



**FACULDADE DE
MEDICINA DENTÁRIA
UNIVERSIDADE DO PORTO**

Monografia de Investigação

Mestrado Integrado de Medicina Dentária

**O ENSINO DAS UNIDADES CURRICULARES DE MEDICINA ORAL E
CIRURGIA ORAL DA FACULDADE DE MEDICINA DENTÁRIA DA
UNIVERSIDADE DO PORTO NUM CONTEXTO EUROPEU**

Maria Carlos Mourão Manso

Orientadora:

Prof.^a Doutora Otilia Adelina Pereira Lopes

Porto, 2013



**FACULDADE DE
MEDICINA DENTÁRIA
UNIVERSIDADE DO PORTO**

Monografia de Investigação

Mestrado Integrado de Medicina Dentária

**O ENSINO DAS UNIDADES CURRICULARES DE MEDICINA ORAL E
CIRURGIA ORAL DA FACULDADE DE MEDICINA DENTÁRIA DA
UNIVERSIDADE DO PORTO NUM CONTEXTO EUROPEU**

Maria Carlos Mourão Manso

Orientadora:

Prof.^a Doutora Otília Adelina Pereira Lopes

Porto, 2013

III

Autora:

Maria Carlos Mourão Manso

Aluna do Mestrado Integrado de Medicina Dentária na Faculdade de Medicina Dentária da
Universidade do Porto

Rua São Sebastião nº11

5200 - 246 Mogadouro

maria_cmmanso@hotmail.com

mimd08072@fmd.up.pt

Orientadora:

Prof.^a Doutora Otília Adelina Pereira Lopes

Assistente convidada das Unidades Curriculares de Medicina Oral I, II, III

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Otília Adelina Pereira Lopes, orientadora desta monografia de investigação, pelo incentivo, ânimo e encorajamento que me deu ao longo de todo o trabalho, pela ajuda na sua execução e revisão de todo o texto e pelos muitos e importantes conhecimentos que me transmitiu como docente desta faculdade.

A todos os docentes e colaboradores da faculdade por, além da formação académica, terem contribuído para a minha formação pessoal.

À Laiz Cavalcanti pela ajuda e apoio demonstrado não só no desenvolvimento desta monografia, mas também ao longo de todo o meu percurso académico.

À Helena Gonçalves, Susana Cerqueira, Clara Silva, Cláudia Santos e Diana Costa pelo companheirismo ao longo destes 5 anos, amizade e apoio incondicional.

À Elisa Cancela, Micaela Alonso e Rita Cordeiro pelo apoio nos momentos de desânimo, pelos momentos de descontração e amizade.

Aos meus amigos e aos meus afilhados por tudo o que com eles vivi e cresci ao longo deste percurso.

À minha família por nunca deixarem de acreditar em mim, pela ajuda, força e carinho sempre demonstrado.

E, sobretudo, aos meus pais, pelo curso, por todo o incentivo, educação, paciência, por me guiarem e estarem, em todos os momentos, sempre ao meu lado; e à minha irmã, por todos os momentos de partilha e crescimento juntas.

ÍNDICE

Siglas e Abreviaturas	1
Resumo	2
<i>Palavras-chave</i>	2
Abstract.....	3
<i>KEY-WORDS:</i>	3
Introdução.....	4
Objetivos.....	7
Material e Métodos.....	7
1. Tipo de Estudo.....	7
2. Recolha de dados	8
3. Organização dos dados	9
4. Pesquisa Bibliográfica	9
5. Análise Estatística	10
Resultados Obtidos.....	11
1. Lecionação de Cirurgia e Medicina Oral.....	11
2. Número de ECTS	13
3. Número de Horas.....	16
4. Ano/ Semestre	16
5. Número de Docentes	19
6. Métodos de Avaliação	22
7. Bibliografia Adotada	23
8. Programa.....	24
Discussão.....	28
Conclusão	35
Referências Bibliográficas.....	37

Índice de Tabelas	40
Índice de Gráficos.....	41
Anexos.....	43

SIGLAS E ABREVIATURAS

FMDUP Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

ADEE *Association for Dental Education in Europe*

UC's Unidades Curriculares

MO Medicina Oral

CO Cirurgia Oral

ECTS *European Credit Transfer and Accumulation System*

UP Universidade do Porto

UCPCO Unidade Clínica de Patologia e Cirurgia Oral

CMF Cirurgia Maxilofacial

THEWUR *Times Higher Education Ranking Mundial University*

RESUMO

Introdução: O Processo de Bolonha pressupõe uma organização dos ciclos de estudos do ensino superior diferente e permitiu a comparação entre Universidades Europeias. A *Association for Dental Education in Europe* (ADEE) foi a responsável pela elaboração do currículo dos ciclos de estudo. Contudo, na sua maioria as Universidades mantiveram elementos próprios.

Objetivo: Comparar a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP) com Universidades Europeias em relação ao ensino das Unidades Curriculares (UC's) de Cirurgia e Medicina Oral.

Materiais e Métodos: As Universidades foram selecionadas com base no ranking “*Times Higher Education World University Rankings*”. A informação foi recolhida acedendo ao *site* de cada uma e contactando-as via *email*. Os dados foram organizados no Microsoft Office Excel 2010[®].

Resultados/Discussão: A FMDUP e a maioria das Universidades analisadas lecionam as 2 UC's de forma independente; o seu ensino é feito ao longo dos 3 últimos anos; o programa curricular é similar, sendo as temáticas mais abordadas: “Patologias das Glândulas salivares”; “Tumores das Glândulas salivares”; “Exodontias Simples”; “Princípios da Cirurgia”; o exame final é o método de avaliação eleito; e é atribuído um valor de ECTS superior à UC de Cirurgia Oral. As instituições de ensino estudadas não seguem a recomendação da *Association for Dental Education in Europe* (ADEE) para atribuir uma importância maior às competências de Medicina Oral. Na FMDUP o relevo dado à Medicina Oral e o número de horas de trabalho independente exigido ao estudante é superior; e verifica-se um rácio professor: aluno inferior.

Conclusão: A FMDUP e as instituições de ensino analisadas seguem a maioria das recomendações da ADEE. O ensino das UC's de Cirurgia e Medicina Oral na FMDUP é similar às instituições analisadas para os anos da sua leção, programa e métodos de avaliação, e difere no número de ECTS atribuído e rácio professor:aluno.

Palavras-chave: Programa de estudos Medicina Dentária, Europa, Processo de Bolonha, Educação da Medicina Dentária, Medicina Oral, Cirurgia Oral, Contexto Europeu, Currículo Europeu Medicina Dentária, Faculdades de Medicina Dentária.

ABSTRACT

Introduction: The Bologna Process assumed a different organization for the courses of study for higher education and has allowed the comparison between European Universities. The Association for Dental Education in Europe (ADEE) was the responsible for the elaboration of the courses' syllabus of studies. However, most universities maintained some elements of their own.

Objective: To compare Faculty of Dental Medicine of Oporto (FMDUP) with Dental Medicine Schools from European Universities, in relation the teaching of the subjects Oral Medicine and Surgery.

Materials and Methods: The universities were selected based on "*Times Higher Education World University Rankings*". The information was collected by accessing their *web pages* and contacting them by *email*. The data were organized in Microsoft Office Excel 2010 ®.

Results / Discussion: FMDUP and most universities analyzed teach the 2 subjects independently and they are both taught in the 3 final years of the course. Their curriculum is similar and the main themes are: "Pathology of Salivary Glands"; "Salivary Gland Tumors"; "Simple Extractions", "Principles of Surgery". A final exam is the evaluation method chosen, and is assigned a higher ECTS value to Oral Surgery. The universities analyzed don't follow the recommendation of Association for Dental Education in Europe (ADEE) to attach a greater importance to the skills of Oral Medicine. In FMDUP, it's given more importance to Oral Medicine, the students are required a higher number of hours of independent work, and there is a lower teacher: student ratio.

Conclusion: FMDUP and educational institutions seem follow the most recommendations referred to the ADEE. The teaching of Oral Medicine and Surgery in FMDUP and educational institutions seem is similar in relation to the number of years that the courses are taught, curriculum, evaluation method chosen and different in ECTS' number and teacher: student ratio.

KEY-WORDS: Dental curriculum, Europe, bologna process, dental education, oral medicine, oral surgery, European context, European dental curriculum, European dental schools.

INTRODUÇÃO

A Universidade do Porto (UP) com mais de 29 000 estudantes é a maior universidade portuguesa e a melhor classificada na maioria dos rankings internacionais de ensino superior e investigação científica. ^{(1) (2) (3) (4)} Oferece uma formação de elevada qualidade, valorizada pelo mercado de trabalho, garantida pela igualmente elevada qualificação dos corpos docentes, aliada a modernas tecnologias e equipamentos laboratoriais. ⁽¹⁾

Atualmente, os principais "barómetros" do Ensino Superior a nível mundial são o *Times Higher Education - THE World University Ranking* (UP entre as 130-156 melhores da Europa); o *Academic Ranking of World Universities* da Shanghai Jiao Tong University (UP entre as 124-164 da Europa) e o *Performance Ranking of Scientific Papers for World Universities*, da Higher Education Evaluation & Accreditation Council of Taiwan (UP entre as 141ª Europa). ⁽⁵⁾

Globalmente, Portugal detém o quarto melhor desempenho num universo de 43 países avaliados, sendo a Universidade do Porto colocada como uma das 318 melhores universidades do mundo e entre as 137 melhores da Europa. ^{(6) (7)}

A declaração de Bolonha levou a uma consciencialização crescente em grandes áreas do mundo político e académico, bem como na opinião pública da necessidade de criar uma Europa mais completa e alargada, considerando e dando solidez à sua dimensão intelectual, cultural, social, científica e tecnológica (Declaração de Bolonha, 1999). Também a declaração de Sorbonne de 25 de Maio de 1998 já tinha realçado o papel fulcral das Universidades nesse sentido, reconhecendo a importância da criação de uma área dedicada ao ensino superior como sendo o caminho crucial para promover a circulação dos cidadãos, as oportunidades de emprego e o desenvolvimento global do Continente.

A declaração de Bolonha, 1999, teve como primordiais objetivos / medidas:

- Adoção de um sistema com graus académicos de fácil equivalência;
- Adoção de um sistema em 2 fases: pré-licenciatura e pós-licenciatura; tendo a primeira a duração mínima de 3 anos, conferindo as habilitações necessárias para ingressar no mercado de trabalho europeu e dando acesso à segunda fase, que conferirá o grau de Mestre / Doutor;

- Criação de um Sistema Europeu de Transferência de Créditos (ECTS), que também poderão ser obtidos num contexto de ensino não-superior, tal como a aprendizagem ao longo da vida, tendo esta que ser reconhecida pelas Universidades participantes;

- Incentivo à mobilidade de estudantes, professores, investigadores e pessoal administrativo;

- Incentivo à criação de critérios e metodologias comparáveis;

- Incentivo à cooperação interinstitucional;

Neste seguimento tornou-se, cada vez mais, possível a comparação entre Universidades Europeias, não fosse esse um dos pressupostos da Declaração de Bolonha (1999) - “*obtenção de uma maior compatibilidade e comparabilidade*”. No entanto, embora a ideia fosse a padronização de um sistema de ensino sujeito às mesmas orientações e regras, na sua maioria as Universidades mantiveram elementos próprios face a especificidades de ordem política, cultural, religiosa, económica e outras, o que também já era tido em linha de conta pela mesma. ^{(8) (9)}

Ainda de ter em conta a variação no ensino da Medicina Dentária, quanto à tradição na sua instrução com base na Odontologia, disciplina autónoma, que se denota mais na Europa de Norte e Oeste; e na Estomatologia, especialidade de Medicina, a qual se denota principalmente nos países da Europa Central e de Leste. ^{(10) (11) (12)}

Ambas as “escolas” têm 5 anos de formação, incluindo ciências básicas e orais, estudos pré-clínicos e prática clínica dentária. No entanto, na tradição da Estomatologia há uma maior formação a nível de medicina interna, em detrimento da formação prática clínica dentária; o inverso verifica-se na tradição da Odontologia. ^{(10) (13)}

Em Portugal, tal como na Espanha e Itália, a tradição da Estomatologia era mais forte até à sua adesão à União Europeia. ⁽¹⁰⁾

Tudo isto implicou uma reestruturação e organização dos ciclos de estudos diferente, após a Declaração de Bolonha. ^{(8) (14)} A elaboração desse currículo ficou a cargo da ADEE – *Association for Dental Education in Europe*, que definiu, primeiramente e segundo as diretivas 78/687/ECC, as competências necessárias para a prática da Medicina Dentária, as quais não foram prescritivas, mas sim, sujeitas à interpretação de cada Universidade. ^{(15) (16) (14)} -**Anexo 1.**

Atualmente desenvolveu-se um modelo curricular, organizado em módulos, de acordo com o ECTS, que será abordado ao longo deste trabalho, com o intuito de ser adotado pelas Universidades de Medicina Dentária Europeias, e assim conseguir uma homogeneização do ensino europeu e facilitar a mobilidade de estudantes, no espaço europeu, preservando ainda assim diversidade, de maneira a lhes oferecer diferentes instituições pelas quais possam optar, para a sua educação.⁽¹⁷⁾

Neste seguimento, a Medicina Oral poderá sair negligenciada, uma vez que se trata de uma área colocada na interface entre a “medicina tradicional” e a “odontologia”. Embora em alguns países seja considerada especialidade, tal como Itália, Espanha ou Inglaterra; noutros é-lhe conferida pouca importância, tal como Alemanha, Suíça ou Áustria, sendo o seu ensino nulo ou no âmbito da Cirurgia Oral. Tal poder-se-á revelar preocupante, dada a percentagem crescente de idosos e o diagnóstico e tratamento de doenças orais será cada vez mais complexo.⁽¹⁸⁾

Aliando a comparabilidade entre as diversas instituições de ensino, com o referido “cunho pessoal” de cada uma delas, criou-se um espaço europeu competitivo e que visa “promover a mobilidade e a empregabilidade dos cidadãos”, e é com apoio nisso que os *rankings* internacionais do ensino superior classificam as diferentes Universidades, tendo por base diversos indicadores, como por exemplo, o desempenho científico, impacto e excelência da investigação.⁽¹⁹⁾

O presente trabalho assenta no estudo comparativo entre Universidades/Faculdades europeias e a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), no que diz respeito ao ensino das Unidades Curriculares (UC) de Medicina Oral e Cirurgia Oral.

OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo a comparar o ensino das Unidades Curriculares de Medicina Oral e Cirurgia Oral na FMDUP relativamente a Universidades de renome – que se encontram em posições cimeiras no ranking *Times Higher Education World University Rankings*. Isto permitirá comparar se nestas áreas em específico, a FMDUP está no mesmo patamar que as universidades europeias consideradas, e se existe alguma discrepância, quer positiva quer negativa, possibilitando uma avaliação e reflexão acerca dos pontos fortes e pontos fracos do seu ensino, relativamente à Europa.

