos con un enfoque en la resolución de problemas, la reflexión y la acción.

Palabras clave: Evaluación. Educación Odontológica. Odontología.

1 INTRODUÇÃO

A educação clínica é item essencial no currículo das escolas de Odontologia, apresentada nas Diretrizes Curriculares Nacionais, e as formas de avaliação são um componente fundamental do processo de ensino-aprendizagem (JEONG et al., 2020). Entre os critérios básicos para uma ferramenta de avaliação eficaz estão a validade, confiabilidade, imparcialidade e viabilidade. No entanto, para garantir o sucesso de qualquer processo de avaliação, deve-se também considerar outros fatores, como potencial educacional e aceitação pelas pessoas que administram, realizam e avaliam esse processo (SOLÀ et al., 2020). Vários métodos avaliativos são usados e testados nas diversas escolas de Odontologia, incluindo exames/avaliações práticos, laboratoriais e, os clássicos, testes escritos. A avaliação da competência clínica dos estudantes deve tentar evitar considerações subjetivas e, ao mesmo tempo, avaliar a capacidade de estudantes demonstrarem atitudes de profissionalismo, habilidade de comunicação e cuidados com o paciente (KHALIFA, HEGAZY, 2018).

O OSCE (Objective Structured Clinical Examination), assim como definido por HARDEN em 1975 (HARDEN et al., 1975), é um método de avaliação de competências clínicas, de forma estruturada, enfatizando-se a objetividade do exame. A aplicabilidade do OSCE serve para avaliar um conjunto de habilidades clínicas, capacidade de análise de casos de pacientes e comunicação de forma eficaz entre paciente e profissional. O objetivo principal desta metodologia é conseguir avaliar os alunos em habilidades cognitivas e formativas que vão além da memorização básica de fatos (GRAHAM et al., 2014). Esse exame apresenta flexibilidade e versatilidade inerente, pelos múltiplos desenhos de estações possíveis, tendo sua confiabilidade e utilidade amplamente estudadas (MOSSEY et al., 2001; AL RUSHOOD et al., 2020).

Avaliações globais programáticas como o OSCE apresentam grande força, pois permitem identificar fragilidades curriculares e os docentes envolvidos conseguem revisar e modificar com sucesso o currículo (KUMAR, GADBURY, 2019). No entanto, acredita-se que o OSCE possa induzir mais ansiedade do que outros formatos de avaliação, pois existe observação constante dos avaliadores (KALANTARI et al., 2017), sendo importante uma avaliação paralela desse quesito psicológico, talvez mesclando estações ativas e inativas nesse processo.

Na tentativa de implementar um método avaliativo estruturado, como parte do processo de avaliação das competências cognitivas e formativas das disciplinas de Clínica Integrada, os alunos do curso de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), estão sendo submetidos à avaliação de competências e habilidades clínicas, em diversos conteúdos, de forma integrada, para o processo de avaliação clínica. Os estudantes realizam uma meta-avaliação para indicar a percepção dos participantes sobre os métodos avaliativos e, após a conclusão do OSCE é

realizada a devolutiva, com um feedback imediato e conclusivo. Além da nota estabelecida por cada estação, os docentes conseguem obter um diagnóstico clínico, formativo e somativo sobre as deficiências e, também, sobre as habilidades dos alunos.

2 EXPERIÊNCIA DA METODOLOGIA

A aplicação dos OSCE tem sido utilizada como parte dos requisitos essenciais das disciplinas de Clínica Integrada em Odontologia. Os discentes são informados no primeiro dia de aula, juntamente com o plano de ensino, sobre a aplicabilidade deste tipo de metodologia, o dia de sua aplicação, o valor correspondente dentro da nota final da disciplina e recebem um informativo sobre o funcionamento das áreas correlatas.

