

FOA

UniFOA

SEQUÊNCIA DIDÁTICA
ESTRATÉGIA DE ENSINO



**ESTOMATOLOGIA
CÂNCER DE BOCA**

**ALCEMAR GASPARINI NETTO
IVANETE DA ROSA SILVA DE OLIVEIRA**

SEQUÊNCIA DIDÁTICA
ESTRATÉGICA DE ENSINO



ESTOMATOLOGIA
CÂNCER DE BOCA

AUTORES

ALCEMAR GASPARINI NETTO

IVANETE DA ROSA SILVA DE OLIVEIRA

VOLTA REDONDA

2024



Gasparin, Alcemar Netto.

CÂNCER DE BOCA: SEQUÊNCIA DIDÁTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO EM ESTOMATOLOGIA / Alcemar Gasparini Netto. - Volta Redonda, 2024.

Produto Educacional (Dissertação de Mestrado Profissional) - Fundação Osvaldo Aranha. Centro Universitário de Volta Redonda. Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação. Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, Volta Redonda, 2024.

Orientadora: Ivanete da Rosa Silva de Oliveira

1. Sequência Didática.
2. Câncer Bucal.
3. Ensino em Saúde.
4. Estomatologia.

FICHA TÉCNICA DO PRODUTO EDUCACIONAL

Título: CÂNCER DE BOCA: SEQUÊNCIA DIDÁTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO EM ESTOMATOLOGIA.

Autores: Alcemar Gasparini Netto e Ivanete da Rosa Silva de Oliveira.

Público-alvo: Docentes de curso de odontologia.

Validação: Por docentes de curso de odontologia e experiência profissional em câncer de boca.

Vínculo do Produto Educacional: Dissertação de Mestrado Profissional -

Programa de Ensino: Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (MECSMA).

Instituição Associada: UniFOA.

Linha de Pesquisa: Ciências da Saúde.

Lócus de Implementação do Produto Educacional: UniFOA.

Palavras-chave: Sequência Didática. Câncer Bucal.

Ensino em Saúde. Estomatologia.



SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	8
2 SEQUÊNCIA DIDÁTICA: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS METODOLÓGICOS	9
3 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP) OU PROBLEM-BASED LEARNING (PBL) COMO FERRAMENTA DIDÁTICA NAS ATIVIDADES CLÍNICAS DE ESTOMATOLOGIA	12
4 SEQUÊNCIA DIDÁTICA: USO DO PBL COMO FERRAMENTA NAS ATIVIDADES NO ENSINO EM ESTOMATOLOGIA	16
5 METODOLOGIA DO PRODUTO	18
5.1 MÉTODO DE VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL	28
5.1.1 Análise dos dados e discussão dos resultados	29
5.1.1.1 <i>Caracterização dos Juízes</i>	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	36
SOBRE OS AUTORES	39

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – três momentos pedagógicos	11
Figura 2 – tipos de metodologias ativas	13
Figura 3 – metodologias inovadoras	14
Figura 4 – arco de Charles Maguerez	15
Figura 5 – aprendizagem baseada em problema	16
Figura 6 – a pesquisa	18
Figura 7 – metodologia clínica.....	19
Figura 8 – fluxograma do percurso metodológico de criação do produto	20
Figura 9 – estrutura do produto	20
Figura 10 – ciclo de ensino-aprendizagem.....	21
Figura 11 – sequência da problematização inicial do protótipo	26
Figura 12 – sequência da organização do conhecimento do protótipo	27
Figura 13 – sequência da aplicação do conhecimento do protótipo.....	27
Quadro 1 – descrição da sequência didática em câncer de boca	22
Quadro 2 – caracterização dos juízes participantes da validação do produto.....	29
Tabela 1 – cálculo do CVC por Item.....	31
Tabela 2 – cálculo do CVC por Dimensão.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAP-VR	Associação dos Aposentados e Pensionistas de Volta Redonda
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
ACS	<i>American Câncer Society</i>
COBOM	Centro Odontológico Bergonsil de Oliveira Magalhães
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
CEP-UniFOA	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CQCT/OMS	Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para Controle do Tabaco
COVID-19	<i>Coronavirus disease 2019</i>
CVC	Coeficiente de Validade de Conteúdo
DPMO	Desordens potencialmente malignas orais
FOA	Fundação Oswaldo Aranha
HPV	Papilomavírus humano
INCA	Instituto Nacional de Câncer
MECSMA	Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente
OMS	Organização Mundial de Saúde
SIA/SUS	Sistema de informações Ambulatoriais / Sistema único de Saúde
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
PBL	<i>Problem-Based Learning</i>
UGF	Universidade Gama Filho
UNIGRANRIO	Universidade do Grande Rio
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

1 APRESENTAÇÃO

Esta proposta de produto educacional consiste em uma sequência didática como estratégia para auxiliar o ensino-aprendizagem em estomatologia, sobre câncer de boca e será utilizada na disciplina de Diagnóstico Clínico/Semiologia/Estomatologia do curso Graduação em Odontologia do UniFOA, como Produção Técnica e Tecnológica para a área de ensino.

Estomatologia, no campo da odontologia, concentra-se nas doenças que envolvem as estruturas bucais e peribucais, especialmente a mucosa bucal e as manifestações bucais de doenças de ordem geral, portanto, extremamente ampla. O sucesso da aprendizagem em estomatologia depende da inserção do estudante na realidade clínica da disciplina, o que nem sempre é possível.

O câncer, conforme definido pela *American Cancer Society* (ACS), representa um grupo de doenças caracterizadas pela multiplicação desordenada de células defeituosas ou atípicas, que não conseguem ser rastreadas pelo sistema imunológico (Cimardi, 2009). O termo câncer deriva do grego *karkínos cujo* significado refere-se a caranguejo, sendo utilizado, pela primeira vez, por Hipócrates, o dito "pai" da medicina, que viveu entre 460 e 377 a.C. A evidência do câncer foi detectada em múmias egípcias, o que comprova a sua existência há mais de 3 mil anos antes de Cristo. Atualmente, o termo câncer refere-se ao nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças distintas, que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos (Brasil, 2020).

Dentre os tipos de neoplasia maligna, há o câncer bucal ou da cavidade oral, que tenham como localização primária lábios, cavidade oral, glândulas salivares e orofaringe (Brasil, 2019). O câncer de boca é uma denominação que inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua, assoalho da língua e amígdalas). É mais prevalente em pessoas brancas e está associado ao tabagismo, etilismo, excesso de gordura corporal e fatores relacionados à exposição ocupacional (Brasil, 2020). O risco é aumentado nas pessoas que são tabagistas e etilistas, devido ao efeito sinérgico (Brasil, 2022a). O câncer de boca é mais frequente em homens, com mais de 40 anos, tabagistas, de baixa escolaridade e baixa renda (Brasil, 2022b).

No câncer de lábio, o principal fator de risco está relacionado à exposição solar. O surgimento desse câncer depende da intensidade e da duração da exposição das células aos agentes causadores de câncer (Brasil, 2020). A etiologia do câncer de boca é multifatorial. Pesquisas voltadas à infecção pelo HPV, dieta pobre em frutas e vegetais, e má higiene bucal, estudados com o intuito de investigar sua implicação para a carcinogênese, principalmente em relação ao câncer de língua e de garganta (Brasil, 2017). A obesidade e o baixo consumo de frutas e legumes estão associados ao risco aumentado de câncer de boca e faringe (Brasil, 2022a).

Nesse sentido, este produto se apresenta como uma sequência didática que possibilite a formulação de estratégias eficientes aos estudantes diante a importância da prevenção e detecção precoce do câncer de boca. Os casos clínicos serão selecionados e relatados de acordo com a metodologia clínica.

Para elucidar e contextualizar o que são as sequências didáticas, buscaram-se suas definições e intenções nas concepções de Delizoicov, Angotti e Pernambuco (2002), Zabala (1998), Neves e Santos (2021), Souza, Almeida e Santos (2022), Nascimento, Veras e Farias (2022), Bezerra e Daxenberger (2023), Silva (2023).

O pós-pandemia da COVID-19 criou desafios para a sociedade e aumentou a incerteza relacionada às mudanças pedagógicas. Alguns métodos e atividades que os professores utilizam frequentemente não foram possíveis de serem realizadas nesse período, mas proporcionam oportunidades para mudanças tecnológicas, inovadoras e inclusivas na prática docente, como a sequência didática (Nascimento; Veras; Farias, 2022).

2 SEQUÊNCIA DIDÁTICA: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS METODOLÓGICOS

No método de ensino, a sequência didática é determinada pela série ordenada e articulada de atividades que constituem as unidades didáticas (Zabala, 1998).

Entre as metodologias que permitem organizar as atividades docentes, destaca-se a sequência didática. Por meio do planejamento sequencial das ações a serem desenvolvidas, é possível realizar práticas de ensino-aprendizagem mais alinhadas aos objetivos estabelecidos (Souza; Almeida; Santos, 2022).

Para Zabala (1998), refletir sobre o que significa aprender com conselhos e o que constitui uma aprendizagem significativa pode levar ao estabelecimento de propostas mais fundamentadas, que possam beneficiar ainda mais os estudantes e os próprios docentes.

No contexto do ensino a distância, Souza *et al.* (2022) compreenderam que a elaboração da sequência didática é fundamental para a organização do trabalho docente, pois pode dar sentido ao fazer pedagógico e esclarecer melhor as ações no conteúdo proposto, principalmente a distância, em que as metodologias de ensino tiveram de ser repensadas.

Ao se analisarem as sequências didáticas, procurando os elementos que as compõem, percebeu-se um conjunto de atividades ordenadas, estruturadas e articuladas para a realização de certos objetivos educacionais, que têm um início e um fim conhecidos tanto pelos professores como pelos estudantes (Zabala, 1998). Portanto, o envolvimento dos estudantes é quantificado pelo aumento das atividades realizadas e da participação, seja contribuindo com a aula ou respondendo dúvidas (Nascimento; Veras; Farias, 2022).