Neste estudo, também se quis comparar a FMDUP com as Universidades com as quais estabelece protocolos de mobilidade do programa ERASMUS.

MATERIAL E MÉTODOS

1. Tipo de Estudo

No presente estudo analisaram-se Universidades/Faculdades europeias para identificar o seu conteúdo programático, horas de contacto, anos curriculares em que são lecionadas, ECTS atribuídos e métodos de avaliação, para as Unidades Curriculares de Medicina Oral e Cirurgia Oral. Para o efeito realizou-se inicialmente uma pesquisa dos *rankings* internacionais de ensino superior e investigação científica. O *ranking* selecionado foi o *Times Higher Education World University Rankings*, já suprarreferido no capítulo da introdução, o qual categoriza instituições de ensino superior a nível mundial sendo considerado um dos principais “barómetros” do Ensino Superior, e no qual a UP está classificada em lugares cimeiros.

O *ranking* em questão tem por base os seguintes indicadores: o ambiente de aprendizagem e ensino, volume e reputação da pesquisa, a influência na pesquisa (citações), a inovação e a perspetiva internacional dos estudantes, docentes e pesquisa. ⁽¹⁹⁾

2. Recolha de dados

Foram consultados, quatro *rankings* que comparam universidades, e incluem a Universidade do Porto, nomeadamente, *Times Higher Education World University Rankings*, *Scimago Institutions Rankings - Europa Ocidental*, *Webmetrics Ranking of Worl Universities* e *International Education Directory of Colleges and Universities*. O *ranking* selecionado, e tido como base para a seleção das universidades europeias que constituíram a amostra deste estudo, foi o *Times Higher Education World University Rankings*. O acesso a esta informação realizou-se via *web* no *site* do Sigarra da Reitoria da UP.

O *Times Higher Education World University Rankings*, permite fazer um filtro por região ou área de estudo. Neste caso foi feita uma análise a nível europeu. Assim, foi executado o filtro de região para “Europa”. De referir que não foi feito um filtro segundo áreas de estudo, “*Clinical, pre-clinical &Health*”, porque este apenas dava informação a nível mundial, e no seu top 50 não constava classificada a Universidade do Porto. Ponderou-se ainda o uso de duplo filtro, “Europa” e “*Clinical, pre-clinical &Health*”, que constituiria o ideal para o objetivo do estudo, no entanto, as funcionalidades da plataforma *web* não o permitiam.

Com base no *Times Higher Education World University Rankings*, aplicando o filtro acima referido, chegou-se a uma primeira amostra com um total de 169 Universidades, sobre a qual foram aplicados critérios de inclusão e exclusão.

Os critérios de exclusão para a seleção da amostra foram: Universidades que não lecionavam Medicina Dentária, Universidades Privadas.

A informação pretendida acerca de cada faculdade foi recolhida acedendo à página *web* de cada uma das Universidades/Faculdades europeias, e sempre que a informação pesquisada não estava disponível no *site* contactou-se a instituição via *email*.

3. Organização dos dados

A informação obtida foi organizada no Microsoft Office Excel 2010[®].

Após análise dessa informação foram consideradas as seguintes variáveis: Unidades Curriculares de Cirurgia Oral e Medicina Oral lecionadas de forma independente ou conjunta; ano/semestre do curso em que são administradas; número de ECTS atribuídos às Unidades Curriculares em questão; número de docentes; métodos de avaliação; bibliografia adotada e programa da UC.

Com vista a facilitar a sua análise estatística, algumas das variáveis referidas foram organizadas em subgrupos.

4. Pesquisa Bibliográfica

Com o intuito de averiguar a existência de estudos similares, bem como comparar a informação obtida com as diretrizes resultantes do Processo de Bolonha e das diretrizes delineadas pela ADEE – *Association for Dental Education in Europe*, foi feita uma pesquisa bibliográfica, utilizando as palavras-chave: “*Dental curriculum*”, “*Europe*”, “*Bologna Process*”, “*Dental Education*”, “*European Dental Students*”, “*European Dentist*”, “*Oral Medicine*”, “*Oral Surgery*”, “*European context*”, “*European Dental Curriculum*” e “*European Dental Schools*”.

Esta pesquisa foi feita nos motores de busca científicos PubMed (*Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), no catálogo *online* da biblioteca da FMDUP e repositório da UP.

Não foram estabelecidos limites temporais nem linguísticos.

Foram excluídos da pesquisa artigos que não eram referentes a países da Europa.

5. Análise Estatística

A análise estatística foi somente descritiva, averiguando-se a frequência absoluta (N) e frequência relativa (%). Adicionalmente foram determinadas proporções e rácios, de maneira a analisar o peso das UC's de Cirurgia e Medicina Oral na totalidade do curso de Medicina Dentária, e para ter uma comparação mais clara entre as Universidades.

Para o propósito foi utilizado o Microsoft Office Excel 2010[®].

RESULTADOS OBTIDOS

Obteve-se informação de 68 Universidades Europeias e da FMDUP.

A informação obtida não foi completa para todas as variáveis consideradas no estudo, e as UC's de Cirurgia e Medicina Oral eram lecionadas de duas formas - de forma independente ou em conjunto. Sendo assim, optou-se por analisar todas as variáveis, em função da forma como a UC era lecionada.

1. Lecionação de Cirurgia e Medicina Oral

De um total de 68 Universidades, em 18 a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas de forma independente e 11 em conjunto. Não se obteve informação a este nível de 32 Universidades – *Gráfico 1*.

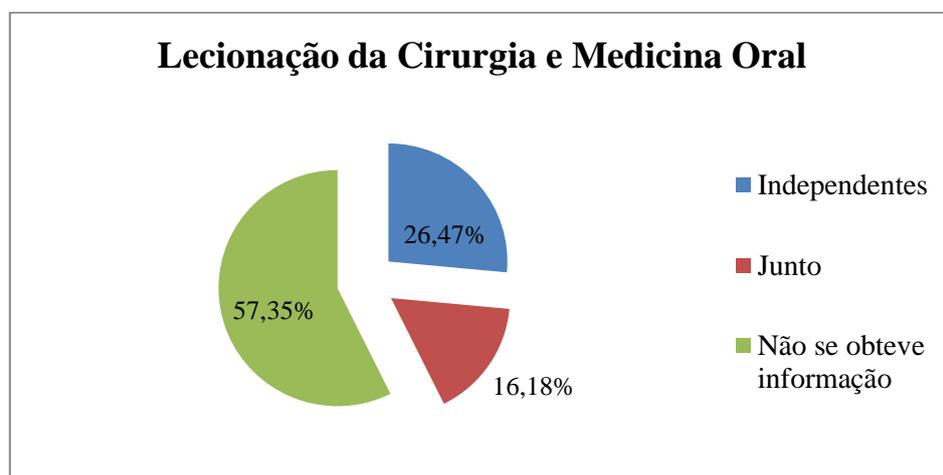


Gráfico 1- Informação obtida da forma como as UC's de Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas: independentes ou em conjunto.

Sendo assim, a amostra a analisar incluiu 29 Universidades. – *Tabela I*. A forma como a Cirurgia e a Medicina Oral são lecionadas será sempre tida em conta na análise das variáveis que se seguem.

Tabela I- Constituição da amostra.

<i>Universidades</i>	<i>Cirurgia e Medicina Oral</i>
University College London	Independentes
University of Edinburgh	Independentes
Karolinska Institute	Junto
Katholieke Universiteit Leuven	Independentes
University of Bristol	Junto
Universität Heidelberg	Independentes
Ghent University	Independentes
Humboldt-Universität zu Berlin	Independentes
University of Helsinki	Junto
Trinity College Dublin	Junto
University of Sheffield	Independentes
Aarhus University	Independentes
University of Copenhagen	Junto
University of Leeds	Junto
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg	Junto
Université Catholique de Louvain	Independentes
Newcastle University	Independentes
University of Barcelona	Independentes
Cardiff University	Junto
University of Innsbruck	Independentes
Johannes Gutenberg-Universität Mainz	Junto
University of Oslo	Junto
University of Bergen	Independentes
University of Iceland	Independentes
Umeå University	Independentes
University of Bologna	Junto
University College Cork	Independentes
Medical University of Vienna	Independentes
University of Pavia	Independentes
Universidade do Porto – FMDUP	Independente

Do total de 29 universidades consideradas, a Cirurgia e a Medicina Oral são lecionadas de forma independente em 62,07% dos casos, e em conjunto em 37,93% dos casos – *Gráfico 2*.

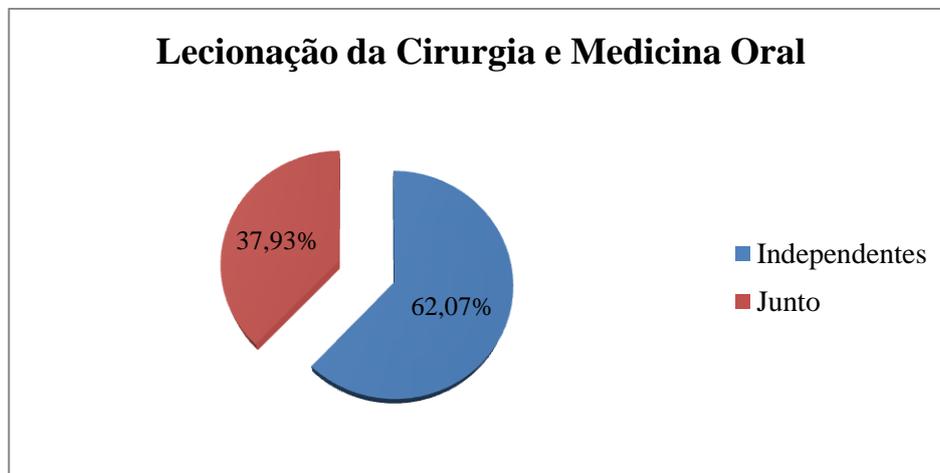


Gráfico 2- Lecionação da Cirurgia e Medicina Oral, na amostra.

2. Número de ECTS

Das 29 Universidades selecionadas para amostra obteve-se informação relativa aos ECTS atribuídos às UC's de Cirurgia e Medicina Oral em 11 Universidades (37.93%) – *Gráfico 10, Anexo 2*.

Das Universidades em que a Cirurgia e Medicina Oral eram lecionadas de forma independente conseguiu-se apurar o valor de ECTS em 6 delas (33,33%), e em 5 das em que são em conjunto (45,45%) – *Gráficos 11 e 12, Anexo 2*.

De forma a ter uma perspetiva do peso da Cirurgia e Medicina Oral no Mestrado Integrado de Medicina Dentária, foi calculada a média \pm desvio padrão dos ECTS (31,00 \pm 45,43) atribuídos à Cirurgia e Medicina Oral na totalidade do curso. Por se tratar de uma amostra que não apresentava uma distribuição normal foi ainda calculada a mediana (15,00).

A Universidade de Leeds (Inglaterra) apresentava o número de ECTS mais discordante, em que a Cirurgia Oral e Medicina Oral eram lecionadas em conjunto, em blocos denominados de “Prática Clínica”, e incluíam temas que não são referenciados no âmbito da Cirurgia e

Medicina Oral nas outras Universidades, mas sim em outras UC's. Deste modo, os ECTS atribuídos não traduzem apenas o peso da Cirurgia e Medicina Oral, mas também o de outras áreas da Medicina Dentária.

Excluindo a Universidade de Leeds da amostra, e calculando novamente as funções acima referidas obtém-se uma média mais próxima da mediana anteriormente calculada (17,60), bem como um desvio padrão significativamente mais baixo (9,92).

Procedeu-se ainda ao cálculo das proporções de ECTS na totalidade do curso (300 ECTS) de maneira a aferir com maior facilidade a relevância que cada instituição atribui a estas UC's. –

Tabela II

Tabela II - Proporção de ECTS de Cirurgia e Medicina Oral na totalidade do curso (300 ECTS)

<i>Universidade</i>	<i>Cirurgia e Medicina Oral</i>	<i>Soma de ECTS</i>	<i>Proporção</i>
Karolinska Institute	Independentes	12	1/25
Ghent University	Independentes	19	19/300
Aarhus University	Independentes	40	2/15
University of Leeds	Junto	165	11/20
Université Catholique de Louvain	Junto	10	1/30
University of Barcelona	Independentes	24	2/25
University of Innsbruck	Junto	15	1/20
University of Bergen	Junto	6	1/50
Umeå University	Independentes	14	7/150
University of Bologna	Independentes	11	11/300
University College Cork	Junto	25	1/12
Universidade do Porto - FMDUP	Independentes	25	1/12

3. Número de Horas

Das 29 Universidades selecionadas para amostra obteve-se informação relativa ao número de horas atribuídas às UC's de Cirurgia e Medicina Oral em 8 (27,59%) – **Gráfico 13, Anexo 2.**

Das Universidades em que a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas de forma independente conseguiu-se apurar o número de horas em 5 delas (27,78%), e em 3 das em que são em conjunto (27,27%) – **Gráfico 14 e 15, Anexo 2**

Para as 2 UC's, obteve-se uma média±desvio padrão de horas de Contacto de 318,69±200,31, o que traduz uma amostra pouco homogénea.

Foi também calculada a proporção número de horas de contacto: ECTS, já que são duas variáveis que se relacionam, não se tendo verificado proporcionalidade direta entre as 2 variáveis – proporção não foi constante.

4. Ano/ Semestre

Das 29 Universidades selecionadas para amostra obteve-se informação relativa ao ano / semestre, em que as UC's de Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas, de 20 Universidades (68,97%) – **Gráfico 16, Anexo 2.**

Das Universidades em que a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas de forma independente conseguiu-se apurar o momento em que estas UC's são lecionadas em 14 delas (77,77%), e em 6 das em que são em conjunto (54,54%) – **Gráfico 17 e 18, Anexo 2.**

Segundo a amostra considerada, afere-se que o ensino da Cirurgia e Medicina Oral, ao longo de todo o curso, é feito maioritariamente ao longo do 3º (80,00%), 4º (85,00%) e 5ºano (70,00%). – **Gráfico 3**



Gráfico 3- Ano Curricular em que a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas.