2.1 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O OSCE vem sendo aplicado pelo curso de Odontologia para alunos de graduação, com o objetivo de avaliação das competências dos estudantes que cursam o ciclo clínico no referido semestre letivo. A avaliação foi aplicada a todos os alunos da disciplina de Clínica Integrada I e os conteúdos selecionados para o OSCE variam, de acordo, com a especificidade do período que os alunos cursam. Em sua grande maioria, por estarem em clínicas de abrangência clínica, são contemplados os conteúdos de Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese, Radiologia, Biossegurança, Anestesiologia, Diagnóstico Bucal e Cariologia.

Para a estruturação do OSCE foi, inicialmente, criada uma comissão avaliadora, com reuniões periódicas mensais para decidir sobre as tarefas, checklists, lista de materiais, equipe de apoio e de avaliadores, avaliação do espaço físico para a realização do exame, logística de confinamento pré e pós avaliação, assim como o feedback. Dessa forma, o processo de desenvolvimento do OSCE foi dividido em 5 fases: determinação dos conteúdos, desenvolvimento das estações, programa de ação prévio ao OSCE, programa de ação no dia do OSCE e programa de ação após o término da metodologia.

2.2 DETERMINAÇÃO DO CONTEÚDO DAS ESTAÇÕES

A primeira etapa no desenvolvimento de um OSCE é determinar o que deve ser avaliado, como as habilidades clínicas a serem estabelecidas: de comunicação, diagnóstico e o conhecimento exigido do aluno para atuar nas disciplinas clínicas e em sua vida profissional. O importante, nesta etapa, é que a comissão organizadora estabeleça relações entre as disciplinas, com foco na interrelação dos

conteúdos teóricos e práticos. A quantidade de estações que foram desenvolvidas depende do objetivo do OSCE, do tempo e espaços disponíveis e do número de alunos a serem avaliados.

2.3 PROGRAMA PRÉVIO DE AÇÃO AO OSCE

Para a realização do OSCE, deve-se iniciar pela seleção do local adequado e neste caso optou-se pelos boxes das clínicas odontológicas. Uma segunda etapa foi o recrutamento e calibração dos examinadores, com demonstração de como avaliar, preencher o checklist, padronizar a avaliação e como proceder o feedback ao final do exame. Este checklist apresentava os itens que o avaliador precisava observar na execução das tarefas pelo aluno e para cada quesito uma pontuação foi estabelecida. Além disso, para a elaboração de algumas estações foi necessário o recrutamento de materiais odontológicos, instrumentais e manequins. Nas estações de Endodontia foi utilizado imagens radiográficas projetadas em um computador.

Os alunos ficaram confinados em uma sala, pré e ‘pos-avaliação, sem nenhuma comunicação, sendo monitorados por funcionários da instituição. Foi oferecido aos discentes jogos de tabuleiro e cartas, com a intenção de diminuir a ansiedade do exame.

2.4 FUNCIONAMENTO DO EXAME OBJETIVO ESTRUTURADO

No OSCE realizado no primeiro semestre de 2025, na disciplina de Clínica Integrada I, foram elaboradas 4 estações, contemplando componentes curriculares essenciais descritos na ementa da disciplina. Ao todo foram realizadas 8 rodadas, sendo 1 minuto para leitura da tarefa e 4 minutos para resolução da atividade proposta. Ao todo, 32 alunos estavam aptos e participaram do processo desenvolvido. Ao final de cada rodada, os alunos eram novamente confinados em uma nova sala, sem nenhuma comunicação até o final da oitava rodada.

2.5 ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS ALUNOS APÓS O OSCE

Imediatamente após o término do OSCE os alunos foram reunidos para o feedback da atividade clínica estruturada. Neste momento os professores apontam como deveria ser realizada a tarefa proposta e os principais erros cometidos. O importante é que o aluno conheça, de forma mais breve possível, como foi seu desempenho para reforçar as respostas certas, superar suas deficiências e corrigir seus erros. É importante para que os professores também identifiquem essas deficiências para a correção, funcionando também como uma avaliação diagnóstica.