Dessa forma, é importante que os professores conheçam, se aproximem e utilizem mais as sequências didáticas como ferramenta de planejamento pedagógico, livremente das modalidades e modelos de ensino (Souza; Almeida; Santos, 2022).

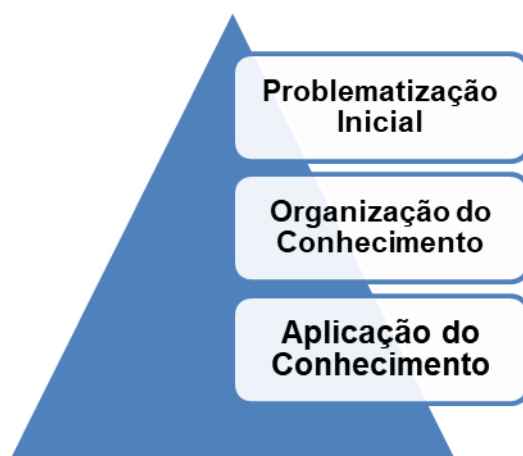
Portanto, identificar as etapas de uma sequência didática, as atividades que a compõem e as relações que devem auxiliar na compreensão do seu valor educacional é fundamental. Isso envolve entender as razões que as justificam e a necessidade de introduzir modificações ou novas atividades que a aprimorem (Zabala, 1998).

Todas as sequências didáticas são válidas. Cada uma delas tem aspectos positivos suficientes para alguma utilidade. Independentemente dessa questão, percebe-se que as sequências didáticas são incompletas, dependendo dos objetivos, da compreensão dos processos subjacentes à aprendizagem e o do contexto educativo em que se alcançam. O que interessa nesta análise é reconhecer as possibilidades e deficiências de cada unidade, para que seja possível compreender outras propostas e identificar, em cada momento, a sequência que melhor se adapta às necessidades educacionais dos estudantes (Zabala, 1998).

A sequência didática proporciona aos estudantes diferentes oportunidades de aprender conteúdos diferentes, proporcionando aos educadores múltiplos meios para capturar os processos de construção que eles edificam, bem como a possibilidade de influenciá-los e avaliá-los. Além disso, os diferentes conteúdos apresentados aos estudantes exigem esforços de aprendizagem e ajudas específicas. Nem tudo se aprende da mesma forma, ao mesmo tempo ou por meio do mesmo trabalho (Zabala, 1998).

A sequência didática é baseada nos três momentos pedagógicos: Problematização Inicial, Organização do Conhecimento e Aplicação do Conhecimento (figura 1). Na problematização, o objetivo é verificar os conhecimentos prévios dos estudantes sobre o tema a ser estudado. Essa etapa é importante para o desenvolvimento das etapas subsequentes, portanto, com base no conhecimento existente, é dada uma sequência, que inclui a organização do conhecimento apresentado pelos estudantes e a organização do conteúdo que eles necessitam para aprender o tema em questão (Neves; Santos, 2021).

Figura 1 – três momentos pedagógicos



Fonte: autores, 2024.

Na aplicação do conhecimento, as informações incorporadas pelo estudante são utilizadas para analisar e interpretar as situações iniciais, como também outras situações que podem ser compreendidas pelo mesmo conhecimento (Delizoicov; Angotti; Pernambuco, 2002).

Diferenciar o que pode ser objeto de uma unidade didática, como conteúdo prioritário, de conteúdos que exigem um trabalho mais contínuo, ao longo de

diferentes unidades e, inclusive, em áreas e situações escolares diversificadas, talvez seja uma prática incomum, o que não a torna desnecessária (Zabala, 1998).

Em relação aos métodos utilizados na sequência didática, reconhece-se que o processo de ensino e aprendizagem ocorre quando os estudantes desempenham um papel de protagonistas para a construção da aprendizagem e o professor atua como mediador nesse processo. E reconhece a importância das metodologias ativas para alcançar o processo de ensino-aprendizagem. Durante o processo, recomendam-se diversas atividades para desenvolver a autonomia dos estudantes. Como ferramentas complementares ao ensino tradicional, destacam-se atividades de leitura, discussão de textos, reprodução de vídeos, pesquisa e produção, buscando desenvolver um processo de ensino dinâmico e criativo (Bezerra; Daxenberger, 2023).

O ensino com essa sequência didática pode ser visto como uma ferramenta para a formação humana, contribuindo para o exercício da cidadania, para a compreensão dos impactos ambientais antrópicos e do surgimento de pandemias, por meio do letramento científico com desfragmentação, da continuidade lógica dos conteúdos e entre os diferentes campos das ciências da natureza (Nascimento; Veras; Farias, 2022).

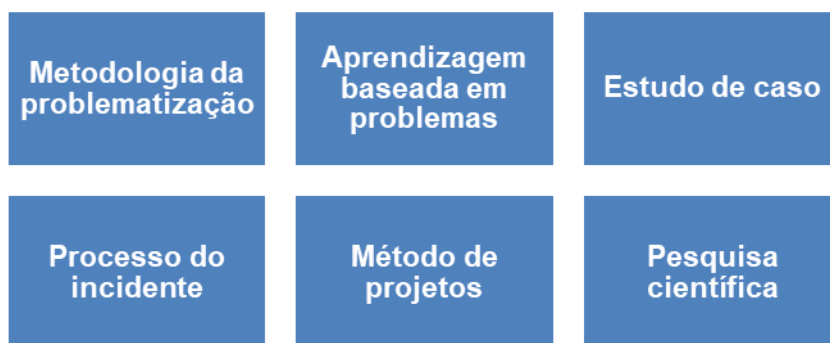
3 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP) OU PROBLEM-BASED LEARNING (PBL) COMO FERRAMENTA DIDÁTICA NAS ATIVIDADES CLÍNICAS DE ESTOMATOLOGIA

Para desenvolver novas propostas pedagógicas, os cursos de graduação, com destaque os da área da saúde, estão envolvidos em reorganizações, estimulados a incluírem metodologias de ensino que permitam dar conta dos novos perfis delineados para os seus profissionais. As metodologias ativas fundamentam-se em formas de desenvolver o processo de aprendizagem, utilizando experiências reais ou simulações. Elas reúnem as condições necessárias para resolver, com sucesso, os desafios provenientes das atividades essenciais da prática social em diferentes contextos (Berbel, 2011).

Segundo Berbel (2011) os tipos de metodologias ativas com potencial de levar os estudantes a aprendizagens para a autonomia são: metodologia da problematização, aprendizagem baseada em problemas, estudo de caso, processo

do incidente, método de projetos e pesquisa científica (figura 2). Estas inserem o discente diante de problemas e/ou desafios que mobilizam o seu potencial intelectual, enquanto estuda para compreendê-los e ou superá-los.

Figura 2 – tipos de metodologias ativas



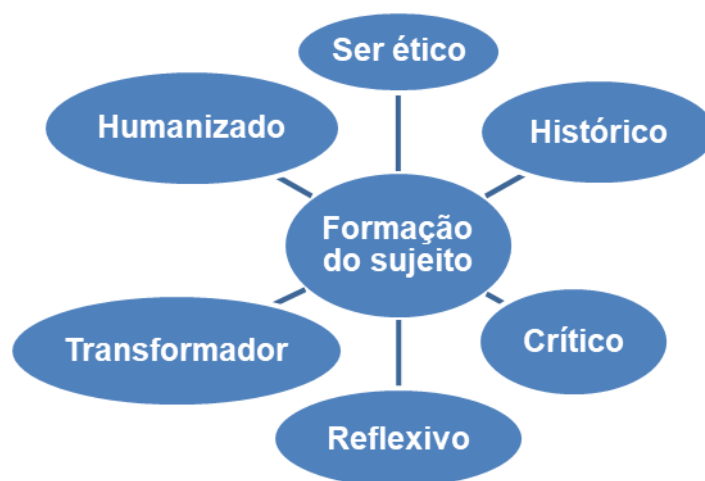
Fonte: autores, 2024.

Os estudos realizados reconhecem a problematização como a principal metodologia ativa empregada; no entanto, a adoção de metodologias inovadoras ainda requer investimento em pesquisa e divulgação sobre o tema (Sobral; Campos, 2012).

Propõem-se duas metodologias problematizadoras distintas: a Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), ambas fundamentadas na aprendizagem por descoberta e significativa, valorizando o aprender a aprender. Tanto a ABP como a problematização executam o rompimento com a forma tradicional de ensinar e aprender, a participação dos protagonistas é facilitada pela experiência e reorganização da relação teoria e prática, mas têm potenciais diferentes em termos de concepção de educação (Cyrino; Toralles-Pereira, 2004).

Segundo Gemignani (2012), as buscas por metodologias inovadoras permitam uma práxis pedagógica capaz de modificar o treinamento puramente técnico e tradicional em uma formação do sujeito como um ser ético, histórico, crítico, reflexivo, transformador e humanizado (figura 3). Os professores, além do domínio dos conhecimentos, devem correlacionar teoria e prática de modo criativo e adequado às necessidades da sociedade.

Figura 3 – metodologias inovadoras



Fonte: autores, 2024.

A metodologia da problematização se apoia nas teorias de Paulo Freire, José Carlos Libâneo, Demerval Saviani entre outros, que se fundamentam nas concepções histórico-sociais da Educação, visando a uma educação transformadora da sociedade (Gemignani, 2012, p.8).

A Metodologia da problematização está voltada para a construção do conhecimento crítico, rompendo a forma tradicional de ensinar e aprender, estimulando gestão participativa dos protagonistas da experiência e reorganização da relação teoria/prática (Cyrino; Toralles-Pereira, 2004).

Segundo o Arco de Charles Maguerez (figura 4), o facilitador deverá conduzir os estudantes a observar a realidade, debater os conhecimentos prévios sobre a situação, recomendar uma reflexão e uma análise que conduzam à identificação dos pontos-chave do problema, teorizar, gerar hipóteses sobre as causas para a resolução do problema e aplicá-las à realidade. A sistematização metodológica da problematização exige observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (Gemignani, 2012).