O mesmo se verifica, quer quando as Unidades Curriculares são lecionadas em conjunto (3ºano-50,00%; 4ºano-83,33%; 5ºano- 66,67%) quer quando de forma independente. Nestas tanto o ensino da Cirurgia (3º ano- 71,43%; 4º ano – 85,71%; 5º ano- 71,43%) como da Medicina Oral (3º ano – 57,14%; 4ºano- 35,71%; 5º ano – 50,00%) incide mais nos três últimos anos. – *Gráfico 4.*

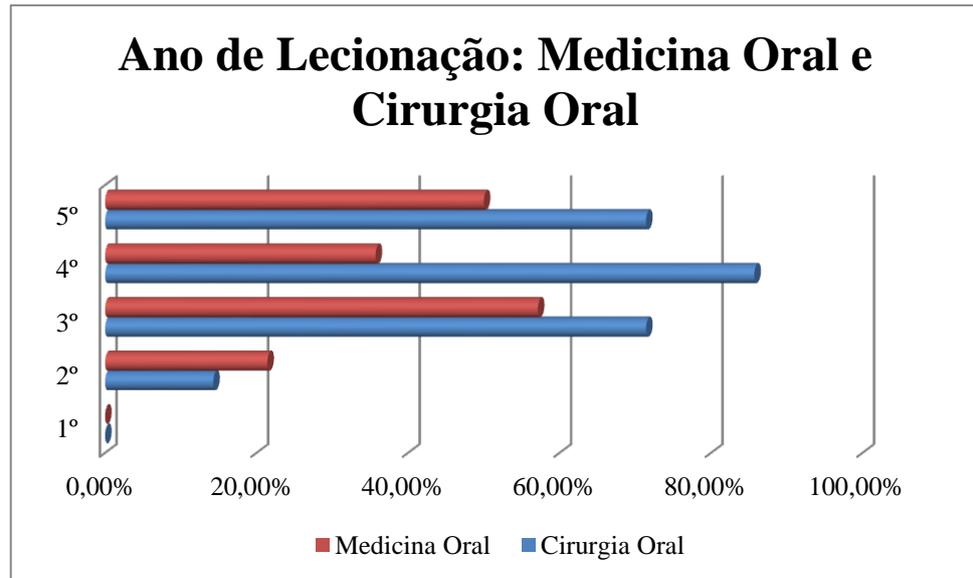


Gráfico 4- Ano de lecionação da Medicina Oral e Cirurgia Oral, nas Universidades em que são administradas de forma independente.

Posteriormente analisou-se a distribuição por semestre, os resultados obtidos foram de encontro ao anteriormente observado: ensino centrado, na sua maioria, do 5º ao 10º semestre, com relevo para o 7º e 8º semestre (62,50% em ambos), o que está em concordância também com o anteriormente referido. – *Gráfico 5*

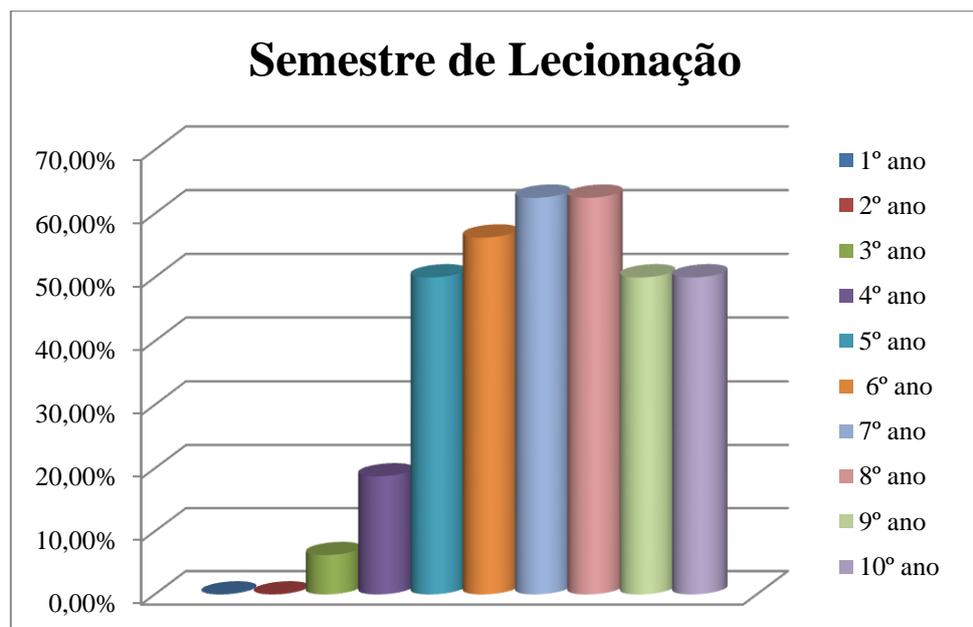


Gráfico 5- Semestres em que a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas.

Tanto nas Universidades em que a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas de forma independente como em conjunto, o padrão mantém-se. Nestas últimas, o seu ensino restringe-se do 5º ao 10º semestre, sendo que em 80,00% delas o ensino é feito ao longo do 9º semestre. –

Gráfico 6.

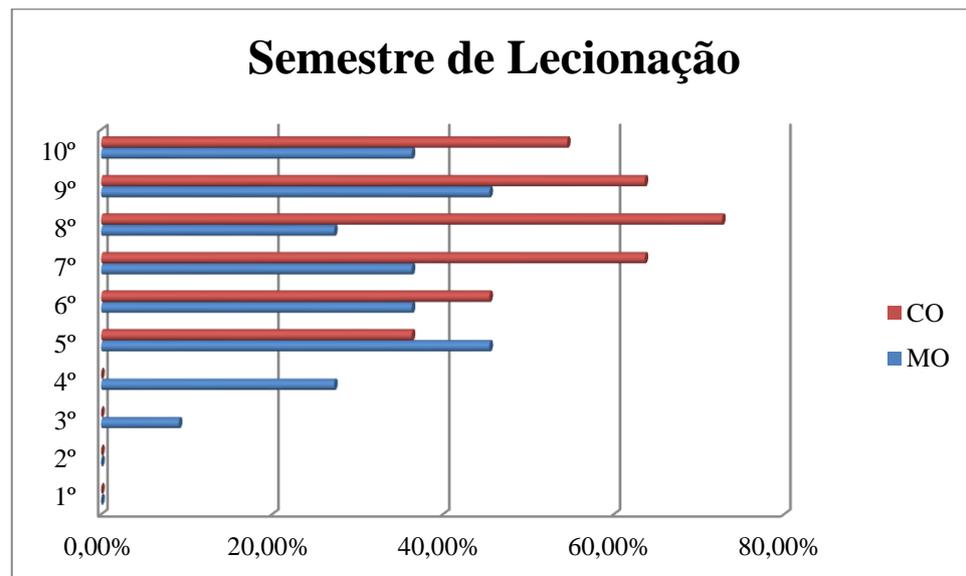


Gráfico 6- Semestre em que a Cirurgia e Medicina Oral são administras, quando UC's independentes.

5. Número de Docentes

Do total das 29 Universidades selecionadas obteve-se informação, do número de docentes que lecionam as Unidades Curriculares de Cirurgia e Medicina Oral em 9 Universidades (31,03%) – **Gráfico 19, Anexo 2.**

Obteve-se o número de docentes em 8 Universidades em que a Cirurgia e Medicina Oral eram lecionadas de forma independente (44,44%), e apenas em 1 (9,09%) quando consideramos as UC's lecionadas em conjunto – **Gráfico 20 e 21, Anexo 2.**

Esta variável foi pesquisada com o intuito de aferir o acompanhamento que o estudante tem ao longo do seu percurso académico, relativamente às UC's consideradas. Assim, foi calculada a média± desvio padrão (11,44±9,48) de docentes para Cirurgia e Medicina Dentária.

Foi ainda calculada a mediana (10,00), uma vez se tratar de uma amostra com uma distribuição não normal.

Posteriormente pesquisou-se o número de alunos, para as Universidades que disponibilizavam o número de docentes, de maneira a poder determinar o rácio professor: estudante para cada UC, o que adicionou informação relativamente ao referido acompanhamento.

Obteve-se informação, a esse nível, para 4 Universidades, em todas as UC's eram lecionadas de forma independente, sendo que a Universidade de Barcelona já disponibilizava o rácio, consoante o tipo de aula: teórica, pré-clínica e clínica. - **Tabela III**

Tabela III - Rácio professor: estudante.

<i>Universidade</i>	<i>Cirurgia e Medicina Oral</i>	<i>Número de Docentes</i>	<i>Número total de docentes</i>	<i>Número de Alunos</i>	<i>Rácio Professores-Alunos</i>
University of Helsinki	Independentes	3	3	50	3/50
		1		72	1/72
		2		72	1/36
Aarhus University	Independentes	1	15	72	1/72
		2		72	1/36
		4		72	1/18
		2		72	1/36
University of Copenhagen	Independentes	1	13	72	1/72
		11		100	11/100
University of Barcelona	Independentes	2		100	1/50

		4		94	2/47
		3		98	3/98
		4		81	4/81
Universidade do Porto – FMDUP	Independentes	3	11 *	91	3/91
		3		72	1/24
		5		87	5/87
		3		85	3/85
		5		89	5/89

* Não foi feita a soma do número total de docentes por módulo, por os mesmos se repetirem, em alguns módulos.

Da amostra considerada, é na Universidade de Barcelona que se verifica um rácio superior, seguida da Universidade de Copenhague, os quais são também superiores aos verificados na FMDUP. Contrariamente à Universidade de Aarhus, na qual se deteta o rácio mais baixo (1:72) – **Tabela IV**.

Mediante a informação obtida, consegue-se estabelecer a comparação do rácio professor: aluno, consoante o tipo de aulas, já acima referido, com a Universidade de Barcelona, que não é possível de estabelecer com mais nenhuma Universidade da amostra. Assim, determinou-se esse rácio, a nível teórico, para todas as UC's de Cirurgia e Medicina Oral; a nível pré-clínico para a UC de CO II; e a nível clínico para as UC's CO III, CO IV, MO III e UCPCO, obtendo-se rácios inferiores para a FMDUP, principalmente no que diz respeito às aulas clínicas – **Tabela IV**.

Tabela IV - Rácio professor: estudantes, por tipo de aula. Comparação da Universidade de Barcelona com a FMDUP.

	<i>Universidade de Barcelona</i>	<i>Universidade do Porto*</i>
Aulas Teóricas	1:60	1:72
Aulas Pré-Clínicas	1:15	1:18
Aulas Clínicas	1:5-8	5:87

* Usou-se o rácio calculado mais alto para comparação.

6. Métodos de Avaliação

Do total de 29 Universidades selecionadas obteve-se informação, relativa aos métodos de avaliação utilizados nas UC's de Cirurgia e Medicina Oral em 13 Universidades (44,83%) – **Gráfico 22, Anexo 2.**

Quando consideramos apenas as Universidades em que as UC's eram lecionadas de forma independente obteve-se essa informação em 7 (53,85%), e em 6 quando lecionadas em conjunto (46,15%) – **Gráfico 23 e 24, Anexo 2.**

Da amostra considerada, a maioria das Universidades adotam o exame final como método de avaliação, sendo na generalidade escrito; em 10,00% exame oral e em 20,00% o exame é repartido em duas fases: uma escrita e outra oral. – **Gráfico 7.**

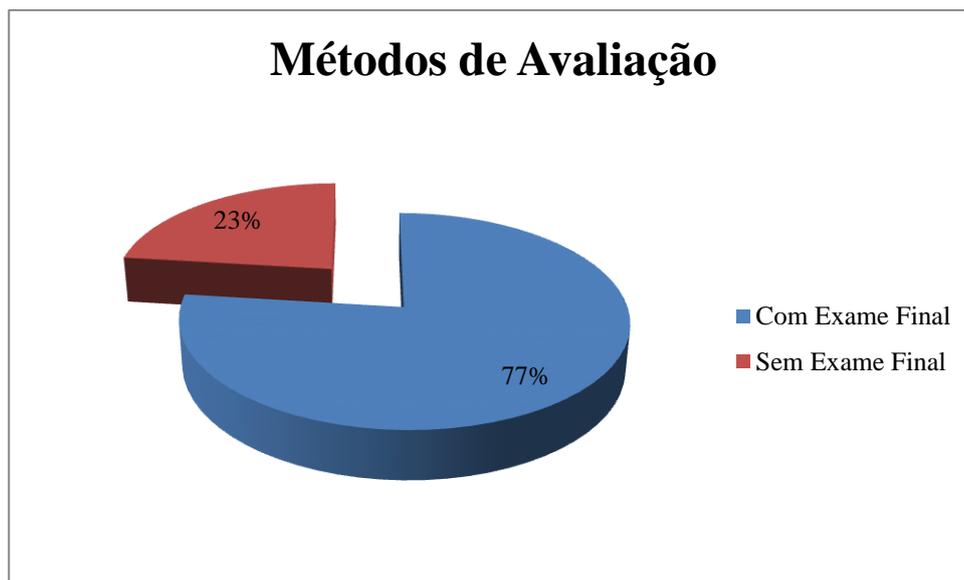


Gráfico 7- Métodos de Avaliação para Cirurgia e Medicina Oral.

Indagou-se ainda sobre outros métodos de avaliação usados, tais como a elaboração de trabalhos de pesquisa e discussão de casos clínicos – **Tabela V.**

Tabela V - Outros métodos de avaliação usados.

<i>Outros Métodos de Avaliação</i>	<i>Frequência Relativa (%)</i>
Trabalhos de Pesquisa	23,08%
Discussão de Casos Clínicos	15,38%

7. Bibliografia Adotada

Das 29 Universidades selecionadas obteve-se informação relativa à bibliografia adotada nas UC's de Cirurgia e Medicina Oral em 7 Universidades (24,14%) – **Gráfico 25, Anexo 2.**

Das Universidades em que a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas de forma independente obteve-se a bibliografia usada em 5 delas (33,33%), e em 2 das em que são em conjunto (45,45%) – **Gráfico 26 e 27, Anexo 2.**

Verificou-se que os livros usados variavam muito de instituição para instituição europeia, sendo que o livro “*Oral and Maxillofacial pathology*” da autoria de Neville e colaboradores, e o livro “*Contemporary oral and maxillofacial surgery*” da autoria de Peterson e colaboradores, foram as únicas referências bibliográficas que se repetiram, embora com baixa frequência. Estes livros são adotados na Universidade de Aarhus e Universidade de Barcelona, tal como na FMDUP.

Ainda de referir que o livro “*Cirurgía bucal*”, de Gay Escoda, adotado na FMDUP, é também tido como bibliografia na Universidade de Barcelona.

8. Programa

Das 29 Universidades selecionadas obteve-se informação relativa ao programa curricular das UC's de Cirurgia e Medicina Oral em 17 Universidades (58,62%) – **Gráfico 28, Anexo 2.**

Das Universidades em que a Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas de forma independente conseguiu-se aceder ao programa em 17 delas (58,62%) para Medicina Oral, e em 16 (55,17%) para a Cirurgia Oral. Quando lecionadas em conjunto apurou-se a informação de 4 Universidades (13,79%) - **Gráfico 29 -31, Anexo 2.**

Com o intuito de organizar e posteriormente comparar os programas curriculares implementados, estruturou-se a informação obtida, segundo os capítulos dos livros “*Oral and Maxillofacial pathology*”, de Neville e colaboradores, e “*Contemporary oral and maxillofacial surgery*”, de Peterson e colaboradores.

A nível do currículo de Medicina Oral verificou-se que os temas de abordagem mais consensual eram “Patologias das Glândulas Salivares” e “Tumores das glândulas salivares” (76,47%); seguido de “Patologia epitelial” e “Tumores dos tecidos moles” (70,59%); e das “Infeções virais”, “Infeções bacterianas” e “Doenças causadas por fungos e protozoários” (64,71%). Outros temas também abordados por um grande número das Universidades da amostra foram os “Tumores Odontogénicos” e “Dor orofacial e neuromuscular” (58,82%), bem como as “Alterações químicas e físicas” (41,18%).