Além do feedback aos alunos, é importante que os professores de cada área se reúnam para analisar os erros mais recorrentes durante a avaliação e apontem estratégias para reforçar o ensino

durante o semestre, principalmente nas disciplinas pré-clínicas, para que apresentem um bom desempenho no OSCE.

3 RESULTADOS

Antes do OSCE, o treinamento clínico em Odontologia se baseava apenas em avaliações subjetivas e pouco estruturadas, gerando incertezas e insegurança entre os discentes e docentes. A implementação do OSCE revolucionou esse cenário, trazendo avaliações clínicas objetivas, estações padronizadas e feedback construtivo imediato. Mais do que uma prova, o OSCE é um método ativo que fortalece conexões neurológicas através de repetições conscientes e experiências simuladas, aumentando significativamente a retenção de habilidades (PORTO et al., 2023).

Ao vivenciar cada estação clínica, o estudante é estimulado a pensar rapidamente, tomar decisões sob pressão e comunicar-se com clareza. Esses desafios neurolinguísticos aceleram a consolidação da memória de longo prazo, estimulando circuitos neuronais associados à prática clínica e empatia com o paciente. Pode-se observar vantagens concretas como: avaliação objetiva e imparcial; feedback imediato que aprimora competências; aprendizagem ativa em ambiente seguro e controlado, desenvolvimento do raciocínio clínico rápido e eficiente; comunicação empática, clara e assertiva com o paciente. Integrado ao ensino à beira do leito, o OSCE transforma o estudante em protagonista da aprendizagem, promovendo autoconfiança clínica, autonomia decisória e excelência profissional.

4 DISCUSSÃO

Apesar de a educação ter sido conduzida exclusivamente com o professor sendo possuidor do conhecimento ao longo dos anos (LIM et al., 2022; ALDALUR e PEREZ, 2023), o mundo atual vive inúmeras modificações na área do conhecimento, da tecnologia, nas áreas sociopolítica e da saúde, que avançam com enorme rapidez. É necessário um novo perfil de profissional que atua na área da saúde: generalista, humanista, crítico e reflexivo; cuja prática seja pautada na ética, na ciência, na integralidade, na cidadania e na promoção de saúde, (CHADWICK; BEARN, 2002), utilizando-se metodologias ativas (DIAS et al., 2021).

As tendências atuais de ensino em saúde apontam para a utilização de metodologias ativas com o objetivo de buscar o aprendizado do aluno em que o professor é um facilitador do conhecimento e, dessa forma, é possível a existência da articulação entre a assistência e o ensino, voltando-se para determinantes biopsicossociais do processo saúde e doença dessa comunidade e para inserção da tecnologia da informação no processo de formação. Nesse contexto, surge a necessidade de desenvolvimento de práticas pedagógicas que incluam as metodologias ativas de aprendizagem, que

favoreçam as abordagens específicas e técnicas individualizadas de ensino (BACICH; MORAN, 2018). Tais investidas se mostram eficientes em posicionar o aluno como protagonista de seu aprendizado, centrando sua participação efetiva na construção do processo (BACICH; MORAN, 2018).

É relevante destacar um marco para a educação: a introdução da "Taxonomia dos Objetivos Educacionais", em 1956, por um grupo de educadores liderados por Benjamin Samuel Bloom (BLOOM et al., 1956). Esta taxonomia foi concebida para classificar os objetivos educacionais em três domínios de aprendizagem: cognitivo, afetivo e psicomotor (BLOOM et al., 1956). O domínio cognitivo foi subdividido em seis classes principais, representando diferentes níveis de complexidade: conhecimento, compreensão, aplicação, análise, síntese e avaliação (BLOOM et al., 1956).

Em 2001, a denominada Taxonomia de Bloom foi reestruturada (ANDERSON et al., 2001). No domínio cognitivo, as seis classes foram renomeadas como dimensões do processo cognitivos e expressas como verbos: lembrar, entender, aplicar, analisar, avaliar e criar (ANDERSON et al., 2001). Além disso, foram feitas modificações, como a expansão das categorias de conhecimento de três para quatro: factual, conceitual, procedural e metacognitivo (ANDERSON et al., 2001). Uma tabela de taxonomia foi proposta para representar as dimensões de conhecimento e do processo cognitivo de forma bidimensional, facilitando a análise (ANDERSON et al., 2001).