Figura 4 – arco de Charles Maguerez



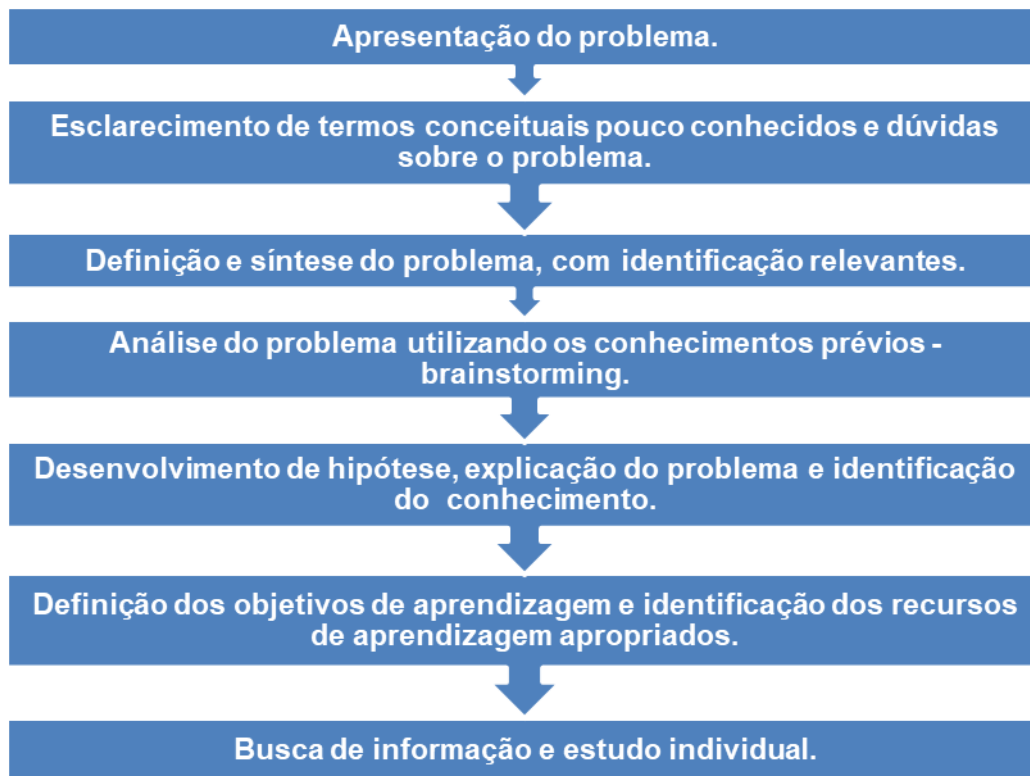
Fonte: adaptada de Gemignani, 2012.

A aprendizagem baseada em problemas é uma das metodologias ativas pelo qual o estudante utiliza a situação problema como estímulos para aprender. O professor/tutor deixa que o estudante se aproprie do problema de forma independente e autônoma (Gemignani, 2012).

Os sete passos do processo tutorial são: apresentação do problema (leitura pelo grupo); esclarecimento de alguns termos conceituais pouco conhecidos e de dúvidas sobre o problema; definição e síntese do problema em discussão, com identificação das áreas ou pontos relevantes; análise do problema utilizando os conhecimentos prévios (tempestade de ideias – brainstorming); desenvolvimento de hipóteses para explicar o problema e identificação de lacunas de conhecimento; definição dos objetivos de aprendizagem e identificação dos recursos de aprendizagem apropriados; busca de informação e estudo individual (Gemignani, 2012, p.9).

De acordo com a afirmação de Gemignani (2012), apresenta-se as etapas de uma dinâmica pedagógica fundamentada em aprendizagem baseada em problema (figura 5).

Figura 5 – aprendizagem baseada em problema



Fonte: autores, 2024.

4 SEQUÊNCIA DIDÁTICA: USO DO PBL COMO FERRAMENTA NAS ATIVIDADES NO ENSINO EM ESTOMATOLOGIA

A Resolução CFO n.º 63/2005, seção V, artigos 57 e 58, consolida as normas para os procedimentos nos conselhos de odontologia, revogando a Resolução CFO n.º 185/93(CFO, 2012).

SEÇÃO V – Estomatologia: Art. 57. Estomatologia é a especialidade da Odontologia que tem como objetivo a prevenção, o diagnóstico, o prognóstico e o tratamento das doenças próprias do complexo maxilo-mandibular, das manifestações bucais de doenças sistêmicas e das repercussões bucais do tratamento antineoplásico. Art. 58. As áreas de competência o especialista em Estomatologia incluem: a) promoção e execução de procedimentos preventivos em nível individual e coletivo na área de saúde bucal, com especial ênfase à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer de boca; b) condução ou supervisão de atividades de pesquisa e epidemiológica, clínica e/ou laboratorial relacionadas aos temas de interesse da especialidade; e, c) realização ou solicitação de exames complementares, necessários ao esclarecimento do diagnóstico, bem como adequar ao tratamento (CFO, 2012, p.17).

A disciplina de estomatologia foi criada para substituir a extinta disciplina de patologia e terapêutica aplicadas. Nas faculdades de odontologia do Brasil, foi

estabelecida há 26 anos, adotando diferentes denominações, com Diagnóstico Bucal, Diagnóstico Oral, Medicina Bucal e Semiologia. Como especialidade, foi aprovada, regulamentada, registrada e reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia desde 1992 (SOBEP, 2021).

A estomatologia, termo originado da combinação das palavras *stoma* (boca) e *logos* (estudo/conhecimento), tornou-se uma especialidade reconhecida no campo odontológico em 1992, conforme a Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO) n.º 181/92, seção XIV, art. 68 e 69 (SOBEP, 2021). Consolidaram-se as diretrizes e regulamentos para os procedimentos odontológicos na Resolução do CFO n.º 185/93, seção XIV, art. 74 e 75.

O estomatologista concentra seu esforço na prevenção, diagnóstico, prognóstico e no tratamento de doenças próprias da cavidade oral e regiões vizinhas, bem como nas manifestações bucais de doenças sistêmicas que possam, eventualmente, interferir no tratamento odontológico, ou seja, as alterações de ordem geral que se manifestam na boca, bem como o diagnóstico e prevenção do câncer de boca. As normas para a atuação dos estomatologistas foram aprovadas na Resolução do CFO n.º 63/2005, seção V, art. 57 e 58, revogando as Resoluções do CFO n.º 185/93 (CFO, 2012).

Nessa perspectiva, não se afastando das abordagens provenientes de teorias da educação, pretende-se observar a forma de educar incorporando a sequência didática como estratégia de ensino, do assunto câncer de boca, na disciplina de Diagnóstico Clínico/Semiologia/Estomatologia do Curso de Graduação em Odontologia do UniFOA, o que poderá ser um facilitador do aprendizado de estomatologia e dos objetivos da disciplina de Diagnóstico Clínico/Semiologia/Estomatologia, que preconiza:

fundamentos básicos e evolução no conceito de exame e diagnóstico do paciente como um todo. Técnicas de exploração clínica e laboratorial possibilitando prevenção e diagnóstico precoce para a manutenção da saúde bucal e dignidade humana. Compreensão dos componentes curriculares para organização de autoaprendizagem de forma individual. Noções de exame clínico, hipótese diagnóstica, exames complementares, diagnóstico e prognóstico. Fundamentos do tratamento das lesões bucais e sistêmicas com repercussão na cavidade oral (PPC, 2020, p.51).

A disciplina de diagnóstico Clínico/Semiologia/Estomatologia do curso de Graduação em Odontologia do UniFOA empregará a Aprendizagem Baseada em

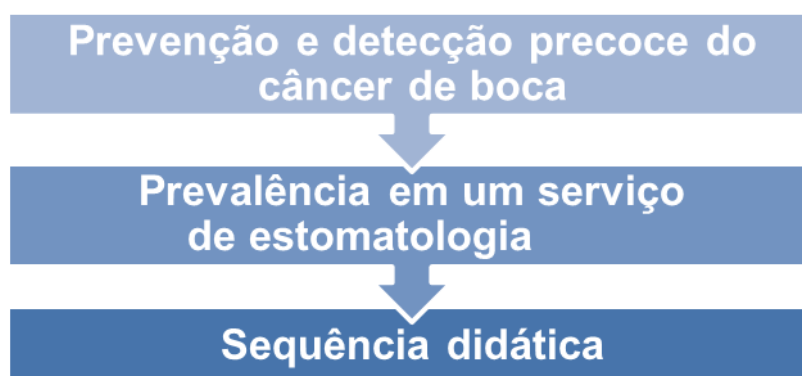
Problemas (ABP) ou *Problem-Based Learning* (PBL) como ferramenta didática nas atividades clínicas de estomatologia.

A aprendizagem baseada em problemas e a sequência didática são as alternativas inseridas em conjunto com as metodologias ativas utilizadas na disciplina de Diagnóstico Clínico/Semiologia/Estomatologia. Os dados produzidos dos artigos de casos de câncer de boca serão selecionados e relatados de acordo com a metodologia clínica para as atividades didáticas. Com os casos clínicos, o discente deverá solucionar e justificar as etapas estabelecidas sem o diagnóstico definitivo. Essa necessidade de ampliar recursos se dá pelo fato de que nem sempre é possível o contato direto do estudante com a realidade clínica.

5 METODOLOGIA DO PRODUTO

Os artigos que embasaram este estudo (figura 6) foram localizados por meio da base de dados Scielo, Google Acadêmico, publicações do Instituto Nacional de Câncer (INCA), Organização Mundial de Saúde (OMS) e biblioteca do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA).