Temas como “Alterações dentárias” (5,88%) e “Defeitos da região oral e maxilofacial” e “Outras anomalias de desenvolvimento” (11,76%) são temas com uma abordagem menor.

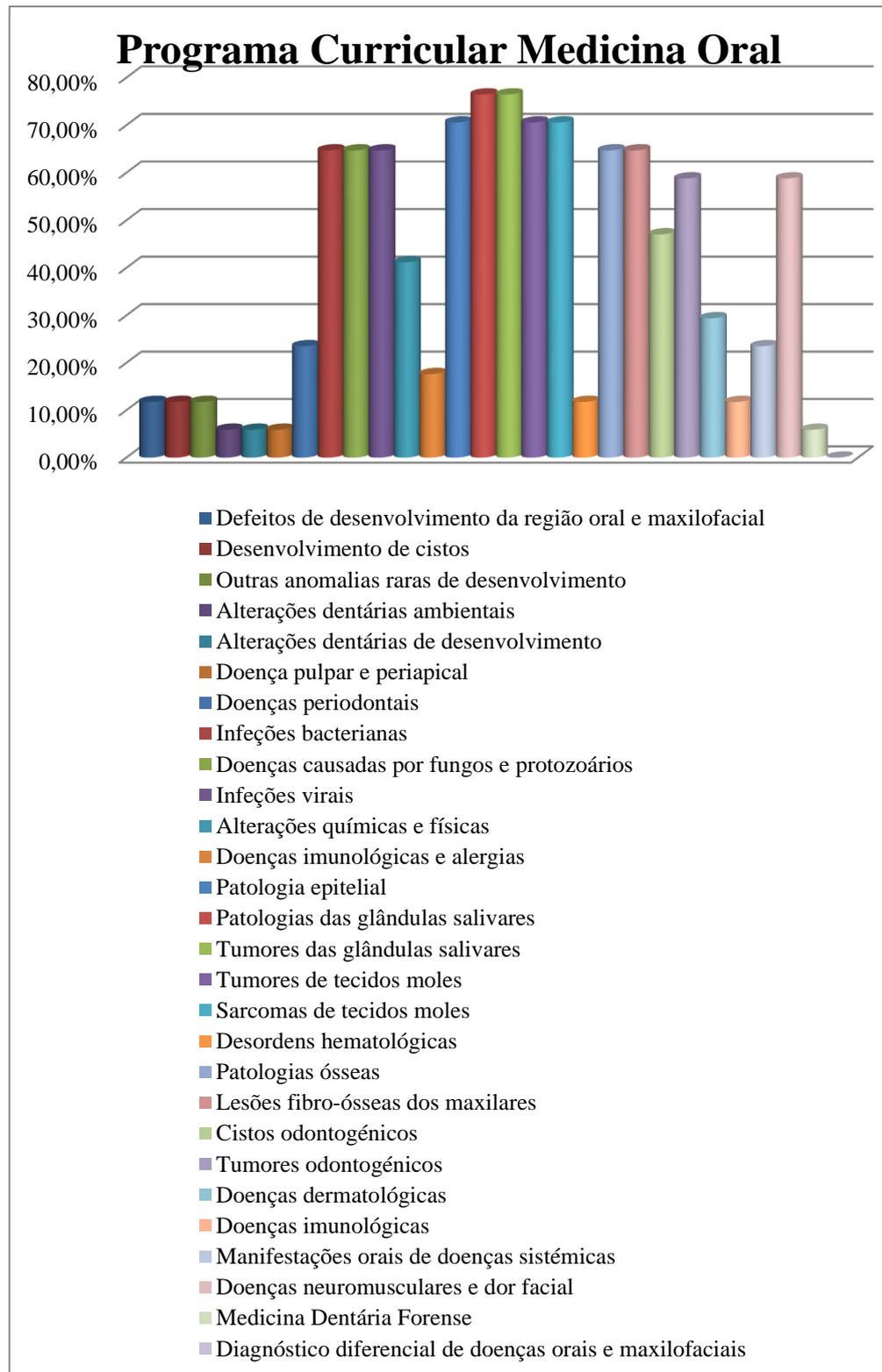


Gráfico 8- Frequência relativa (%) da abordagem das diferentes temáticas, nos programas curriculares das Universidades consideradas para Medicina Oral.

No que respeita à Cirurgia Oral, o tema “Exodontias Simples” (62,50%) é o mais frequente, seguido dos “Princípios da Cirurgia” e “Exodontias complicadas” (50,00%). Seguidamente perfilam “Instrumentos Cirúrgicos”, “Gestão de dentes impactados”, e “Cirurgia endodôntica” (37,50%).

Os temas “Reconstrução cirúrgica de defeitos maxilares e faciais”, “Cirurgia estética” e “Gestão de pacientes em tratamento com radioterapia e quimioterapia” não são abordados em nenhuma das Universidades da amostra.

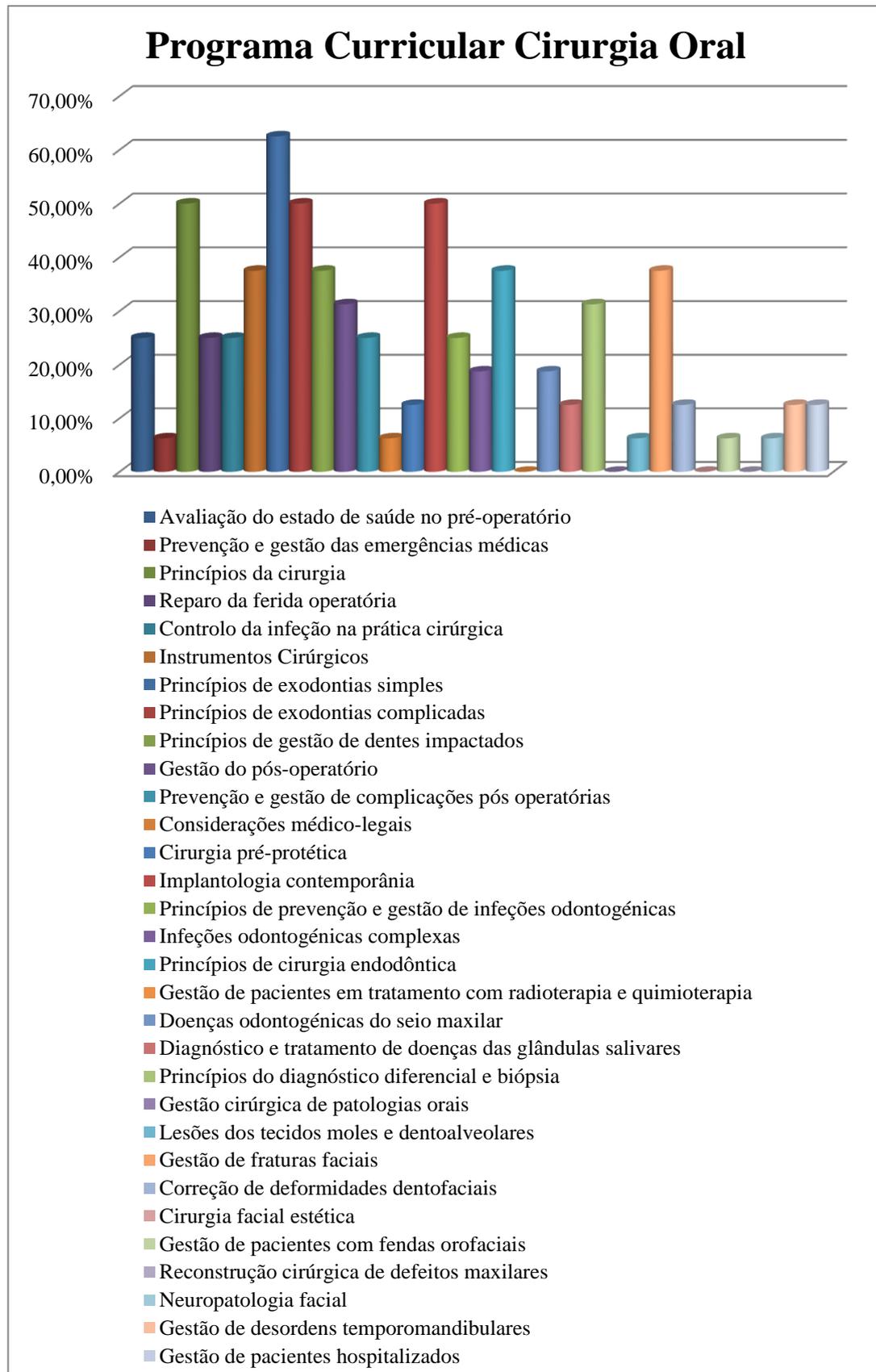


Gráfico 9 - Frequência relativa (%) da abordagem das diferentes temáticas, nos programas curriculares das Universidades consideradas para Cirurgia Oral.

DISCUSSÃO

Embora o Processo de Bolonha tenha surgido com o objetivo de padronização de um sistema de ensino sujeito às mesmas orientações e regras, de uma forma geral, as Universidades mantiveram elementos próprios que as distinguem.

Os resultados obtidos para as diferentes variáveis serão discutidos de seguida:

- Lecionação da Cirurgia e Medicina Oral

Tal como em 62,07% da amostra considerada, também na FMDUP a Cirurgia e a Medicina Oral são lecionadas de forma independente. De salientar a exceção no 10º semestre, em que são englobadas na mesma UC – UCPCO. O mesmo se verifica na Universidade de Ghent (Bélgica) em que estas UC's, primeiramente são lecionadas de forma independente, e depois dadas em conjunto, ao longo do 9º e 10º semestre; na Universidade de Aarhus (Dinamarca) no 9º semestre e na Universidade de Berlim (Alemanha) também no 10º semestre. Nestas duas últimas, além de Cirurgia e Medicina Oral é também abordada Cirurgia Maxilofacial. Na Universidade de Barcelona (Espanha) é adotado o sistema inverso à FMDUP: primeiramente as UC's são lecionadas em conjunto e só depois de forma independente.

- Número de ECTS

Na amostra considerada a média de ECTS atribuídos à Cirurgia e Medicina Oral (17,60 ECTS), em conjunto, reflete o peso que estas UC's têm no Mestrado Integrado de Medicina Dentária.

Através do cálculo das proporções de ECTS, na totalidade do curso (300 ECTS), denota-se com maior facilidade a relevância que cada instituição atribui a estas UC's.

Segundo uma perspetiva geral, as UC's consideradas ocupam, aproximadamente, 6,00% da totalidade do curso de Medicina Dentária.

Da amostra, a Universidade de Bergen (Noruega) é a que lhes atribui menor relevância (1/50) e a Universidade College Cork (Irlanda) a que mais lhes dá (1/12). Comparativamente às Universidades analisadas, o valor de ECTS atribuídos, na FMDUP, é superior à média obtida (24 > 17,60), mas igual ao que se verifica na Universidade de Barcelona (proporção de 2/25) e bastante próxima da Universidade College Cork (1/12).

Assim, a relevância dada a estas UC's na FMDUP é das mais altas, quando comparado com o Universidade europeias revistas.

Aferiu-se ainda que o número de ECTS atribuídos às duas UC's em estudo, nas Universidades em que são lecionadas de forma independente, é na maioria dos casos superior para Cirurgia Oral, tal como acontece a nível da FMDUP, o que vai de encontro ao referido na bibliografia relativamente ao facto de em Portugal, Europa Ocidental, a corrente de ensino tradicional ser a “Odontologia” em detrimento da “Estomatologia”.⁽¹⁰⁾ Note-se que o mesmo é referido para países como a Suécia e Bélgica. No entanto, verifica-se o contrário no Instituto Karolinska (Suécia) e Universidade de Ghent (Bélgica). Isto poderá já ser consequência da evolução e progressão curricular rumo ao programa homogéneo, previsto pela Declaração de Bolonha, de 1999.

Na Universidade de Barcelona é atribuído o mesmo número de ECTS às duas UC's.

A ADEE, numa das suas recomendações publicadas em 2007, revistas e mantidas em 2010, sugere que “um módulo deverá ter um mínimo de 5 ECTS e não deve exceder um máximo de 30 ECTS”.^{(17) (20)}

Analisando a informação obtida, verificamos que na Universidade de Leeds (Inglaterra) existem 2 módulos em que o número de ECTS atribuídos é superior a 30, contudo nesta os ECTS são dados a nível anual, pelo que não se pode concluir se segue ou não as recomendações da ADEE. O contrário já se verifica num número maior de Universidades da amostra (em 5 – 45,45%): a atribuição de menos que 5 ECTS a um módulo, igualmente à FMDUP, em todos os módulos, das 2 UC's.

A ADEE estabeleceu ainda a estrutura e composição do currículo para várias Universidades, tendo discriminado um valor de ECTS e ano de leção de cada módulo.^{(17) (20)}

Optou-se por comparar com o modelo de Helsinki, dado ser, de entre as Universidades para as quais foi idealizado um modelo, a que está melhor posicionada no *ranking THEWUR*. Esse

modelo discrimina o número de ECTS segundo áreas de aprendizagem, atribuindo 19 ECTS à Medicina Oral e 11 à Cirurgia Oral – *Tabela VI*.

Tabela VI - Comparação do currículo para a Medicina Dentária, segundo o Modelo de Helsinki, definido pela ADEE, publicada por Plasschaert e colaboradores, em 2007, na “European Journal of Dental Education”.

Learning entity	ECTS	TST
First pre-clinical year	44	1169
Second pre-clinical year	53	1402
Growth of the masticatory system	6	150
General diagnostic methods	7	174
Development and guidance of the occlusion	6	148
Function of the masticatory system	6	150
Reconstruction and rehabilitation of the bite function	13	338
Infectious diseases of the teeth and periodontium	32	859
Oral and maxillofacial surgery	11	284
Oral medicine	19	517
Oral public health	6	160
Clinical studies	55	1476
Personal and professional growth	7	200
Language studies	7	174
Scientific project	20	530
Electives	10	270
	300	8001

Das Universidades da amostra, Barcelona é a que se aproxima mais desses valores, para Medicina Oral (18 ECTS), seguida de Ghent (16). A média geral de ECTS para Medicina Oral é também bastante inferior (9,75 ECTS).

Relativamente à Cirurgia o valor adotado em Barcelona já excede o sugerido ($18 > 11$), tal como a Universidade de Aarhus (35). O mesmo se verifica com a média geral (14,75).

Na FMDUP, de forma semelhante às Universidades europeias da amostra, o valor de ECTS atribuídos à Medicina Oral é também ele inferior ($8 < 19$) e o contrário se verifica em relação à Cirurgia Oral ($17,5 > 11$).

Face a isto, conclui-se que a ADEE atribui uma importância maior às competências de Medicina Oral, o que não se observa, de uma forma geral, nas Universidades estudadas.