Essas mudanças proporcionaram uma visão mais abrangente e estruturada dos objetivos educacionais, permitindo uma compreensão mais clara e aplicação mais eficaz na prática educacional (ANDERSON et al., 2001). Além disso, essa abordagem inovadora possibilita a inserção dos objetivos educacionais com foco cognitivo em uma ou mais células da tabela de taxonomia (ANDERSON et al., 2001). Essa integração entre as diferentes dimensões proporciona uma estrutura mais detalhada e abrangente para a definição e avaliação dos objetivos educacionais, facilitando a elaboração de estratégias de ensino e aprendizagem mais eficazes (ANDERSON et al., 2001).

Em decorrência da crescente demanda em se estudar metodologias ativas alternativas de aprendizagem, um modelo hierárquico de formas de retenção de conteúdo foi desenvolvido e compõe a pirâmide de aprendizagem (GLASSER, 1999). Ela representa graficamente a associação entre métodos de consolidação do conhecimento e sua eficácia (GLASSER, 1999). No topo da pirâmide, há menor retenção do conhecimento, apresentando alternativas de aprendizagem passivas, dentre elas ler e escutar, enquanto na base, ocorre maior retenção do aprendizado, por meio de métodos ativos, como ensinar ao colega ou praticar o conteúdo (GLASSER, 1999). Por tanto, foi demonstrado que o conteúdo é melhor consolidado quando é requerido do aluno uma postura ativa, como protagonista do seu aprendizado (GLASSER, 1999).

A avaliação do desempenho em ambiente clínico desafia educadores de Odontologia para avaliar não somente conhecimentos e habilidades técnicas, mas também o profissionalismo, manejo do tempo, pensamento crítico, relações interpessoais e ética profissional. Para avaliar a qualidade profissional e as competências clínicas do estudante, o aluno precisa saber (conhecimento), saber como faz (relatar, descrever), realizar em situações simuladas (demonstrar como faz) e o grau mais elevado da pirâmide (fazer). Como não existe um único método de avaliação capaz de atingir todos estes elementos (conhecimentos, habilidades e atitudes), entende-se que apenas a combinação de métodos é capaz de produzir os resultados esperados da avaliação.

Assim, uma ferramenta que vem sendo aplicada em algumas escolas de Odontologia é o Exame Clínico Objetivo e Estruturado (OSCE). Este método de avaliação clínico apresenta algumas vantagens como uma avaliação mais objetiva, seleção de tarefas e competências a serem avaliadas nos alunos, e possibilidade de avaliar habilidades de comunicação entre aluno/paciente e aluno/professor. MOSSEY et al., 2001 relatam em seu estudo a dificuldade de avaliação objetiva na clínica, pois os estudantes atendem pacientes diferentes com queixas e problemas diferentes. Desta forma, o OSCE é um tipo de avaliação mais direta e objetiva, pois a mesma estação e tarefa são aplicadas e avaliadas da mesma forma para todos os alunos, por meio de critérios selecionados previamente. Conhecimentos e habilidades de todos os conteúdos da Odontologia podem ser explorados na avaliação e aplicação do OSCE, desde que para isso, a estruturação do exame seja compartilhada entre todos os professores do processo avaliativo, de modo, que este processo não aconteça em uma única disciplina isoladamente (PORTO et al., 2023).

O OSCE é um exame organizado em estações que simulam a realidade clínica e os alunos são avaliados em tarefas específicas como anamnese, exame físico, comunicação com paciente, procedimentos clínicos não invasivos, entre outras. É realizado o rodízio de alunos e um ou dois examinadores pontuam o desempenho deles em cada tarefa, com critérios e tempo previamente estruturados. Um checklist pode ser utilizado nas estações ativas, e tem o objetivo de aumentar a precisão na detecção de falhas e oferecer elementos objetivos para dar o feedback aos alunos, pois a pontuação quantifica o desempenho dos alunos nas habilidades avaliadas.