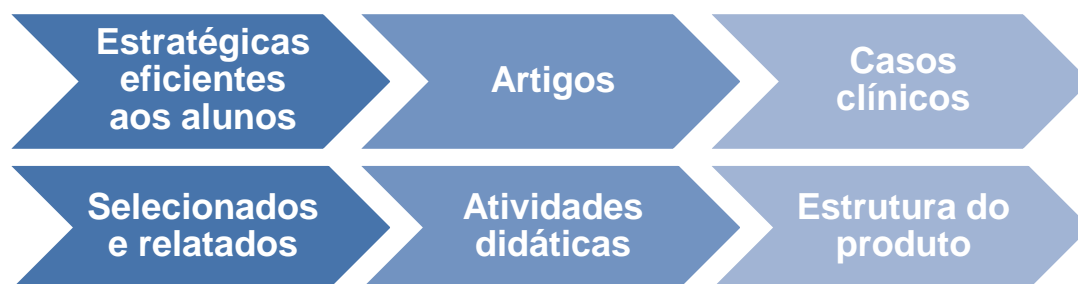
Figura 6 – a pesquisa



Fonte: autores, 2024.

Os dados produzidos dos artigos de casos de câncer de boca serão selecionados e relatados de acordo com a metodologia clínica para as atividades didáticas. As quais servirão para a elaboração de uma sequência didática com a temática sobre câncer de boca (figura 7).

Figura 7 – metodologia clínica



Fonte: autores, 2024.

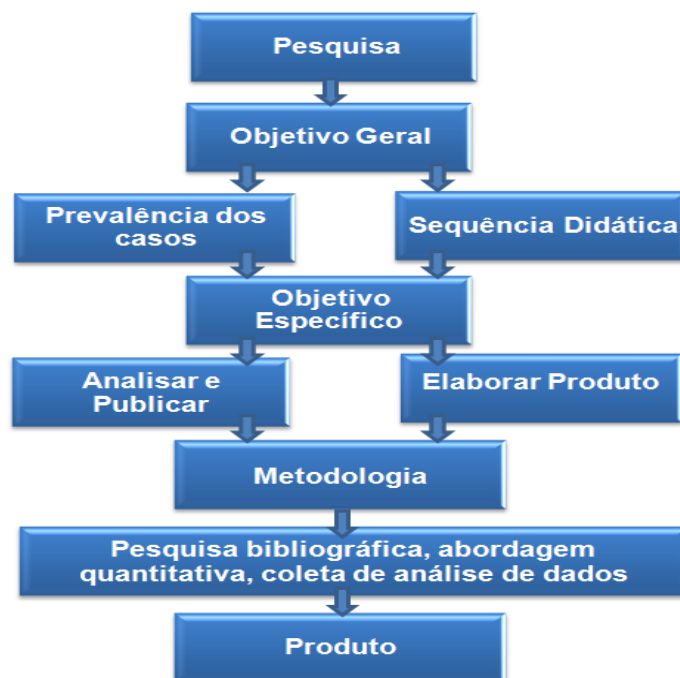
Será utilizada a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como ferramenta didática nas atividades clínicas de estomatologia. Com os casos clínicos, o estudante deverá solucionar e justificar as etapas estabelecidas sem o diagnóstico definitivo. Essa necessidade de ampliar recursos ocorre pelo fato de que nem sempre é possível o contato direto do estudante com a realidade clínica.

Com base nisso, apresenta-se a sequência didática, que consiste em uma série ordenada de aulas que possibilitem o trabalho de conceitos importantes para a compreensão do câncer de boca. Esta pesquisa bibliográfica contempla abordagem quantitativa por meio de uma análise dos dados produzidos do artigo publicado.

Para concretizar práticas pedagógicas diferenciadas, nesse caso, a construção da sequência didática, sucederam-se consultas a várias literaturas, principalmente dos artigos de casos de câncer de boca. A sequência didática elaborada será aplicada em estudantes do curso de graduação em odontologia do UniFOA.

O estudo possui como objetivo geral (figura 8) a elaboração de uma sequência didática para o ensino de estomatologia na temática de câncer de boca. Essa estratégia de ensino foi estruturada nos três momentos pedagógicos. Ou seja, a sequência didática proporcionará conceitos teóricos do câncer de boca, atividades para fixar o conhecimento abordado, questões problemas nas quais os estudantes contextualizarão com a realidade.

Figura 8 – fluxograma do percurso metodológico de criação do produto



Fonte: autores, 2024.

A estrutura do produto terá três partes (figura 9). Na primeira parte, apresentação do título do estudo. Na segunda, informações sobre: câncer de boca, epidemiologia, prevenção, fatores de risco, diagnóstico precoce, métodos de diagnóstico e aspecto clínico. Na terceira, os casos clínicos: identificação, queixa principal, história da doença atual (histórico), história médica, exame físico extraoral, exame físico intraoral, exames complementares (interpretação dos dados obtidos), hipótese diagnóstica, considerações terapêuticas, encaminhamento às clínicas, conclusão.

Figura 9 – estrutura do produto



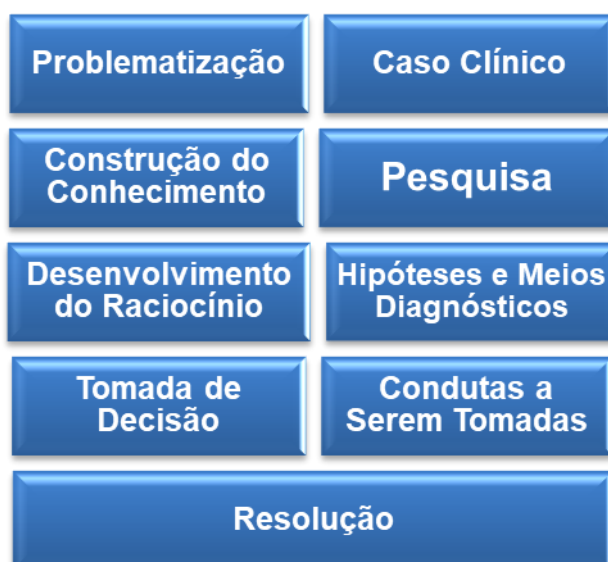
Fonte: autores, 2024.

A sequência didática e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) são as alternativas inseridas em conjunto como ferramenta didática nas atividades clínicas de estomatologia. O estudante, ao lidar com os casos clínicos, deverá resolver e

justificar as etapas estabelecidas sem chegar a um diagnóstico definitivo. com base nos casos clínicos, discente deverá estabelecer hipóteses diagnósticas, definir a etiologia/características clínicas, realizar um diagnóstico diferencial, chegar a um diagnóstico e propor um tratamento. Além disso, em seguida, é essencial discutir a conduta adequada, embasando-a em justificativas e evidências científicas. . Essas fases são denominadas como ciclo de ensino-aprendizagem (figura 10).

Assim, forma se um ciclo de ensino-aprendizagem a cada novo paciente: a problematização (caso clínico), a construção do conhecimento (pesquisa), o desenvolvimento do raciocínio (hipóteses e meios diagnósticos), a tomada de decisão (condutas a serem tomadas) e resolução. (Vaz *et al.*, 2012, p.7).

Figura 10 – ciclo de ensino-aprendizagem



Fonte: autores, 2024.

Assim, busca-se ampliar recursos que atendam a necessidade de utilização de metodologias de ensino/aprendizagem, que permitam a participação ativa dos estudantes e a integração dos conhecimentos das ciências básicas com os das ciências clínicas, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (PPC, 2020). Essa necessidade de ampliar recursos ocorre pelo fato de que nem sempre é possível o contato direto do estudante com a realidade clínica da Disciplina Diagnóstico Clínico Semiologia/Estomatologia do curso de Odontologia do UniFOA.

Nesta seção, relata-se o protótipo da sequência didática no campo do ensino de estomatologia, abordando a temática do câncer de boca para a graduação em

odontologia, dividida em três momentos pedagógicos de Delizoicov, Angotti e Pernambuco (2002), Neves e Santos (2021), Bezerra e Daxenberger (2023), Silva (2023): 1º) Problematização inicial; 2º) Organização do conhecimento; 3º) Aplicação do conhecimento. A seguir, apresenta-se o quadro 1, com descrição da sequência didática em câncer de boca.

Quadro 1 – descrição da sequência didática em câncer de boca

IDENTIFICAÇÃO	
Tema	Câncer de boca.
Disciplina	Diagnóstico clínico Semiologia/Estomatologia.
Etapa da Educação	Estudantes do curso de graduação em odontologia.
Duração	8 aulas.
Conteúdos específicos	Conscientização do câncer de boca, por meio da epidemiologia, prevenção, fatores de risco, diagnóstico precoce, métodos diagnóstico e aspecto clínico. Aplicação do conhecimento nos casos clínicos, por meio do reconhecimento do exame clínico, exames complementares e considerações terapêuticas.
Objetivos de aprendizagem	Geral: contextualizar a importância da prevenção e detecção precoce do câncer de boca como um grave problema de saúde pública. Específicos: conhecer e aplicar as técnicas de exame clínico na avaliação do paciente como um todo. Reconhecer, compreender e analisar lesões por meio de caso clínico de artigos de câncer de boca, incluindo sua epidemiologia, prevenção, fatores de risco, diagnóstico precoce, métodos diagnóstico, aspecto clínico e impacto na saúde bucal e geral.
Avaliação	Avaliação contínua, por meio das atividades desenvolvidas na sequência didática, tais como: <ul style="list-style-type: none"> a) participação nos estudos dirigidos, nas discussões em grupo (contribuições, perguntas e respostas); b) produção de trabalhos; c) exame escrito; d) seminário; e) autoavaliação do aprendizado ao final da sequência didática.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	
1º momento pedagógico: problematização inicial (Aulas 1 e 2).	
Tema	Introdução ao câncer de boca.
Duração	2 horas aula (100 minutos).
Objetivos da aprendizagem	Compreender os conceitos do câncer de boca. Reconhecer a importância da conscientização da prevenção e detecção precoce do câncer de boca como um grave problema de saúde pública.
Recursos	<i>Data-show, slides</i> com conceitos centrais, material impresso para debate e quadro branco. Cópias do texto: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/boca . Acesso em: 06/10/23. Vídeo sobre a conscientização do câncer de boca. Detecção precoce do câncer de boca (4 minutos). Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=fYRgIyvNPIw . Acesso em: 06/10/23. Evento dia nacional de combate ao fumo 2023. Disponível em:

	<p>https://www.youtube.com/watch?v=IMq4W1F5KpM. Acesso em: 06/10/23. Conversas com o INCA: bebidas alcoólicas e prevenção de câncer. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=B6gfO0qf6hg . Acesso em: 06/10/23. Interfaces entre assistência e pesquisa odontológica no atendimento do paciente oncológico. SOBEP. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=spukByJN82o. Acesso em: 06/10/23. Câncer de boca, a importância do diagnóstico precoce. SOBEP. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=cF3KFzFc6eg. Acesso em: 06/10/23. Manejo odontológico do paciente com câncer de boca: Do diagnóstico ao tratamento. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=TaTB10anhv8. Acesso em: 06/10/23. Humanização na saúde. Disponível em: https://rede.oncoensino.org/courses/humanizacao-na-saude. Acesso em: 06/10/23. A morte é um dia que vale a pena viver (17 minutos). Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=ep354ZXKBEs. Acesso em: 06/10/23.</p>
Desenvolvimento	<p>1º aula: introdução (metodologia ativa – aprendizado baseado em problemas – <i>Brainstorming</i> e Discussão em grupo) Apresentar o tema e o cronograma. Realizar uma roda de conversas sobre o câncer de boca como um grave problema de saúde pública, construindo uma tempestade de ideias com as respostas dos estudantes, com isso aprimoram-se os conhecimentos prévios, tendo como a pergunta norteadora das discussões: Como a conscientização sobre o câncer de boca pode impactar a prevenção e detecção precoce? Após, realiza-se uma discussão em grupo para criar uma base teórica sólida, com suas experiências. Exibir o vídeo sobre a conscientização do câncer de boca. Iniciar uma discussão em grupo.</p> <p>2º aula: realizar uma leitura compartilhada de um artigo de câncer de boca. Cada estudante deve participar lendo um trecho do texto. Logo após: Comentar sobre os dois seminários (estratégias de prevenção e discussão de casos clínicos). O 1º seminário ocorrerá no 2º momento pedagógico (organização do conhecimento). Organizar os grupos. Entregar o tema e regras do trabalho. Orientar o estudo dirigido sobre os casos clínicos de artigos científicos e considerações terapêuticas, que será apresentado no 3º momento pedagógico (aplicação do conhecimento). Dividir a turma em grupos. Explicar o assunto de cada grupo. Definir os assuntos mediante os textos selecionados, como artigos científicos, estudos de casos, textos impressos e vídeos. A Atividade consta um trabalho escrito e uma apresentação em <i>power point</i>. Serão apresentados por três representantes de cada grupo, no contexto de um estudo dirigido. O estudante que não participar da elaboração ou não estiver presente na apresentação não receberá a pontuação do grupo. Cada grupo deverá incluir a parte teórica e um caso clínico com referência bibliográfica, que será apresentado de acordo com a metodologia clínica (exame clínico; aspecto radiográfico; hipótese diagnóstica; diagnóstico; tratamento). Sugestão para pesquisa do caso clínico: Google acadêmico.</p>
	<p>2º momento pedagógico: aprendizado baseado em problemas, discussão, debate em grupo, produção e seminário – organização do conhecimento (aulas 3 a 6).</p>

Atividades 1,2 e 3.	
Duração	2 horas aula (100 minutos).
Objetivos da aprendizagem	<p>Identificar e analisar os fatores de risco. Discutir estratégias de prevenção. Identificar as características clínicas, como os sinais e sintomas comuns do câncer de boca. Promover a conscientização da detecção precoce. Reconhecer métodos diagnósticos do câncer de boca. Conhecer a epidemiologia.</p>
Recursos	<p><i>Data-show</i>, slides com conceitos centrais. Livro: Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Diagnóstico precoce do câncer de boca / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro:INCA,2022. https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-diagnostico-precoce-cancer-boca-2022.pdf. Acesso em: 06/10/23. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf. Acesso em: 06/10/23. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro:INCA,2020. https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/livro_abc_6ed_0.pdf. Acesso em: 06/10/23. Águida Aguiar – Diagnóstico precoce do câncer de boca: a importância da atuação do cirurgião-dentista. (57 minutos). https://www.youtube.com/watch?v=N4hOSdRGpKw. Acesso em: 06/10/23.</p>
Desenvolvimento	<p>3° aula: (metodologia ativa – aprendizado baseado em problemas e discussão). Realizar aula expositiva dialogada sobre informações de câncer de boca, epidemiologia, prevenção, fatores de risco, diagnóstico precoce, métodos diagnóstico e aspecto clínico. Demonstrar a importância dos assuntos abordados.</p> <p>4° aula: abordar os assuntos da aula anterior. Logo após reproduzir do vídeo sobre o diagnóstico precoce do câncer de boca, a importância da atuação do cirurgião-dentista. Iniciar uma discussão em grupo. Por fim, solicitar que os estudantes respondam uma atividade com as seguintes questões: Quais são os principais fatores de risco? Por que é importante conscientizar sobre os fatores de risco? Quais são os sinais comuns do câncer de boca? Quais são as estratégias de prevenção? Quais são os métodos diagnósticos? Qual a importância de conhecer a epidemiologia no estudo do câncer de boca?</p> <p>5° aula: atividade anexo resumo manuscrito (metodologia ativa – debate em grupo, produção e seminário) Debater questões abordadas na aula anterior, posteriormente. Cada estudante escreve (manuscrito em anexo) numa folha de papel impresso com as orientações do resumo do tema câncer de boca seu conhecimento adquirido com os assuntos abordados e que já foi problematizado e contextualizado. Dividir em grupos, permitindo a interação e a discussão de cada resumo escrito pelos estudantes, buscando a síntese dos escritos numa única folha de papel impresso com o resumo da temática em grupo. Momento de construção coletiva. Apresentação da produção, cada grupo apresenta suas contribuições</p>

	<p>no debate. Nessa atividade o grupo escolhe um representante que deve ler o texto elaborado pelo grupo, e em seguida discutimos a temática.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definição / Etiologia: 2. Características Clínicas: 3. Características Radiográficas: 4. Características histopatológicas: 5. Diagnóstico Diferencial: 6. Diagnóstico: 7. Tratamento:
	<p>6° aula: estratégias para a campanha de prevenção</p> <p>Atividade</p> <p>TRABALHO SOBRE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE. Escrever um texto abordando o assunto acima citado, separando o trabalho por capítulos com os seguintes temas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estratégias para a campanha de prevenção políticas públicas; prevenção primária <i>versus</i> prevenção secundária. 2. Perfil epidemiológico de câncer de boca. 3. Agentes etiológicos falam sobre cada um deles e do impacto. 4. Desordens potencialmente malignas orais. Explicar sobre cada uma delas e citar as principais formas de tratamento. 5. Formas de tratamento do câncer de boca: cirurgia; radioterapia e quimioterapia.
<p>3º momento pedagógico: estudo de caso e discussão, aprendizado baseado em problemas – aplicação do conhecimento (aulas 7 e 8).</p>	
<p>Atividades 1, 2, 3 e 4.</p>	
Tema	Discussão de casos clínicos em Oncologia.
Duração	4 horas aula (200 minutos).
Objetivos da aprendizagem	<p>Analisar os casos clínicos para aplicação da prática do conhecimento.</p> <p>Aplicar o conhecimento da metodologia clínica no diagnóstico clínico.</p> <p>Compreender as considerações terapêuticas.</p> <p>Reconhecer a relevância de uma abordagem humanizada.</p>
Recursos	<p><i>Data-show</i>, slides com conceitos centrais.</p> <p>Artigos: Protocolo Clínico para Cuidados Odontológicos ao Paciente Submetido à Radioterapia. Protocolo Clínico para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Pré-Malignas. Caso Clínico – Carcinoma de Células Escamosas. < https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-boca > Acesso em: 06/10/23.</p>
Desenvolvimento	<p>7° aula: atividade (metodologia ativa – estudo de caso e discussão)</p> <p>Tem como referência a metodologia clínica, as fases do interrogatório que constituem a anamnese (identificação, queixa principal, história da doença atual, história odontoestomatológica, história médica, antecedentes familiares, hábitos.). Desenvolva um caso clínico com todos os itens abordados dentro da metodologia clínica conforme os trabalhos elaborados em sala de aula.</p> <p>Atividade (metodologia ativa – aprendizado baseado em problemas e discussão)</p> <p>Relato do caso clínico: identificação, queixa principal, história da doença atual (histórico), história médica, exame físico extraoral, exame físico intraoral, exames complementares (interpretação dos dados obtidos), hipótese diagnóstica, considerações terapêuticas, encaminhamento às clínicas e conclusão.</p> <p>8° aula: estudo dirigido – seminário – (metodologia ativa – referente à problematização inicial – produção e apresentação – sala de aula</p>

	<p>invertida)</p> <p>Entregar, antes da aula, aos estudantes, no 1º momento pedagógico (problematização inicial), vídeos, material impresso para debate, artigos acadêmicos, estudos de caso e cópias do texto de referência.</p> <p>Em seguida, exibir o vídeo sobre a morte é um dia que vale a pena viver (17 minutos). Iniciar uma reflexão do tema em grupo. Fornecer uma visão geral do conceito de relacionamento humanizado. Enfim, solicitar que os estudantes respondam a atividade, apresentação e debate, com as seguintes questões:</p> <p>Quais são as opções terapêuticas?</p> <p>Como escolher a forma de tratamento?</p> <p>Valorização do relacionamento humanizante no tratamento?</p> <p>Responsabilidade dos estudantes: ler os artigos acadêmicos e estudos de caso; assistir aos vídeos e elaborar perguntas.</p> <p>Fornecer informações adicionais e <i>insights</i> clínicos para enriquecer a compreensão dos estudantes.</p> <p>Abertura para perguntas dos estudantes. Resumo dos tópicos relevantes.</p> <p>Distribuição de materiais com referências bibliográficas.</p> <p>Esse momento pedagógico de aplicação do conhecimento e subsequente o debate permitirão que os estudantes adquiram mais conhecimento sobre o câncer de boca, assim como compreendam o conceito de exame e diagnóstico do paciente como um todo.</p> <p>As considerações finais dos estudantes, reflexões individuais e autoavaliação.</p>
--	--

Fonte: autores, 2024.