- Horas de Contacto

O número de horas atribuído a cada módulo está diretamente relacionado com o número de ECTS, uma vez que este é determinado pela carga de trabalho (tempo de aula, trabalho prático, clínico e tempo de estudo independente) que a UC exige. ⁽¹⁷⁾

Na Universidade de Aarhus verificou-se um maior número de horas de contato, ao contrário de Barcelona. Em média, a proporção de horas de contato: ECTS, para as 3 Universidades consideradas (2:19) é superior à verificada na FMDUP (3:59).

- Ano / Semestre

Segundo a amostra considerada, afere-se que o ensino da Cirurgia e Medicina Oral, ao longo de todo o curso, é feito maioritariamente ao longo do 3º, 4º e 5º ano. O mesmo se verificou quando analisado relativamente ao semestre.

Em apenas uma das Universidades consideradas o ensino é feito logo a partir do 1º ano – Universidade de Leeds, e em 6 a partir do 2º ano. De referir ainda que na Universidade de Leeds há logo contacto entre o estudante e o paciente, o que vai de encontro à recomendação da ADEE: “O contacto precoce entre pacientes e estudantes deve ser promovido. É necessário que no primeiro ou segundo ano, haja algum contacto com os pacientes”. ⁽¹⁷⁾

A realidade na FMDUP vai de encontro ao anteriormente verificado nas Universidades europeias, no geral, e nas em que, tal como na FMDUP, as 2 UC’s são lecionadas de forma independente – ensino das UC’s consideradas ao longo do 3º, 4º e 5º ano; sendo que, igualmente à maioria das Universidades da amostra (40,00%), também o ensino é repartido ao longo de três anos.

A ADEE, nas suas recomendações curriculares, também referenciou o ano para lecionar as diferentes unidades de aprendizagem. Comparando, novamente com o modelo idealizado para Helsinki, vê-se que de uma forma geral vai de encontro ao verificado na Europa e na FMDUP.

Tabela VII - Estrutura dos anos de estudo, segundo o modelo de Helsinki, delineado pela ADEE, publicada por Plasschaert e colaboradores, em 2007, na “European Journal of Dental Education”.

Module	ECTS	TST
First year		
Introduction to dental studies	1.2	36
Introduction to molecular biology and pharmacology	6	160
Cell biology and basic tissues	6.6	176
From cell to multicellular organism	3	80
Metabolism and its regulation	6	160
Molecular biology	4.5	120
The musculoskeletal system	10.5	280
The Finnish healthcare system	0.75	20
Information technology	3	80
Personal and professional growth	2	53
Language studies	0.3	8
Scientific project	4	108
Electives	4	108
	52	1389
Second year		
Neurobiology	13.5	376
Respiratory organ	4.5	132
Heart, vascular system and kidneys	8.25	220
The gastro-intestinal system and nutrition	7.5	201
Endocrinology in reproductive organs	6	160
Environment, protection and defence of the body	4.2	120
Epidemiology in biostatistics	1.5	40
Information technology	0.5	14
Personal and professional growth	2.5	67
Anatomy of head and neck	1.65	44
Oral public health I	1.05	28
Scientific project	4	108
Electives	4	108
	59	1618
Third year		
Growth of the masticatory system	3.3	70
General diagnostic methods	2.4	58
Development and guidance of the occlusion	4.7	112
Stomatognathic physiology	3.8	90
Reconstruction and rehabilitation of the bite function	1.5	64
Infectious diseases of the tooth and periodontium	17.9	479
Traumatology and oral and maxillofacial surgery	3.6	96
Oral medicine	6.3	163
Oral public health	1.05	28
Clinical studies: Integrated patient care. Theoretical basis, preventive dentistry, basic clinical skills	14.4	384
Personal and professional growth	2.5	65
Language studies	2.1	56
Scientific project	4	108
Electives	4	108
	72	1881
Fourth year		
Growth of the masticatory system		0
General diagnostic methods		0
Development and guidance of the occlusion	2.2	58
Stomatognathic physiology	1.2	28
Reconstruction and rehabilitation of the bite function	7.2	234
Infectious diseases of the tooth and periodontium	8.46	248
Traumatology and oral and maxillofacial surgery	6.6	176
Oral medicine	6.6	174
Oral public health	1.5	42
Clinical studies: Integrated patient care. Diagnostics, rehabilitation of the masticatory system	17.7	472
Personal and professional growth	3	75
Language studies	1.5	40
Scientific project	4	108
Electives	4	108
	64	1763
Fifth year		
Growth of the masticatory system	1.35	36
General diagnostic methods	4.5	118
Development and guidance of the occlusion		0
Stomatognathic physiology	1.05	36
Reconstruction and rehabilitation of the bite function	1.5	40
Infectious diseases of the tooth and periodontium	3.83	132
Traumatology and oral and maxillofacial surgery	0.6	16
Oral medicine	6.05	163
Oral public health	0.9	24
Clinical studies: integrated patient care. Independent clinical work, working life, the dentist as a part of the healthcare system	23.25	620
Personal and professional growth	2.2	60
Language studies	1.5	40
Scientific project	4	108
Electives	4	108
	49	1501

- Número de Docentes

O número de docentes permite aferir o acompanhamento que o estudante tem ao longo do seu percurso académico. Contudo, este valor parece ter maior significado quando se estabelece o rácio professor: estudantes.

Os rácios verificados na FMDUP são inferiores aos verificados nas Universidades tidas em comparação.

O estabelecimento de um rácio professor: estudantes mais alto contribui para uma melhor aprendizagem, já que há uma atenção maior e mais personalizada dispensada a cada estudante, resultando num ensino de melhor qualidade.

- Métodos de Avaliação

Num contexto europeu, o exame final ainda é o método de avaliação eleito na maioria das instituições de ensino, sendo em 70,00% dos casos esse exame é escrito.

Isto não vai de encontro à realidade da FMDUP, em que a avaliação é distribuída por frequências e outros métodos de avaliação, ao longo do semestre, tais como trabalhos práticos e de pesquisa e relatórios.

Tal como a nível da FMDUP são também adotados outras metodologias para a avaliação: elaboração de trabalhos de pesquisa e apresentação de casos clínicos.

Outros métodos foram encontrados, tais como a elaboração de um diário de bordo, da prática clínica, na Universidade de Edinburg e na Universidade College London; bem como questionários aos pacientes, nesta última.

Outras das recomendações da ADEE, para os métodos de avaliação é o “uso de vários métodos”⁽¹⁷⁾, o que vai de encontro à informação obtida; bem como o “incentivo a trabalhos de pesquisa”⁽¹⁷⁾, o que se verifica na FMDUP, mas em 23,08% da amostra.

- Programa Curricular

Os resultados obtidos para a Medicina Oral são consensuais com o currículo adotado na FMDUP, nomeadamente para os temas: “Patologias das glândulas salivares”, “Tumores das glândulas salivares”; seguido de “Patologia epitelial”, “Tumores dos tecidos moles”; das “Infeções virais”, “Infeções bacterianas” e “Doenças causadas por fungos e protozoários”; “Tumores odontogénicos” e “Dor orofacial e neuromuscular”, bem como e “Alterações químicas e físicas”.

O tema “Defeitos da região oral e maxilofacial” é abordado na FMDUP, contudo nas Universidades europeias analisadas é pouco abordado (11,76%).

No que respeita à Cirurgia Oral verifica-se o mesmo, os temas mais referenciados nas Universidades da amostra perfilam no currículo da FMDUP, nomeadamente, “Exodontias simples”; “Princípios da cirurgia”; “Exodontias complicadas”; “Instrumentos cirúrgicos”, “Gestão de dentes impactados”, e “Cirurgia endodôntica”.

A “Gestão de pacientes em tratamento com radioterapia e quimioterapia” não é abordada em nenhuma das Universidades da amostra, ao inverso da FMDUP.

Um dos objetivos também tidos neste estudo era a comparação da Faculdade de Medicina Dentária com as Universidades com a qual a mesma tem protocolos estabelecidos do programa ERASMUS. No entanto, segundo o filtro usado, nenhuma das Universidades estava incluída na amostra considerada.

CONCLUSÃO

Mediante o método aplicado e os resultados obtidos podemos concluir que:

- Mesmo após a aplicação do Processo de Bolonha, as Universidades mantiveram elementos próprios que as distinguem.
- A FMDUP e as instituições de ensino analisadas seguem a maioria das recomendações da ADEE. O ensino das UC's de Cirurgia e Medicina Oral na FMDUP é similar às instituições analisadas para os anos da sua lecionação, programa curricular e métodos de avaliação, e difere para o número de ECTS atribuído e rácio professor:aluno.

Limitações e considerações futuras

- Não se conhecem outras investigações neste âmbito, pelo que os raros trabalhos tidos como referência não ofereceram uma linha de orientação e comparação para o estudo.
- A informação disponibilizada via *web* pelas Universidades é escassa, sendo a Universidade de Barcelona a que mais informação disponibiliza.
- O pequeno número de instituições de ensino estudadas poderá não traduzir o “contexto europeu” da Cirurgia e Medicina Oral, dado existirem para cima de 200 instituições de ensino médico-dentário, na Europa.
- Embora se tenha contactado as Universidade também via *email*, afim de recolher uma informação mais completa sobre cada uma delas, apenas foram obtidas 10 respostas que nada acrescentaram à pesquisa anteriormente feita, uma vez que na sua maioria eram *emails* dinâmicos e a reencaminhar para o *site* oficial das Faculdades, os quais já foram consultados inicialmente.

- Dada a pouca informação conseguida, não se conseguiu comparar sempre o mesmo grupo de Universidades, nas diferentes variáveis em estudo. É importante para estudos futuros, a recolha de mais informação e para um leque de Universidades mais abrangente.
- Outras variáveis com interesse para estudos posteriores é o número médio de pacientes com que os estudantes têm contacto, em ambiente clínico; bem como o número de publicações científicas, de docentes e discentes, uma vez que é um dos parâmetros que mais peso tem na classificação dos *rankings* das instituições de ensino superior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. O Ensino na Universidade do Porto: Universidade do Porto; 2010 [cited 2012 4 Novembro]. Available from: http://sigarra.up.pt/up/pt/web_base.gera_pagina?P_pagina=1001515.
2. Universidade do Porto entre as melhores universidades do Mundo: Universidade do Porto; 2012 [cited 2012 4 Novembro]. Available from: http://sigarra.up.pt/up/pt/noticias_geral.ver_noticia?P_NR=13319.
3. Almeida N. U.Porto cresce entre as melhores do mundo Notícias Universidade do Porto2012 [cited 2012 4 de Novembro]. Available from: <http://noticias.up.pt/universidade-do-porto-cresce-entre-as-melhores-do-mundo/>.
4. Almeida N. Universidade do Porto no top 400 do Times Higher Education Notícias Universidade do Porto2012 [cited 2012 4 Novembro]. Available from: <http://noticias.up.pt/universidade-do-porto-no-top-400-do-times-higher-education/>.
5. Universidade do Porto entre as 400 melhores do mundo: Jornal de Notícias; 2011 [cited 2012 4 Novembro]. Available from: http://www.jn.pt/paginainicial/pais/concelho.aspx?Distrito=Porto&Concelho=Porto&Option=Interior&content_id=1953559&page=-1.
6. Rocha P, Almeida N. U.Porto no top 100 mundial em quatro disciplinas distintas: Notícias Universidade do Porto; 2012 [cited 2012 4 Novembro]. Available from: <http://noticias.up.pt/u-porto-no-top-100-mundial-em-quatro-disciplinas-distintas/>.
7. U.Porto perto do "top 10" ibero-americano: Universidade do Porto; 2012 [cited 2012 4 Novembro]. Available from: http://sigarra.up.pt/up/pt/noticias_geral.ver_noticia?p_nr=13136.
8. LIMA LC, AZEVEDO MLN, CATANI AM. O processo de Bolonha, a avaliação da educação superior e algumas considerações sobre a Universidade Nova. Campinas: Sorocaba. 2008;13(1):7-36.
9. Plasschaert AJ, Lindh C, McLoughlin J, Manogue M, Murtooma H, Nattestad A, et al. Curriculum structure and the European Credit Transfer System for European dental schools: part I. European journal of dental education : official journal of the Association for Dental Education in Europe. 2006 Aug;10(3):123-30. PubMed PMID: 16842585. Epub 2006/07/18. eng.
10. Scott J. Dental education in Europe: the challenges of variety. Journal of dental education. 2003 Jan;67(1):69-78. PubMed PMID: 12540108. Epub 2003/01/24. eng.

11. Banoczy J. Harmonization of dental education and curricula in Europe. *International dental journal*. 1999 Apr;49(2):69-72. PubMed PMID: 10858734. Epub 2000/06/20. eng.
12. Oliver R, Sanz M. The Bologna Process and health science education: times are changing. *Medical education*. 2007 Mar;41(3):309-17. PubMed PMID: 17316217. Epub 2007/02/24. eng.
13. Yip HK, Smales RJ, Newsome PR, Chu FC, Chow TW. Competency-based education in a clinical course in conservative dentistry. *Br Dent J*. 2001 Nov 10;191(9):517-22. PubMed PMID: 11726065. Epub 2001/12/01. eng.
14. Buyse T, Lievens F, Martens L. Admission systems to dental school in Europe: a closer look at Flanders. *European journal of dental education : official journal of the Association for Dental Education in Europe*. 2010 Nov;14(4):215-20. PubMed PMID: 20946249. Epub 2010/10/16. eng.
15. W R Allen O, Dr. Dental education in the European Union. *British Dental Journal*. 2005;199:33-4.
16. Heidemann D, Harzer W. [German dental and postgraduate education in the European context]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*. 2011 Sep;54(9):1052-60. PubMed PMID: 21887619. Epub 2011/09/03. *Zahnärztliche Aus- und Weiterbildung im europäischen Kontext*. ger.
17. Plasschaert AJ, Manogue M, Lindh C, McLoughlin J, Murtomaa H, Nattestad A, et al. Curriculum content, structure and ECTS for European dental schools. Part II: methods of learning and teaching, assessment procedures and performance criteria. *European journal of dental education : official journal of the Association for Dental Education in Europe*. 2007 Aug;11(3):125-36. PubMed PMID: 17640255. Epub 2007/07/21. eng.
18. Schmidt-Westhausen AM, Bornstein MM. [Oral medicine: a specialty placed between medicine and dentistry]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*. 2011 Sep;54(9):1061-5. PubMed PMID: 21887620. Epub 2011/09/03. *Orale Medizin : Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Medizin und Zahnmedizin*. ger.
19. The essential elements in our world-leading formula: *Times Higher Education world*; 2012 [cited 2012 28 Novembro]. Available from: <http://www.timeshighereducation.co.uk/world-university-rankings/2012-13/world-ranking/methodology>
20. Manogue M, McLoughlin J, Christersson C, Delap E, Lindh C, Schoonheim-Klein M, et al. Curriculum structure, content, learning and assessment in European undergraduate dental education - update 2010. *European journal of dental education : official journal of the*

Association for Dental Education in Europe. 2011 Aug;15(3):133-41. PubMed PMID: 21762317. Epub 2011/07/19. eng.