Assim, este exame é fundamental para a identificação de lacunas nas habilidades clínicas dos alunos e corrigir estas deficiências. Além disso, esta avaliação permite que os alunos reflitam sobre seu desempenho, com feedback imediato de seus erros e acertos. Os alunos são solicitados a realizar uma tarefa bem definida em um período especificado e são observados pelos examinadores, nas chamadas estações ativas, ou recolhidos formulários e pontuados posteriormente, nas estações inativas (PORTO et al., 2023; SHEHATA et al., 2021).

5 CONCLUSÃO

O OSCE pode ser considerado uma técnica de avaliação adequada para o alcance de competências clínicas na formação de cirurgiões-dentistas, por proporcionar ao aluno de graduação a vivência de atividades similares à realidade que enfrentarão no atendimento clínico e em sua futura atuação profissional. Esse método de avaliação propicia aos estudantes oportunidade de serem avaliados de uma forma mais objetiva e poder aprender com o feedback do seu desempenho no exame.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não existem conflitos de interesses.

REFERÊNCIAS

- ALDALUR, A.; PEREZ, C. N. Methods, methodologies, and new learning models. *International Journal of Engineering Education*, v. 39, n. 3, p. 698-706, 2023.
- ANDERSON, L. W. et al. *A Taxonomia de Objetivos Educacionais: Domínio Cognitivo*. Porto Alegre: Globo, 2001.
- BACICH, L.; MORAN, J. *Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática*. Porto Alegre: Penso, 2018.
- BLOOM, B. S. et al. *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals. Handbook I: Cognitive Domain*. Nova York: David McKay Company, 1956.
- CHADWICK, S. M.; BEARN, D. R. A foundation programme in oral and maxillofacial surgery for dental undergraduates: a review of ten years' experience. *European Journal of Dental Education*, v. 6, n. 1, p. 10-16, 2002.
- GLASSER, W. E. *Schools Without Failure*. Nova York: Harper & Row, 1999.
- JEONG, J. S.; SONG, W.; CHUNG, C. Assessment in dental education: A review of various assessment methods. *Journal of Dental Education*, v. 84, n. 8, p. 896-902, 2020.
- KALANTARI, M.; TALEGHANI, F.; REZAZADEH, E. Comparison of objective structured clinical examination and traditional clinical examination in terms of anxiety level in nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, v. 49, p. 17-25, 2017.
- KHALIFA, N.; HEGAZY, S. A. Assessment of clinical competence in dentistry: A review of the literature. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, v. 13, n. 4, p. 345-353, 2018.
- KUMAR, R.; GADBURY-AMYOT, C. C. Use of the objective structured clinical examination in predoctoral dental education: A review. *Journal of Dental Education*, v. 83, n. 3, p. 315-322, 2019.
- MOSSEY, P. A. et al. Objective structured clinical examination (OSCE) in dental education: A literature review. *Journal of Dental Education*, v. 65, n. 5, p. 449-458, 2001.
- PORTE FR, RIBEIRO MA, FERREIRA LA, OLIVEIRA RG, DEVITO KL. In-personal and virtual assessment of oral radiology skills and competences by the Objective Structure Clinical Examination. *J Dent Educ*. 2023; 87:505-513
- SHEHATA, M. H. M. et al. Comparison between Direct Observation of Procedural Skills and Objective Structured Clinical Examination as a tool for assessment of clinical skills of medical students. *Education Sciences*, v. 11, n. 3, p. 91, 2021.
<https://doi.org/10.1002/jdd.13138>

SOLÀ, I.; CARRASCO, J. M.; DIAZ DEL CAMPO, P. The evidence-based education paradigm: Opportunities and challenges in postgraduate dental education. *Journal of Dental Education*, v. 84, n. 5, p. 523-530, 2020.