A Problematização Inicial (figura 11) caracteriza-se por apresentar situações reais, conhecidas e vivenciadas pelos estudantes, aprimorando os conhecimentos prévios destes, promovendo o distanciamento crítico e aplicando-os a diversas outras situações do cotidiano. O objetivo é prepará-lo para o próximo momento, com a introdução dos conceitos científicos (Delizoicov; Angotti; Pernambuco, 2002; Bezerra; Daxenberger, 2023). Ou seja, as questões problematizadoras são abordadas aos estudantes para incentivá-los a refletir sobre os conteúdos que serão esclarecidos. Questões problemas contextualizando com a realidade (Silva, 2023).

Figura 11 – sequência da problematização inicial do protótipo



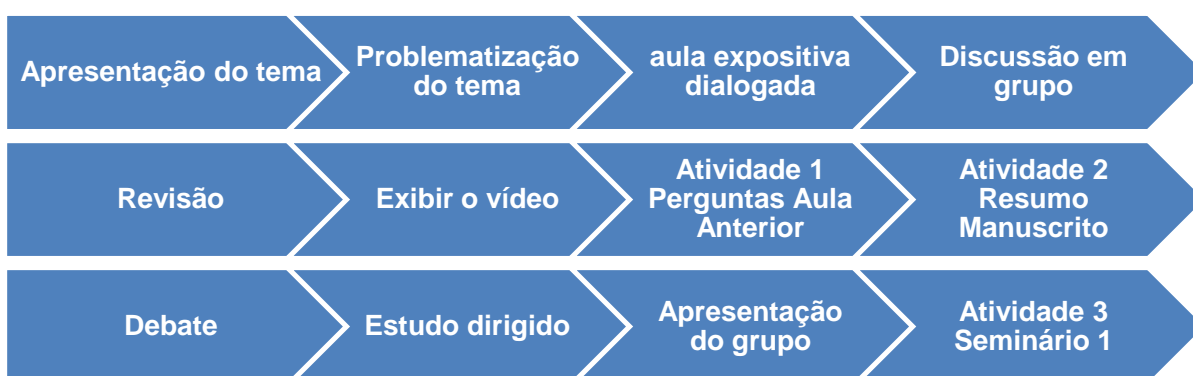
Fonte: autores, 2024.

Na organização do conhecimento (figura 12) são abordados os conceitos, em que o conteúdo é apresentado aos alunos de forma didática e problematizada. Para

isso, os educadores precisam planejar, antecipadamente, os conceitos científicos que estudarão com seus alunos (Bezerra; Daxenberger, 2023).

Para que o professor desenvolva a conceituação identificada do tema, é fundamental compreender cientificamente as situações problematizadas. Para isso, serão realizadas várias atividades didáticas. Nesse contexto, a resolução de problemas e exercícios pode desempenhar uma função formativa importante na apropriação de conhecimentos específicos (Delizoicov; Angotti; Pernambuco, 2002).

Figura 12 – sequência da organização do conhecimento do protótipo

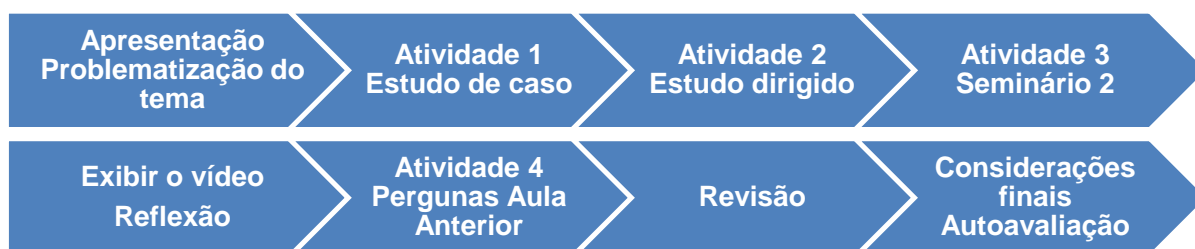


Fonte: autores, 2024.

A aplicação do conhecimento (figura 13) ocorre após a compreensão do assunto estudado, permitindo que os estudantes utilizem os conhecimentos adquiridos para a organização do conhecimento e integrem, continuamente, os conceitos aprendidos às situações da vida (Bezerra; Daxenberger, 2023).

Nesse momento pedagógico, respondem-se as questões problematizadoras e outras propostas de aplicação do conhecimento dos estudantes, reforçando os conteúdos abordados nas aulas anteriores (Silva, 2023).

Figura 13 – sequência da aplicação do conhecimento do protótipo



Fonte: autores, 2024.

5.1 MÉTODO DE VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Para a validação da sequência didática em câncer bucal, utilizou-se a Escala de Validação por Especialistas de Produto Educacional proposta por Casiraghi, Aragão e Bicalho (2024). Esse instrumento inclui perguntas sobre a formação dos avaliadores e dezesseis questões específicas sobre o produto educacional, distribuídas em três dimensões: i) organização; ii) conteúdo; iii) relevância. As respostas são fornecidas em uma escala *Likert*, variando de "concordo totalmente" a "discordo totalmente".

Segundo Hernandez-Nieto (2002), o grupo de juízes deve ser composto por no mínimo três e no máximo cinco profissionais especializados na área temática do produto educacional que será validado. No contexto deste estudo, foram convidados cinco profissionais da área de odontologia que também são docentes em curso de graduação em odontologia e que comprovadamente tivessem atuação profissional na área específica, para participar da validação, conforme quadro 2.

O *link* para preenchimento do formulário foi enviado por WhatsApp[®] e o questionário para preenchimento foi disponibilizado pelo aplicativo Microsoft Forms[®]. Para a realização da validação, o instrumento foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda (CEP-UniFOA) – registro CAAE n.º 78748824.3.0000.523.

Foram atribuídas pontuações conforme Maroco (2014) e realizado o somatório de cada item. Consideraram-se para as pontuações a seguinte distribuição: discordo totalmente = 1 ponto; discordo parcialmente = 2 pontos; não concordo nem discordo = 3 pontos; concordo parcialmente = 4 pontos e; concordo totalmente = 5 pontos. As respostas foram analisadas por meio do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), medida quantitativa de validação introduzida.

O CVC foi aplicado para avaliar a adequação individual de cada item, o instrumento em sua totalidade e a consistência das avaliações entre os juízes. O cálculo do CVC baseia-se nas pontuações atribuídas por cada juiz a cada item do questionário. O cálculo do CVC foi realizado em cinco etapas: cálculo da média das notas de cada item com base nas notas dos especialistas; cálculo do CVC inicial para cada item com a média das notas de cada item; cálculo matemático do erro; CVC final de cada item calculado com base na subtração do CVC inicial pelo erro; e

cálculo do CVC das dimensões e total do questionário a partir da média dos CVCs obtidos nos itens.

Após o cálculo do CVC, o produto foi classificado obedecendo às recomendações de Hernandez-Nieto (2002). O produto seria considerado insatisfatório se os valores dos CVCs fossem inferiores a 0,8; satisfatório se os valores fossem iguais ou superiores a 0,8 e inferior a 0,9 e; excelente se o resultado fosse igual ou superior a 0,9. Dada a simplicidade dos procedimentos, realizou-se a etapa de tabulação com o auxílio do software Excel para Windows®.

5.1.1 Análise dos dados e discussão dos resultados

5.1.1.1 Caracterização dos Juízes

Para a validação da sequência didática em câncer bucal, participaram cinco profissionais da área de odontologia. Todos os juízes possuem formação em Odontologia, com especialidades variando entre Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais; Estomatologia; Harmonização Orofacial; Patologia Bucal; Odontologia Legal e Deontologia; Radiologia Odontológica e Imaginologia; Periodontia; Implantodontia; Oncologia; Ortodontia e Odontologia Hospitalar. Entre os juízes, quatro são do sexo masculino e um do sexo feminino. A média de idade dos juízes é de 53,2 anos, com idades variando de 35 a 63 anos. O tempo de formação dos juízes varia de 8 a 41 anos, com uma média de 30 anos de formação (quadro 2).

Quadro 2 – caracterização dos juízes participantes da validação do produto

Juiz	Formação	Especialidade	Sexo	Idade	Tempo de formação
A	Odontologia	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais; Estomatologia Harmonização Orofacial	Masculino	63	41
B	Odontologia	Patologia Bucal Estomatologia Odontologia Legal e Deontologia Radiologia Odontológica e Imaginologia	Masculino	50	27

C	Odontologia	Cirurgia e Traumatologia Bucal-Maxilo-Faciais	Masculino	59	37
D	Odontologia	Periodontia Implantodontia	Masculino	59	37
E	Odontologia	Oncologia Estomatologia Ortodontia Odontologia Hospitalar	Feminino	35	8

Fonte: autores, 2024.

A maioria dos juizes (80%) é do sexo masculino. A faixa etária predominante é de 50 a 63 anos, correspondendo a 80% dos juizes, enquanto apenas um juiz está na faixa etária abaixo de 40 anos (20%). Em relação ao tempo de formação, a maioria dos juizes (80%) tem mais de 25 anos de formação, e um juiz possui menos de 10 anos de formação (20%).

A caracterização dos juizes revela uma predominância de profissionais do sexo masculino, com vasta experiência na área de odontologia, refletida tanto pela idade quanto pelo tempo de formação. A diversidade de especialidades na odontologia proporciona uma validação abrangente e qualificada da sequência didática em câncer bucal. A presença de três profissionais com especialização em diversas áreas contribuiu para uma perspectiva diferenciada e abrangente na avaliação do produto educacional. A variação no tempo de formação, embora grande, garante uma validação tanto de profissionais com ampla experiência quanto de um mais recente no mercado, equilibrando a análise entre tradição e inovação na prática odontológica.