21. Plasschaert AJ, Holbrook WP, Delap E, Martinez C, Walmsley AD. Profile and competences for the European dentist. *European journal of dental education : official journal of the Association for Dental Education in Europe*. 2005 Aug;9(3):98-107. PubMed PMID: 15982379. Epub 2005/06/29. eng.

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA I- CONSTITUIÇÃO DA AMOSTRA.	12
TABELA II - PROPORÇÃO DE ECTS DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL NA TOTALIDADE DO CURSO (300 ECTS).....	15
TABELA III - RÁCIO PROFESSOR: ESTUDANTE.	20
TABELA IV - RÁCIO PROFESSOR: ESTUDANTES, POR TIPO DE AULA. COMPARAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE BARCELONA COM A FMDUP.	21
TABELA V - OUTROS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO USADOS.	23
TABELA VI - COMPARAÇÃO DO CURRÍCULO PARA A MEDICINA DENTÁRIA, SEGUNDO O MODELO DE HELSINKI, DEFINIDO PELA ADEE, PUBLICADA POR PLASSCHAERT E COLABORADORES, EM 2007, NA “EUROPEAN JOURNAL OF DENTAL EDUCATION”	30
TABELA VII - ESTRUTURA DOS ANOS DE ESTUDO, SEGUNDO O MODELO DE HELSINKI, DELINEADO PELA ADEE, PUBLICADA POR PLASSCHAERT E COLABORADORES, EM 2007, NA “EUROPEAN JOURNAL OF DENTAL EDUCATION”	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- INFORMAÇÃO OBTIDA DA FORMA COMO AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL SÃO LECIONADAS: INDEPENDENTES OU EM CONJUNTO.....	11
GRÁFICO 2- LECIONAÇÃO DA CIRURGIA E MEDICINA ORAL, NA AMOSTRA.....	13
GRÁFICO 3- ANO CURRICULAR EM QUE A CIRURGIA E MEDICINA ORAL SÃO LECIONADAS.....	17
GRÁFICO 4- ANO DE LECIONAÇÃO DA MEDICINA ORAL E CIRURGIA ORAL, NAS UNIVERSIDADES EM QUE SÃO ADMINISTRADAS DE FORMA INDEPENDENTE.	18
GRÁFICO 5- SEMESTRES EM QUE A CIRURGIA E MEDICINA ORAL SÃO LECIONADAS.	18
GRÁFICO 6- SEMESTRE EM QUE A CIRURGIA E MEDICINA ORAL SÃO ADMINISTRAS, QUANDO UC'S INDEPENDENTES.	19
GRÁFICO 7- MÉTODOS DE AVALIAÇÃO PARA CIRURGIA E MEDICINA ORAL.	22
GRÁFICO 8- FREQUÊNCIA RELATIVA (%) DA ABORDAGEM DAS DIFERENTES TEMÁTICAS, NOS PROGRAMAS CURRICULARES DAS UNIVERSIDADES CONSIDERADAS PARA MEDICINA ORAL....	25
GRÁFICO 9 - FREQUÊNCIA RELATIVA (%) DA ABORDAGEM DAS DIFERENTES TEMÁTICAS, NOS PROGRAMAS CURRICULARES DAS UNIVERSIDADES CONSIDERADAS PARA CIRURGIA ORAL. ...	27
GRÁFICO 10- INFORMAÇÃO DISPONÍVEL SOBRE O NÚMERO DE ECTS ATRIBUÍDOS ÀS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL.	53
GRÁFICO 11- INFORMAÇÃO DISPONÍVEL SOBRE O NÚMERO DE ECTS ATRIBUÍDOS AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL, QUANDO INDEPENDENTES.....	53
GRÁFICO 12 - INFORMAÇÃO DISPONÍVEL SOBRE O NÚMERO DE ECTS ATRIBUÍDOS ÀS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL, QUANDO EM CONJUNTO.	54
GRÁFICO 13- INFORMAÇÃO DISPONÍVEL ACERCA DO NÚMERO DE HORAS DE CONTACTO DOCENTE: DISCENTE NAS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL.....	54
GRÁFICO 14- INFORMAÇÃO DISPONÍVEL ACERCA DO NÚMERO DE HORAS DE CONTACTO DOCENTE: DISCENTE PARA AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL, CONSOANTE A FORMA COMO SÃO LECIONADAS - INDEPENDENTES.	55
GRÁFICO 15- INFORMAÇÃO DISPONÍVEL ACERCA DO NÚMERO DE HORAS DE CONTACTO DOCENTE: DISCENTE PARA AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL, CONSOANTE A FORMA COMO SÃO LECIONADAS - EM CONJUNTO.	55
GRÁFICO 16 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO ANO/ SEMESTRE EM QUE AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL SÃO LECIONADAS.	58

GRÁFICO 17- INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO ANO / SEMESTRE EM QUE AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL SÃO LECCIONADAS, QUANDO INDEPENDENTES.	58
GRÁFICO 18- INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO ANO/SEMESTRE EM QUE AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL, QUANDO EM CONJUNTO.....	59
GRÁFICO 19 - INFORMAÇÃO DISPONÍVEL RELATIVA AO NÚMERO DE DOCENTES PARA AS 2 UC'S. ..	66
GRÁFICO 20 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO NÚMERO DE DOCENTES PARA AS 2 UC'S, QUANDO INDEPENDENTES.....	67
GRÁFICO 21 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO NÚMERO DE DOCENTES PARA AS 2 UC'S, QUANDO JUNTAS.....	67
GRÁFICO 22- INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO USADAS NAS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL.	68
GRÁFICO 23- INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO USADOS NAS 2 UC'S, QUANDO INDEPENDENTES.....	69
GRÁFICO 24- INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO USADOS NAS 2 UC'S, QUANDO JUNTAS.....	69
GRÁFICO 25- INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA À BIBLIOGRAFIA ADOTADA PARA AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL.	73
GRÁFICO 26 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA À BIBLIOGRAFIA ADOTADA PARA AS 2 UC'S, QUANDO INDEPENDENTES.....	73
GRÁFICO 27 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA À BIBLIOGRAFIA ADOTADA NAS 2 UC'S, QUANDO JUNTAS.	74
GRÁFICO 28- INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO PROGRAMA CURRICULAR PARA AS UC'S DE CIRURGIA E MEDICINA ORAL.	74
GRÁFICO 29 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO PROGRAMA CURRICULAR PARA MEDICINA ORAL, QUANDO AS 2 UC'S INDEPENDENTES.	75
GRÁFICO 30 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO PROGRAMA CURRICULAR PARA CIRURGIA ORAL, QUANDO AS 2 UC'S INDEPENDENTES.	75
GRÁFICO 31 - INFORMAÇÃO OBTIDA RELATIVA AO PROGRAMA CURRICULAR PARA AS 2 UC'S, QUANDO JUNTAS.....	76

ANEXOS

Anexo 1 – Competências necessárias para a prática da Medicina Dentária, delineadas pela ADEE. ⁽²¹⁾

Profissionalismo:

- Exibir um comportamento apropriado para os pacientes.
- Exibir um comportamento profissional adequado para todos os membros da equipa.
- Ter conhecimento das questões sociais e psicológicas relevantes para o cuidado de pacientes.
- Ser competente e procurar um desenvolvimento profissional contínuo, bem como uma educação continuada, a fim de garantir uma boa competência.
- Gerir e manter um ambiente de trabalho seguro, com especial atenção ao controlo de infeção cruzada.
- Ter conhecimento e consciência da importância da sua própria saúde e do seu impacto sobre as capacidades de exercer a profissão.
- Ser competente para lidar com os outros membros da equipa em relação à saúde e segurança.
- Ter conhecimento dos princípios éticos relevantes e manter integridade pessoal e profissional, honestidade e lealdade.
- Ser competente na prestação de cuidados a todos os pacientes.
- Conhecer e compreender os direitos dos doentes, particularmente no que diz respeito à confidencialidade e consentimento informado, e das obrigações dos pacientes.
- Oferecer um atendimento ao paciente de melhor qualidade possível, em todos os momentos.
- Ser competente na seleção e priorização de opções de tratamento que são sensíveis às necessidades individuais, valores e objetivos de cada paciente.

Comunicação e Habilidades Interpessoais:

- Estabelecer uma relação paciente- médico dentista, que permite a oferta de um bom tratamento.
- Ter conhecimento das ciências comportamentais e de comunicação, incluindo fatores comportamentais (como etnia e gênero) que facilitam a prestação de cuidados dentários.
- Ser competente para identificar as expectativas do paciente e objetivos.
- Ser competente para identificar os fatores psicológicos e sociais que influenciam a doença; diagnosticar, tratar ou encaminhar, conforme o caso.
- Ser competente na partilha de informação e conhecimento profissional tanto com o paciente e como com outros profissionais, verbalmente e por escrito, incluindo a possibilidade de discutir, dar e receber críticas construtivas.
- Ser competente na aplicação de princípios de gestão do *stress* para si mesmo, para os pacientes e para a equipa.
- Ser competente no trabalho em equipa.

Conhecimento, tratamento da informação e pensamento crítico:

- Ter conhecimento e compreensão da base científica da Medicina Dentária, incluindo as ciências básicas e biomédicas relevantes. Ser capaz de usar esse conhecimento para interpretar os desenvolvimentos recentes e aplicá-los na prática.
- Ter conhecimento dos princípios científicos de esterilização, desinfecção e antisepsia para evitar infeção cruzada na prática clínica.
- Ter conhecimento da ciência de biomateriais dentários e suas limitações e ser conscientes das questões ambientais relevantes para a sua utilização.

- Ter conhecimento dos perigos de radiações ionizantes e seus efeitos sobre tecidos biológicos, bem como as normas relativas à sua utilização, incluindo redução de radiação, proteção e dose.
- Ter conhecimento dos processos das doenças, incluindo infeções, inflamações, distúrbios do sistema imune, degenerativa, neoplasias, distúrbios metabólicos e desordens genéticas.
- Estar familiarizado com as características patológicas a nível oral de distúrbios comuns dos principais sistemas orgânicos, e ter conhecimento das manifestações orais de doença sistémica.
- Ter conhecimento dos processos das doenças orais: etiologia e desenvolvimento, a fim de facilitar a sua prevenção, diagnóstico e gestão.
- Ser competente no uso da tecnologia da informação contemporânea para documentação, educação continuada, comunicação, gestão de informações e aplicações relacionadas com a saúde.
- Ser competente na proteção de dados confidenciais do paciente.
- Ser competente para reconhecer as suas limitações clínicas.
- Ser competente na avaliação da relação riscos-benefícios de produtos e técnicas.
- Ser competente na avaliação de publicações científicas e integrar essa informação na prática clínica, para melhorar a saúde bucal do paciente.
- Ser competente em aplicar a experiência, o conhecimento científico e os métodos para gerir os problemas de saúde oral.
- Recolha de informação, em ambiente clínico.
- Ser competente para identificar a queixa principal do paciente e obter uma história da doença atual como parte de uma história médica completa.
- Ser competente na realização de uma análise da dieta.
- Ser competente em produzir um registo do paciente.

- Ser competente para identificar um comportamento anormal do paciente (p.e. ansiedade).
- Ser competente na realização de um exame extra-oral e intra-oral adequada para o paciente, incluindo a avaliação dos sinais vitais.
- Ser competente em tirar radiografias de relevância para a prática clínica, interpretar os resultados e ter conhecimento de outros tipos de imagens médicas que são de relevância para a Medicina Dentária.
- Ser competente na gestão da radiação ionizante.
- Estar familiarizado com os princípios que fundamentam as técnicas radiográficas.
- Tem conhecimento de laboratório clínico, a fim de realizar outros testes de diagnóstico; compreender a sua confiabilidade e validade de diagnóstico e interpretar seus resultados.
- Ser competente na produção de moldes de diagnóstico.
- Ser competente na avaliação da função sensorial e motora da boca e maxilares.
- Ser competente na avaliação da função salivar.
- Ser competente na avaliação da dor orofacial.
- Ser competente a avaliar forma facial e desvios do normal.
- Ser competente em reconhecer sinais de abuso e negligência paciente e saber como relatar às autoridades legais apropriadas.

Diagnóstico e Planeamento do Tratamento:

- Ser competente na obtenção de consentimento informado.
- Ser competente em reconhecer a presença de doença sistêmica e saber como a doença e o seu tratamento afetam a prestação de tratamentos médico-dentários.
- Ser competente para identificar a localização, extensão e grau de atividade de cáries e desgaste do dente.

- Ser competente no diagnóstico de anomalias dentárias anatómicas e periodontais que comprometem a saúde periodontal, função ou estética.
- Ser competente em distinguir a diferença entre a saúde e a doença pulpar.
- Ser competente em reconhecer as características clínicas de doenças da mucosa oral ou desordens, incluindo neoplasia oral.
- Ser competente em reconhecer problemas maxilofaciais, as características clínicas de dor craniofacial aguda e crónica.
- Ser competente em reconhecer o comportamento do paciente que contribui para problemas orofaciais.
- Ser competente em determinar os requisitos estéticos de um paciente e determinar o grau em que essas exigências podem ser cumpridas.
- Ser competente na realização de uma avaliação ortodôntica.
- Estar familiarizado com o diagnóstico de disfunções da articulação temporomandibular.
- Ser competente no diagnóstico e emergências médicas.
- Ser competente para gerir os pacientes de diferentes origens sociais e étnicas.

- Estabelecimento e manutenção de saúde oral:

- Ter conhecimento dos conceitos de intervenção mínima e de fornecer uma abordagem abrangente para o cuidado oral.
- Ser competente na aplicação de tratamento baseada em evidências.
- Ser competente na instrução de higiene oral, a terapia tópica de flúor e selantes de fissuras.
- Ser competente para educar os pacientes sobre a etiologia e prevenção doenças orais e incentivá-los a assumir a responsabilidade pela sua saúde oral.
- Ser competente para prescrever e monitorizar os efeitos de medicamentos.
- Ser competente na educação nutricional relevante para saúde oral.

- Ser competente no desenvolvimento de estratégias para prever, prevenir e corrigir uma má higiene oral e hábitos nocivos.
- Ser competente para avaliar todos os resultados dos tratamentos.
- Ser competente na realização de procedimentos de prevenção, preservação e da estrutura dentária, prevenção de doenças dos tecidos duros e promover a saúde dos tecidos moles.
- Ser competente na execução de procedimentos de diagnóstico nos tecidos moles.
- Ser competente para participar no diagnóstico e encaminhamento adequado do paciente com risco de vida.
- Ser competente na gestão de infeções orais agudas, incluindo encaminhamento do paciente e prescrição de medicamentos apropriados.
- Estar familiarizado com o tratamento de problemas de saúde oral comuns.
- Ter conhecimento sobre os efeitos do tabaco na mucosa oral e de que maneira pode ajudar os pacientes que desejam cessar o hábito.
- Ser competente na avaliação periodontal, estabelecendo um diagnóstico e prognóstico e idealizar um plano de tratamento.
- Ser competente para educar os pacientes sobre a etiologia da doença periodontal e incentivá-los a assumir a responsabilidade pela sua saúde oral.
- Ser competente na instrução dos pacientes nos métodos de higiene oral apropriados.
- Ser competente a nível supragengival e subgengival, na remoção de manchas e profilaxia, com instrumentos manuais e mecânicos.
- Ter conhecimento dos fatores etiológicos secundários da doença periodontal.
- Ser competente para diagnosticar, explicar e discutir a necessidade de cirurgia periodontal.
- Ser competente na avaliação dos resultados do tratamento periodontal e estabelecer um programa de manutenção.

- Ser competente na avaliação de pacientes suscetíveis à cárie.
- Ser competente na remoção de tecido dentário cariado, e restaurar o dente, a nível da forma, função e estética, com materiais adequados, evitando doenças do tecido duro e promoção da saúde dos tecidos moles.
- Ser competente na realização de procedimentos terapêuticos destinados a preservar a vitalidade pulpar.
- Ser competente na execução de tratamento endodôntico em dentes mono e multirradiculares.
- Ser competente na realização de extração simples de dentes erupcionados.
- Ter conhecimento da gestão de trauma em dentes decíduos e permanentes e estar familiarizado com os aspetos cirúrgicos e não-cirúrgicos da gestão de trauma maxilofacial.
- Ser competente para realizar a extração cirúrgica de um dente incluso simples e da remoção simples de raízes fraturadas ou retida.
- Ser competente na realização de procedimentos cirúrgicos pré-protéticos sem complicações.
- Ser competente para gestão de complicações cirúrgicas pós-operatórias.
- Ser competente na descrição das indicações e contra-indicações, princípios e técnicas de colocação de implantes osteointegrados.
- Ser competente nas diferentes técnicas anestésicas, bem como na gestão de complicações anestésicas locais.
- Ser competente no diagnóstico da dor orofacial.
- Ter conhecimento de técnicas de sedação consciente por via intravenosa e inalação para procedimentos clínicos.
- Ser competente para selecionar e prescrever medicamentos para o pré-operatório e pós-operatório.
- Ser competente na identificação da origem do medo e ansiedade em relação a tratamentos dentário e seu controlo com técnicas comportamentais.

- Ser competente na conceção de restaurações indiretas eficazes, anteriores e posteriores, coroas, pontes simples, próteses totais e parciais.
- Ter conhecimento do processo de laboratório usado na produção de coroas, pontes, próteses parciais e totais e ser capaz de fazer ajustes nas mesmas.
- Ser competente na descrição aos pacientes dos princípios e técnicas de tratamentos estéticos, incluindo as diferenças entre as expectativas do paciente e os resultados realizáveis.
- Ser competente descrição aos pacientes dos princípios e técnicas envolvidas na colocação de implantes osteointegrados.
- Estar familiarizado com os princípios de tratamento de anomalias dento-faciais, incluindo os procedimentos ortodônticos e maxilofaciais.
- Ser competente no diagnóstico da necessidade de tratamento ortodôntico e estar familiarizado com as técnicas de tratamento contemporâneas.
- Ser competente para idealizar, inserir e ajustar os mantenedores de espaço, e inserir e ajustar os aparelhos removíveis para alinhamento de um único dente ou corrigir mordida cruzada.
- Ser competente na gestão adequada de todas as formas de emergência ortodôntico, incluindo o encaminhamento, quando necessário.
- Ser competente para identificar hábitos orais nocivos que podem agravar má oclusão; e prevenir as suas consequências, através da educação do paciente e terapia com aparelhos, conforme necessário.
- Estabelecer políticas para a gestão de emergências médicas, no consultório.
- Ser competente na realização de técnicas de ressuscitação em situações de paragem cardíaca, choque anafilático, obstrução respiratória superior, ataque epilético, hemorragia, inalação ou ingestão de corpos estranhos, hipoglicemia e coma diabético ou outras emergências médicas que possam ocorrer no decorrer da prática clínica.
- Ser competente na identificação e gerir emergências dentários, de origem pulpar, periodontal ou traumática.

- Ser competente na identificação e referência de emergências dentárias ou médicas, que estão fora do âmbito de um médico dentista clínico geral.

Promoção de saúde

- Ser competente na aplicação dos princípios da promoção e prevenção da saúde.
- Ter conhecimento da organização e prestação de cuidados de saúde na comunidade e no serviço hospitalar.
- Ser competente na compreensão das complexas interações entre a saúde oral, nutrição, saúde geral, drogas e doenças que podem ter um impacto sobre a via oral, cuidados de saúde.
- Ter conhecimento da prevalência das condições dentárias comuns no país.
- Ter conhecimento da importância de medidas preventivas baseadas na comunidade.
- Ter conhecimento dos fatores sociais, culturais e ambientais, que contribuem para a saúde ou doença.

Anexo 2- Análise Estatística.

Número de ECTS

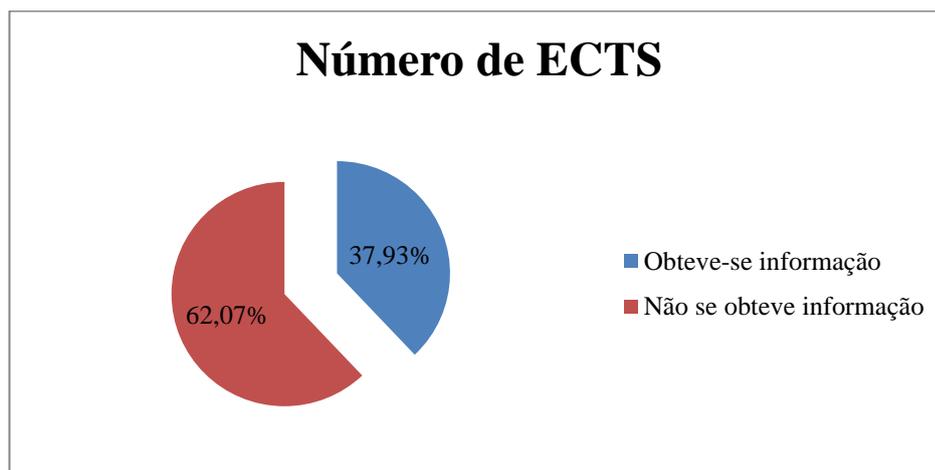


Gráfico 10- Informação disponível sobre o número de ECTS atribuídos às UC's de Cirurgia e Medicina Oral.

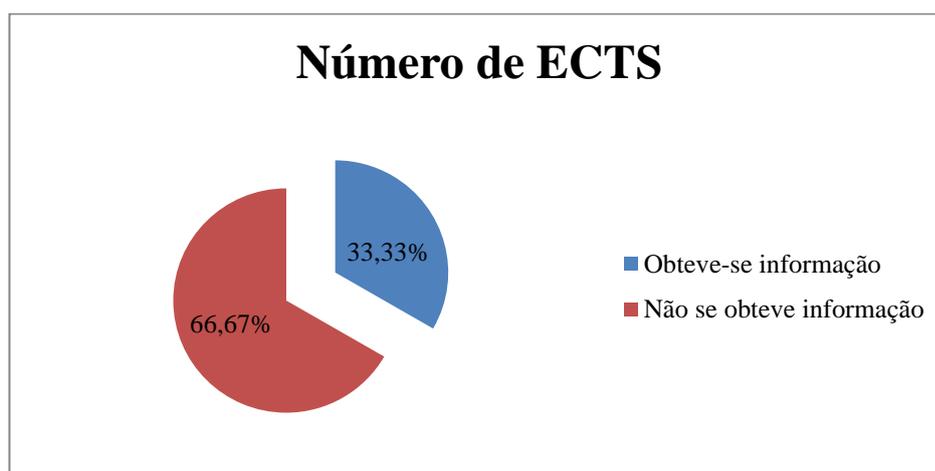


Gráfico 11- Informação disponível sobre o número de ECTS atribuídos as UC's de Cirurgia e Medicina Oral, quando independentes.

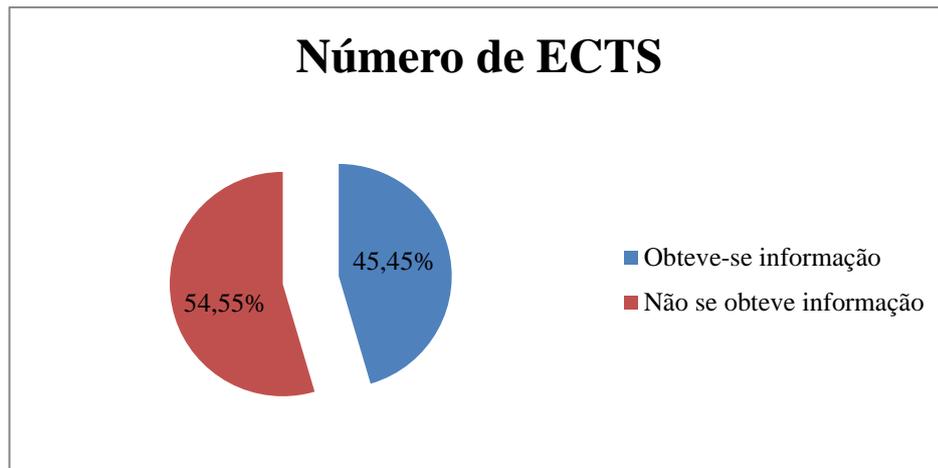


Gráfico 12 - Informação disponível sobre o número de ECTS atribuídos às UC's de Cirurgia e Medicina Oral, quando em conjunto.

Número de Horas de Contacto

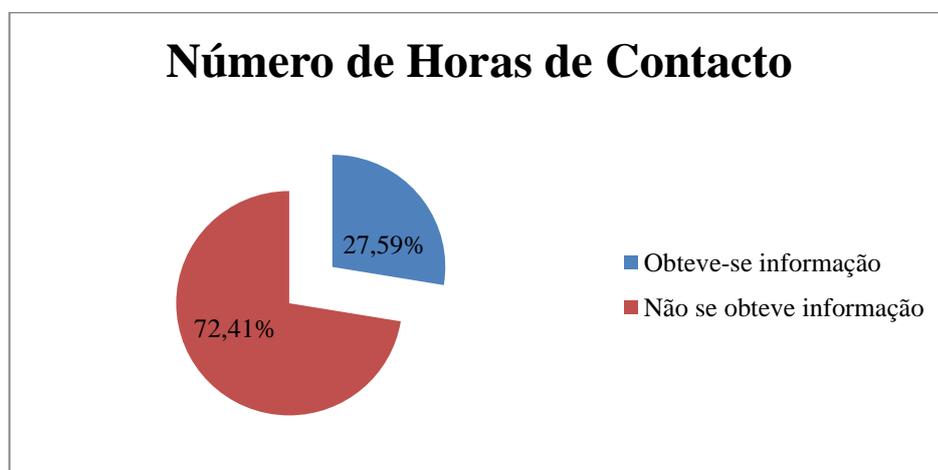


Gráfico 13- Informação disponível acerca do número de horas de Contacto docente: discente nas UC's de Cirurgia e Medicina Oral.

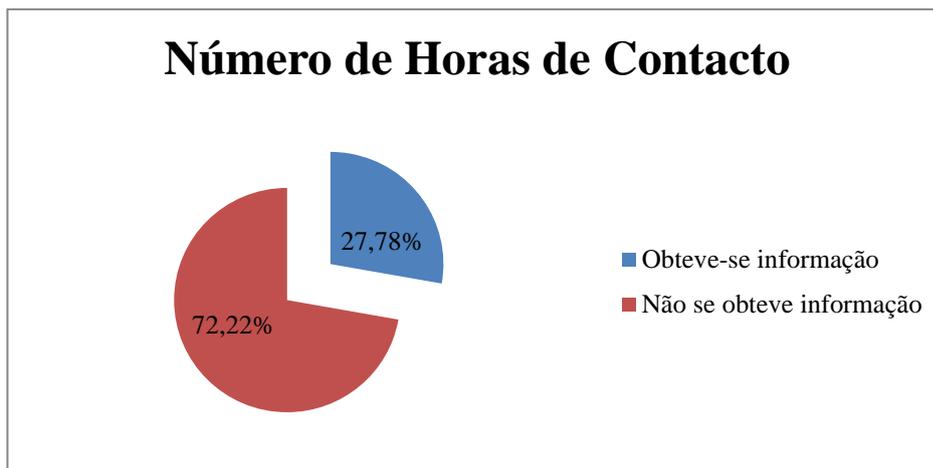


Gráfico 14- Informação disponível acerca do número de horas de Contacto docente: discente para as UC's de Cirurgia e Medicina Oral, consoante a forma como são lecionadas - independentes.

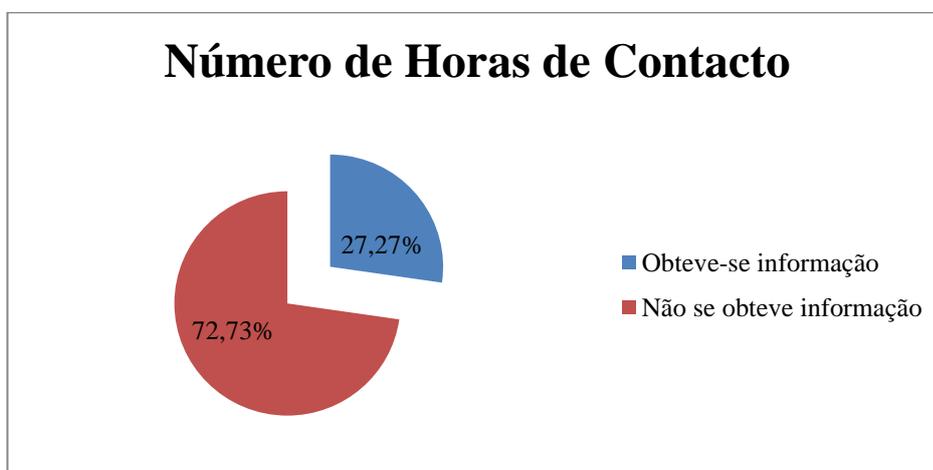


Gráfico 15- Informação disponível acerca do número de horas de Contacto docente: discente para as UC's de Cirurgia e Medicina Oral, consoante a forma como são lecionadas - em conjunto.