As respostas foram pontuadas conforme o sistema proposto por Maroco (2014), em que "Discordo totalmente" corresponde a 1 ponto, "Discordo parcialmente" a 2 pontos, "Não concordo nem discordo" a 3 pontos, "Concordo parcialmente" a 4 pontos, e "Concordo totalmente" a 5 pontos. A análise dos dados foi realizada utilizando o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), que avalia a adequação individual de cada item, o instrumento em sua totalidade e a consistência das avaliações entre os juizes.

O cálculo do CVC seguiu várias etapas metodológicas. Primeiramente, calculou-se a média das notas de cada item com base nas avaliações dos especialistas. Em seguida, determinou-se o CVC inicial para cada item, calculando a média das notas atribuídas. O próximo passo envolveu o cálculo do erro associado a essas avaliações. Com esses dados, calculou-se o CVC final de cada item, subtraindo o valor do erro do CVC inicial. Finalmente, para obter uma visão geral da validação, calculou-se o CVC das dimensões e do total do questionário, com base na média dos CVCs obtidos nos itens.

Na Tabela 1, apresenta-se o cálculo do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) por item, organizado em três blocos principais: Organização, Conteúdo e Relevância. Cada item foi avaliado por cinco juízes, identificados como A, B, C, D e E, utilizando uma escala Likert de 1 a 5 pontos, em que 1 significa "discordo totalmente" e 5 significa "concordo totalmente".

Tabela 1 – cálculo do CVC por Item

<i>Bloco</i>	<i>Item</i>	<i>Juízes</i>					<i>Média</i>	<i>CVC inicial</i>	<i>Erro</i>	<i>CVC final</i>
		<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>E</i>				
Organização	1.1	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	1.2	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	1.3	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	1.4	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	1.5	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
Conteúdo	2.1	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	2.2	4	5	4	5	5	4,6	0,92	0,0003	0,92
	2.3	4	5	5	5	5	4,8	0,96	0,0003	0,96
	2.4	5	5	4	5	5	4,8	0,96	0,0003	0,96
	2.5	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	2.6	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
Relevância	3.1	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	3.2	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	3.3	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	3.4	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00
	3.5	5	5	5	5	5	5,0	1,00	0,0003	1,00

Fonte: autores, 2024.

No bloco de Organização, os itens 1.1 a 1.5 receberam uma pontuação unânime de 5 por todos os juízes, resultando em uma média de 5 e um CVC inicial de 1.00 para cada item. O erro calculado foi de 0.0003, mantendo o CVC final também em 1.00, indicando excelente concordância e validade nesse bloco.

No bloco de Conteúdo, os itens apresentaram pequenas variações. O item 2.1 também recebeu uma pontuação de 5 de todos os juízes, resultando em um CVC inicial e final de 1.00. No entanto, o item 2.2 teve uma média de 4.6, com um CVC inicial de 0.92 e, após considerar o erro de 0.0003, um CVC final de 0.92.

Os itens 2.3 e 2.4 obtiveram médias de 4.8, resultando em um CVC inicial de 0.96 e um CVC final de 0.96, refletindo uma leve discrepância nas avaliações dos juízes, mas ainda dentro de uma faixa de elevada concordância. Os itens 2.5 e 2.6 alcançaram novamente unanimidade, com um CVC final de 1.00.

No bloco de Relevância, os itens 3.1 a 3.5 receberam a pontuação máxima de 5 de todos os juízes, resultando em médias de 5, CVC inicial de 1.00 e CVC final de 1.00 após o ajuste pelo erro, indicando uma validação excelente e consistente.

Em síntese, a análise dos dados revela que a sequência didática em câncer bucal foi altamente validada pelos especialistas. A maioria dos itens alcançou um CVC final de 1.00, refletindo um consenso unânime sobre a qualidade e a adequação do material educacional. Apenas alguns itens do bloco de Conteúdo apresentaram ligeiras variações, mas ainda a respeito de uma faixa de alta concordância, destacando a robustez e a validade do produto educacional avaliado, conforme a tabela 2.

Tabela 2 – cálculo do CVC por Dimensão

Bloco	Média CVC inicial	Média do erro	CVC total	Validade e concordância
Organização	1,00	0,0003	1,00	Excelente
Conteúdo	0,97	0,0003	0,97	Excelente
Relevância	1,00	0,0003	1,00	Excelente

Fonte: autores, 2024.

A sequência didática em câncer bucal obteve avaliação excelente em todas as dimensões (organização, conteúdo e relevância), conforme os critérios de Hernandez-Nieto (2002). O CVC total das dimensões variou entre 0.97 e 1.00, indicando alta concordância e validação positiva pelos especialistas. A utilização da Escala de Validação por Especialistas de Produto Educacional revelou-se eficaz para avaliar a qualidade e adequação do produto educacional. Os resultados sugerem que a sequência didática está bem estruturada, contém conteúdo relevante e é adequada para o público-alvo. O *feedback* quantitativo e qualitativo dos especialistas proporciona uma base sólida para futuras revisões e aprimoramentos do produto educacional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Exercendo a docência no ensino de Odontologia, com o objetivo de formar profissionais comprometidos com a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e o tratamento adequado das doenças que acometem a boca, em especial o câncer de boca. Valendo-se da sequência didática, o que se busca é contribuir para melhorar a qualidade do ensino e promover uma educação mais efetiva.

Além disso, pretende-se que a sequência didática, que constitui em uma ferramenta didática de aquisição de conhecimento, seja como um instrumento potencial da formação do aluno reflexivo.

Esta proposta de incluir a sequência didática na educação em odontologia, objetiva utilizá-la de forma rica e participativa, em contextos e encontros pedagógicos motivadores que ampliem nos estudantes a curiosidade, a motivação, a pesquisa e a interação, dando qualidade à educação, para que os mesmos possam se tornar mais críticos e capazes de realizar escolhas, tomar decisões e atitudes mais abrangentes e seguras na prática da clínica odontológica, particularmente, na prevenção e no diagnóstico precoce de câncer de boca.

Assim, expomos uma proposta educativa baseada em uma sequência didática com a relevância do tema câncer de boca, para a qual o docente poderá realizá-la e/ou adaptá-la mediante as suas necessidades, que foi constituída de três momentos pedagógicos: problematização inicial; organização do conhecimento e aplicação do conhecimento. A proposta pedagógica colabora por tornar as aulas mais dinâmicas e atraentes. Essa sequência foi projetada para promover um aprendizado mais interativo e focado em situações reais de prática clínica.

A Problematização, primeira etapa da sequência didática, tem como objetivo levantar os conhecimentos prévios dos estudantes sobre o câncer de boca, incluindo fatores de risco como tabagismo, etilismo e HPV, além de discutir as dificuldades associadas à detecção precoce. A ideia central dessa fase é fomentar discussões e questionamentos que preparem os estudantes para a aquisição de novos conhecimentos e para uma participação mais ativa nas etapas subsequentes.

Nessa etapa, que corresponde à Organização do Conhecimento, o docente apresenta o conteúdo teórico fundamental sobre o câncer de boca. São abordados temas como etiologia, aspectos clínicos das lesões, métodos diagnósticos, e o impacto da detecção tardia na evolução da doença. A metodologia utilizada pode incluir a análise de casos clínicos reais, o estudo de imagens anatômicas, a discussão de artigos científicos e a apresentação de dados epidemiológicos relevantes. O objetivo é proporcionar uma visão ampla e integrada do tema, permitindo que os alunos compreendam os desafios envolvidos no diagnóstico e tratamento.

Na última etapa, a Aplicação do Conhecimento, os estudantes são incentivados a aplicar o conhecimento adquirido em situações práticas. Essa fase pode incluir simulações de consultas odontológicas, em que os discentes devem identificar lesões suspeitas, formular hipóteses diagnósticas e propor planos de tratamento. Atividades de resolução de problemas, baseadas em cenários clínicos simulados, também são utilizadas para desenvolver a capacidade crítica dos alunos e preparar os futuros profissionais para a prática clínica real.

O processo de validação da sequência didática ocorreu de maneira rigorosa, envolvendo um grupo de docentes especialistas do curso de Odontologia do UniFOA. Esses docentes foram selecionados com base em sua experiência tanto no ensino de estomatologia quanto no uso de metodologias ativas. O grupo foi responsável por revisar o conteúdo e a aplicabilidade da sequência didática, fornecendo *feedback* detalhado sobre sua estrutura, clareza, relevância dos temas abordados e sua adequação às necessidades dos estudantes.

A validação incluiu a aplicação prática da sequência didática em sala de aula, em que se realizaram observações qualitativas sobre o desempenho dos estudantes durante as atividades. Os docentes avaliaram se a ferramenta conseguia, de fato, promover uma reflexão crítica e capacitar os estudantes para o diagnóstico precoce do câncer de boca. Para isso, utilizaram-se instrumentos de avaliação, como questionários e entrevistas com os docentes, a fim de coletar percepções detalhadas sobre a eficácia da sequência didática.

Os resultados do processo de validação foram amplamente positivos. Os docentes destacaram que a sequência didática conseguiu tornar o ensino mais dinâmico e focado em situações clínicas reais, proporcionando aos estudantes uma compreensão mais prática e reflexiva sobre o câncer de boca. A ferramenta foi

considerada eficaz para preparar os estudantes na identificação precoce de lesões bucais e na tomada de decisões clínicas fundamentadas. Como resultado, observou-se a sequência didática como uma contribuição significativa para o currículo do curso de Odontologia, promovendo melhorias substanciais ao ensino da estomatologia com foco no câncer de boca.

Esses dados demonstram que a ferramenta educacional foi validada de maneira criteriosa e adequada para ser implementada no contexto acadêmico, oferecendo uma formação mais qualificada e prática aos estudantes. O uso de metodologias ativas, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), foi amplamente reconhecido como uma estratégia eficaz que incentiva o aprendizado significativo e o desenvolvimento de habilidades críticas.

Conclui-se que a educação para a saúde bucal, com ênfase na prevenção e detecção precoce do câncer de boca, desempenha um papel essencial para a formação de cirurgiões-dentistas capacitados para enfrentar essa questão de saúde pública. A sequência didática desenvolvida neste estudo se mostrou uma ferramenta promissora para o ensino, promovendo um aprendizado que estimula o pensamento crítico e a aplicação prática do conhecimento adquirido.

A integração dessa sequência didática no currículo de Odontologia tem o potencial de aprimorar, significativamente, o aprendizado dos estudantes, formando profissionais mais conscientes e preparados para atuar de maneira eficaz na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. No entanto, recomendam-se novas pesquisas para avaliar a eficácia dessa ferramenta em diferentes contextos educacionais, bem como explorar outras abordagens complementares que possam expandir os recursos educacionais disponíveis.

REFERÊNCIAS

AAP-VR. Associação dos Aposentados e Pensionistas de Volta Redonda. Disponível em: <https://www.aapvr.org.br/quemsomos>. Acesso em: 12 abr. 2021.

AQUINO, R. C. A. *et al.* Aspectos epidemiológicos da mortalidade por câncer de boca: conhecendo os riscos para possibilitar a detecção precoce das alterações na comunicação. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 1254-1261, ago. 2015.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BEZERRA, T. M.M.; DAXENBERGER, A. C. S. A Relação Étnico Racial no Ensino de Biologia: Desenvolvendo uma Sequência Didática. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 15, n. 43, p. 608-626, 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2008: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **REDE CÂNCER. Novas diretrizes para a detecção precoce do câncer de boca**. Rio de Janeiro: INCA, n.19, p. 28-30, 2012.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **ABC do câncer. Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. 6 ed. Rio de Janeiro, RJ. 2020.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022a.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diagnóstico precoce do câncer de boca**. Rio de Janeiro: INCA, 2022b.

CASIRAGHI, B.; ARAGÃO, J. C. S.; SOUZA, E. B. Escala **de validação por especialistas de produtos educacionais**. CAAE 78748824.3.0000.523. Volta Redonda: UniFOA, 2024

CFO. Conselho Federal de Odontologia. **Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia**. Jul. 2012.

CIMARDI, A. C. B. S. **Câncer de boca: conhecimento e prática de cirurgiões-dentistas do estado de Santa Catarina**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, 112p. 2009.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, jun. 2004.

DELIZOICOV, D.; ANGOTTI, J. A.; PERNAMBUCO, M. M. **Ensino de ciências: fundamentos e métodos**. São Paulo: Editora Cortez, 2002.

DONATO, A. P. *et al.* **Manual de Detecção de Lesões Suspeitas de Câncer de Boca**. Ministério de Saúde, Rio de Janeiro: INCA, 1996.

FALCÃO, M. M. L. *et al.* Conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao câncer bucal. **RGO**, Porto Alegre, v. 58, n.1, p. 27-33, jan/mar. 2010.

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA. **Centro Universitário de Volta Redonda**. Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia do UniFOA. Volta Redonda, 2020.

GEMIGNANI, E. Y. M. Y. Formação de Professores e Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem: Ensinar Para a Compreensão. **Revista Fronteira das Educação** [online], Recife, v. 1, n. 2, 2012.

HERNÁNDEZ-NIETO, R. A. **Contributions to Statistical Analysis**. Mérida: Universidad de Los Andes, 2002.

MAROCO, J. **Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, software & Aplicações**. 2. ed. Pêro Pinheiro: ReportNumber, Lda, 2014.

MARTINS, A. M. E. B. L. *et al.* Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 7, p. 2239-53, jul. 2015.

MARTINS FILHO, P. R. S. *et al.* Oral cancer in Brazil: a secular history of Public Health Policies. **RGO**, Campinas, v. 62, n. 2, p. 159-164, jun. 2014.

MORAIS, T. M. N. **Câncer de Boca: uma avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas quanto aos fatores de risco e procedimentos diagnósticos**. 2003. 108f. Tese (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Brasil, 2003.

NASCIMENTO, T. S.; VERAS, K. M.; FARIAS, I. M. S. Sequência Didática Investigativa para o Ensino de Ciências no Pós-Pandemia. **Epistemologia e Práxis Educativa-EPEduc**, Piauí, v. 5, n. 3, p. 1-16, 2022.

NEVES, N. N.; SANTOS, A. R. O uso das tecnologias digitais da informação e comunicação para a experimentação no ensino de química: uma proposta usando sequências didáticas. **Scientia Naturalis**, Rio Branco, v. 3, n. 1, 2021.

NEVILLE, B. W. *et al.* **Patologia oral e maxilofacial**. 4. ed. [tradução]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

PINHEIRO, S. M. S.; CARDOSO, J. P.; PRADO, F. O. Conhecimentos e Diagnóstico em Câncer Bucal entre Profissionais de Odontologia de Jequié, Bahia 2010. **Rev Bras Cancerol**, Rio de Janeiro, v.56, n.2, p.195-205, fev. 2010.

ROTUNDO, L. D. B. *et al.* Are recurrent denture-related sores associated with the risk of oral cancer? A case control study. **Rev. bras. epidemiol.** São Paulo, v. 16, n. 3, p. 705-15, set. 2013.

SILVA, L.G.D.; ALVES, M.L.; SEVERO, M.L.B.; MEDEIROS, W.K.D.; FERREIRA, A.M.; MIGUEL, M.C.C. *et al.* Lesões Orais Malignas e Potencialmente Malignas: Percepção de Cirurgiões-Dentistas e Graduandos de Odontologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.64, n.1, p 35-43, 2018.

SILVA, B.G. Sequência didática estruturada nos três momentos pedagógicos: leis de Newton. **Revista científica semana acadêmica**. Fortaleza, V.11, n. 230, p. 2-14, 2023.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. **Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa**. Rev Esc Enferm USP. n.46, vol.1, p 208-218, 2012.

SOBEP. Sociedade Brasileira de Estomatologia e Patologia Oral. Disponível em: <http://www.estomatologia.com.br/quem-somos>. Acesso em: 12 abr. 2021.

SOUZA, E. B.; ALMEIDA, C. M. S.; SANTOS, M. A. F. Sequências didáticas investigativas no ensino de ciências: uma experiência de formação docente durante o ensino remoto. **Revista Macambira**, v. 6, n. 1, p.1-19, 2022.

VARGAS-FERREIRA, F. *et al.* Etiologic factors associated with oral squamous cell carcinoma in non-smokers and non-alcoholic drinkers: a brief approach. **Braz. Dent. J.**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 5, p. 586-90, out. 2012.

VAZ, S. L. A. *et al.* Análise transversal do aprendizado baseado em problemas na disciplina de estomatologia. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, n.14(2), p. 5-11, 2012.

ZABALA, A. **A Prática Educativa: como ensinar**. Porto Alegre: ARTMED, 1998.

SOBRE OS AUTORES

ALCEMAR GASPARI NETTO



Mestrando em ensino das Ciências da Saúde e do Meio Ambiente no Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA). Em 1991, conclui graduação em odontologia, pelo Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), Em 1992, iniciei a minha carreira na odontologia militar, ao ingressar no Exército Brasileiro, como aspirante a oficial. Ao longo da minha trajetória nas Forças Armadas, alcancei as patentes de 2º Tenente e, posteriormente, de 1º Tenente. Em 1998, finalizei minha atuação como oficial dentista nas Forças Armadas. Paralelamente, em 1997, iniciei a Especialização em Formação de Docentes para o Ensino Superior, pela Universidade Gama Filho (UGF). Posteriormente, em 1999, iniciei a Especialização em Homeopatia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). E, no mesmo ano, a Especialização em Estomatologia, pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO). Logo após, em 2000, iniciei a Especialização em Radiologia Oral também na UNIGRANRIO, concluindo-a em 2001. Trabalhei 23 anos de prática profissional em estomatologia, exercida no serviço prestado na Associação de Aposentados e Pensionistas de Volta Redonda, no Centro Odontológico Bergonsil de Oliveira Magalhães (COBOM). Atuo no UniFOA desde 1999, como Professor do curso de odontologia nas Disciplinas de Diagnóstico Clínico/Semiologia/Estomatologia e Imaginologia I e II. Tendo experiência na área de Odontologia, com ênfase em Estomatologia, Radiologia Odontológica e Câncer Bucal.

E-mail: alcemar.netto@foa.org.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5282-3602>

IVANETE DA ROSA SILVA DE OLIVEIRA



Doutora em Educação na área de concentração de Políticas Públicas (UERJ). Mestre em Educação Física na área de concentração de subjetividades e atividade física (UGF). Pós-graduada em Gerontologia (UniFOA), em Docência Superior (UGF), em Psicopedagogia Inclusiva (UGF), em Orientação, Supervisão e Administração Escolar (UniRedentor). Licenciada em Pedagogia (UNIRIO), Licenciada e Bacharela em Educação Física (UniFOA). Professora da rede pública de ensino desde 1983, atuando com a Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio, incluindo o curso de magistério em nível médio. Atuou como Assessora da Secretaria de Educação (Pinheiral). Atua no UniFOA desde 1997, exercendo os cargos de Reitora do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA (desde março/2023), Docente, Procuradora e Pesquisadora (Recenseadora) Institucional e Coordenadora do Programa Institucional de Iniciação à Docência (CAPES/2013-2022). É membro do Diretório Nacional do Forpibid-RP; integra o Banco de Avaliadores *Ad Hoc* do Ministério da Educação (MEC), designada pela Portaria nº 430/2018 e exerce a função de Presidente da Associação Nacional de Pesquisadores Institucionais (ANPI-IES). Também atua como professora de pós-graduação *lato e stricto sensu*, sendo, atualmente, docente permanente do Programa de Mestrado Profissional de Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UniFOA). É autora de artigos, capítulos de livros e livros que abordam a Educação, com ênfase em Ensino Superior, Avaliação Institucional, Didática, Formação do Docente, Educação Física Escolar e Gerontologia. Foi uma das autoras do Atlas do Esporte Nacional, publicado pelo Ministério do Esporte e publicou seu último livro em 2020, com o título “Educação e Políticas inclusivas: ressignificando a diversidade”.

E-mail: ivanete.oliveira@foa.org.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3368-718X>