Número de horas de contacto totais para as 2 UC's

<i>Universidade</i>	<i>Medicina Oral e Cirurgia</i>	<i>Número de Horas</i>	<i>Número de Horas Total</i>
Ghent University	Independentes	21	173,50
		48	
		39	
		43	
		22,5	
Aarhus University	Independentes	32	386,00
		29	
		28	
		89	
		83	
University of Barcelona	Independentes	24	600,00
		62	
		39	
University of Iceland	Independentes	150	101,00
		150	
		38	
Medical University of Vienna	Independentes	63	355,00
		138	
		141	
Universidade do Porto - FMDUP	Independentes	76	672,00
		112	
		70	
		84	
		56	
		84	
		98	
		56	
		112	

	<i>Horas de Contacto</i>
Média	323,10
Mediana	355
Desvio Padrão	200,31

Proporção do número de horas de contacto : ECTS

<i>Universidade</i>	<i>Medicina Oral e Cirurgia</i>	<i>Número de Horas</i>	<i>ECTS</i>	<i>Proporção Número de Horas: ECTS</i>
Ghent University	Independentes	21	3	1/7
		48	3	1/16
		39	5	5/39
		43	5	5/43
		22,5	3	2/15
		32	5	5/32
		29	5	5/29
Aarhus University	Independentes	28	5	5/28
		89	5	5/89
		83	5	5/83
		24	5	5/24
		62	5	5/62
		39	5	5/39
		150	6	1/25
University of Barcelona	Independentes	150	6	1/25
		150	6	1/25
		150	6	1/25
		150	6	1/25
Universidade do Porto - FMDUP	Independentes	112	4	1/28
		70	2,5	2/35
		84	3	1/21
		56	2	1/14
		84	3	1/21
		98	3,5	2/49
		56	2	1/14
112	4	1/28		

	<i>Média de proporção de horas: ECTS</i>
Universidades Europeias	2:19
Universidade do Porto	3:59

Ano/ Semestre de Lecionação

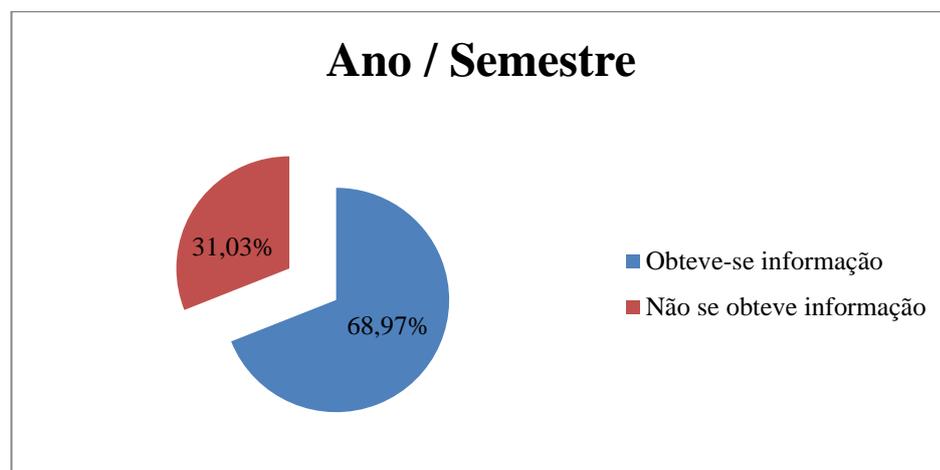


Gráfico 16 - Informação obtida relativa ao ano/ semestre em que as UC's de Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas.

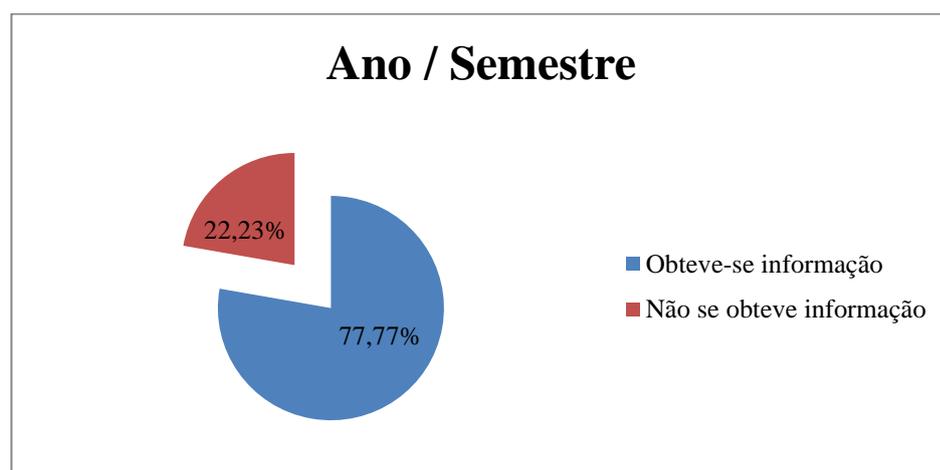


Gráfico 17- Informação obtida relativa ao ano / semestre em que as UC's de Cirurgia e Medicina Oral são lecionadas, quando independentes.

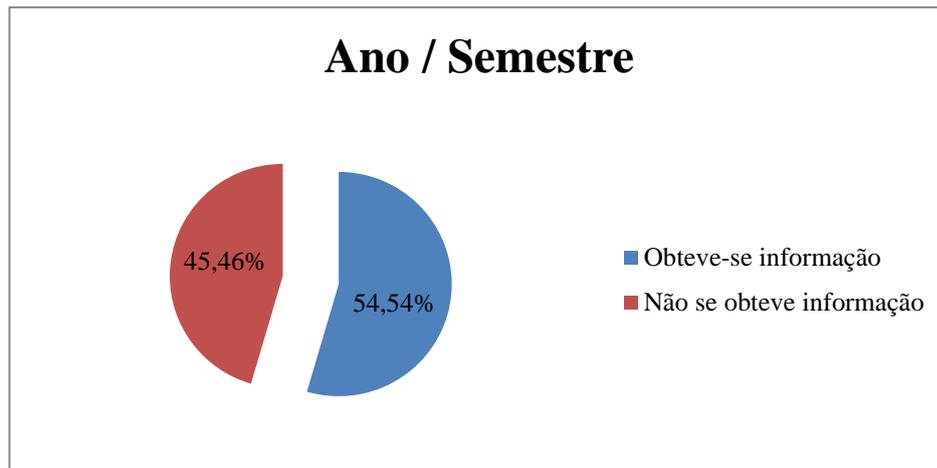


Gráfico 18- Informação obtida relativa ao ano/semestre em que as UC's de Cirurgia e Medicina Oral, quando em conjunto.

Lecionação da Cirurgia e Medicina Oral, por ano curricular.

Universidade						Número
	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	5º Ano	de anos em que é lecionada a UC
Karolinska Institute	não	sim	não	não	sim	2
University of Bristol	não	sim	sim	sim	sim	4
Universität Heidelberg	não	não	não	sim	sim	2
Ghent University	não	não	sim	sim	sim	3
Humboldt-Universität zu Berlin	não	não	sim	sim	sim	3
University of Helsinki	não	não	sim	sim	sim	3
Aarhus University	não	sim	sim	sim	sim	4
University of Leeds	sim	sim	sim	sim	sim	5

O Ensino das Unidades Curriculares de Medicina Oral e Cirurgia Oral da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto num contexto europeu

Anexos

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg	não	não	sim	sim	sim	3
Catholique de Louvain	não	não	sim	não	sim	2
Newcastle University	não	não	sim	sim	sim	3
University of Barcelona	não	não	sim	sim	não	2
Cardiff University	não	sim	sim	sim	sim	4
Johannes Gutenberg-Universität Mainz	não	não	sim	sim	sim	3
University of Oslo	não	não	não	sim	não	1
University of Bergen	não	não	não	sim	não	1
University of Iceland	não	não	sim	não	não	1
Umeå University	não	sim	sim	sim	não	3
University of Bologna	não	não	sim	sim	não	2
Medical University of Vienna	não	não	sim	sim	sim	3
						2
Frequência Absoluta (N)	1	6	16	17	14	4
Frequência Relativa (%)	5,00%	30,00%	80,00%	85,00%	70,00%	2

<i>Número de anos em que UC's são lecionadas</i>	<i>Frequência Absoluta (N)</i>	<i>Frequência Relativa (%)</i>
1	3	15,00%
2	5	25,00%
3	8	40,00%
4	3	15,00%
5	1	5,00%

Lecionação da Medicina Oral, por ano curricular, quando as 2 UC's independentes.

<i>Universidade</i>	<i>1º Ano</i>	<i>2º Ano</i>	<i>3º Ano</i>	<i>4º Ano</i>	<i>5º Ano</i>
Karolinska Institute	não	sim	não	não	não
University of Bristol	não	sim	sim	sim	sim
Ghent University	não	não	sim	sim	sim
Humboldt-Universität zu Berlin	não	não	não	sim	sim
University of Helsinki	não	não	sim	sim	sim
Aarhus University	não	sim	não	não	sim
Newcastle University	não	não	não	não	sim
University of Barcelona	não	não	sim	não	não
Cardiff University	não	sim	sim	sim	sim
Johannes Gutenberg-Universität Mainz	não	não	sim	sim	sim
University of Iceland	não	não	sim	não	não
Umeå University	não	sim	não	não	não
University of Bologna	não	não	sim	não	não
Medical University of Vienna	não	não	sim	não	não
Frequência Absoluta (N)	0	3	8	5	7
Frequência Relativa (%)	0,00%	21,43%	57,14%	35,71%	50,00%

Lecionação da Cirurgia Oral, por ano curricular, quando as 2 UC's independentes.

<i>Universidade</i>	<i>1º Ano</i>	<i>2º Ano</i>	<i>3º Ano</i>	<i>4º Ano</i>	<i>5º Ano</i>
Karolinska Institute	não	não	não	não	sim
University of Bristol	não	sim	sim	sim	sim
Ghent University	não	não	não	sim	sim
Humboldt-Universität zu Berlin	não	não	sim	sim	sim
University of Helsinki	não	não	sim	sim	sim
Aarhus University	não	não	sim	sim	sim
Newcastle University	não	não	sim	sim	sim
University of Barcelona	não	não	sim	sim	não
Cardiff University	não	sim	sim	sim	sim
Johannes Gutenberg-Universität Mainz	não	não	sim	sim	sim
University of Iceland	não	não	sim	não	não
Umeå University	não	não	sim	sim	não
University of Bologna	não	não	não	sim	não
Medical University of Vienna	não	não	não	sim	sim
Frequência Absoluta (N)	0	2	10	12	10
Frequência Relativa (%)	0,00 %	14,29 %	71,43 %	85,71 %	71,43 %

Lecionação das 2 UC's, por ano curricular, quando em conjunto.

<i>Universidade</i>	<i>1º Ano</i>	<i>2º Ano</i>	<i>3º Ano</i>	<i>4º Ano</i>	<i>5º Ano</i>
Universität Heidelberg	não	não	não	sim	sim
University of Leeds *	sim	sim	sim	sim	sim
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg	não	não	sim	sim	sim
Université Catholique de Louvain	não	não	sim	não	sim
University of Oslo	não	não	não	sim	não
University of Bergen	não	não	não	sim	não
Frequência Absoluta (N)	1	1	3	5	4
Frequência Relativa (%)	16,67 %	16,67 %	50,00 %	83,33 %	66,67 %

Lecionação das 2 UC's, por semestre.

<i>Universidade</i>	<i>1º</i>	<i>2º</i>	<i>3º</i>	<i>4º</i>	<i>5º</i>	<i>6º</i>	<i>7º</i>	<i>8º</i>	<i>9º</i>	<i>10º</i>
Karolinska Institute	não	não	sim	sim	não	não	não	não	sim	sim
Universität Heidelberg	não	não	não	não	não	não	sim	não	não	sim
Ghent University	não	não	não	não	não	sim	sim	não	sim	sim
Humboldt- Universität zu Berlin	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim
University of Helsinki	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Aarhus University	não	não	não	sim						
Albert-Ludwigs- Universität Freiburg	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	não
Université Catholique de Louvain	não	não	não	não	sim	sim	não	não	não	sim
University of Barcelona	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	não	não
Johannes Gutenberg- Universität Mainz	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim
University of Oslo	não	sim	não	não						
University of Bergen	não	sim	não							
University of Iceland	não	não	não	não	sim	sim	não	não	não	não
Umeå University	não	não	não	sim	sim	não	não	sim	não	não

O Ensino das Unidades Curriculares de Medicina Oral e Cirurgia Oral da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto num contexto europeu

Anexos

University of Bologna Medical University of Vienna	não	não	não	não	sim	não	sim	sim	não	não
Frequência Absoluta (N)	0	0	1	3	8	9	10	10	8	8
Frequência Relativa (%)	0,00%	0,00%	6,25%	18,75%	50,00%	56,25%	62,50%	62,50%	50,00%	50,00%

Lecionação da Medicina Oral, por semestre, quando as 2 UC's independentes.

<i>Universidade</i>	<i>1º</i>	<i>2º</i>	<i>3º</i>	<i>4º</i>	<i>5º</i>	<i>6º</i>	<i>7º</i>	<i>8º</i>	<i>9º</i>	<i>10º</i>
Karolinska Institute	não	não	sim	sim	não	não	não	não	não	não
Ghent University	não	não	não	não	não	sim	sim	não	sim	sim
Humboldt-Universität zu Berlin	não	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim
University of Helsinki	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Aarhus University	não	não	não	sim	não	não	não	não	sim	não
University of Barcelona	não	não	não	não	sim	sim	não	não	não	não
Johannes Gutenberg-Universität Mainz	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim
University of Iceland	não	não	não	não	sim	não	não	não	não	não
Umeå University	não	não	não	sim	não	não	não	não	não	não
University of Bologna	não	não	não	não	sim	não	não	não	não	não

Medical University of Vienna	não	não	não	não	sim	não	não	não	não	não
Frequência Absoluta (N)	0	0	1	3	5	4	4	3	5	4
Frequência Relativa (%)	0,0 0%	0,0 0%	9,0 9%	27, 27%	45, 45%	36, 36%	36, 36%	27, 27%	45, 45%	36, 36%

Lecionação da Cirurgia Oral, por semestre, quando as 2 UC's independentes.

<i>Universidade</i>	<i>1º</i>	<i>2º</i>	<i>3º</i>	<i>4º</i>	<i>5º</i>	<i>6º</i>	<i>7º</i>	<i>8º</i>	<i>9º</i>	<i>10º</i>
Karolinska Institute	não	não	não	não	não	não	não	não	sim	sim
Ghent University	não	não	não	não	não	não	sim	não	sim	sim
Humboldt-Universität zu Berlin	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim
University of Helsinki	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Aarhus University	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim	sim
University of Barcelona	não	não	não	não	sim	não	sim	sim	não	não
Johannes Gutenberg-Universität Mainz	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	sim
University of Iceland	não	não	não	não	não	sim	não	não	não	não
Umeå University	não	não	não	não	sim	não	não	sim	não	não
University of Bologna	não	não	não	não	não	não	sim	sim	não	não
Medical University of Vienna	não	não	não	não	não	não	não	sim	sim	não
Frequência Absoluta (N)	0	0	0	0	4	5	7	8	7	6
Frequência Relativa (%)	0,0 0%	0,0 0%	0,0 0%	0,0 0%	36, 36%	45, 45%	63, 64%	72, 73%	63, 64%	54, 55%

Lecionação das 2 UC's, por semestre, quando juntas.

<i>Universidade</i>	<i>1º</i>	<i>2º</i>	<i>3º</i>	<i>4º</i>	<i>5º</i>	<i>6º</i>	<i>7º</i>	<i>8º</i>	<i>9º</i>	<i>10º</i>
Universität Heidelberg	não	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg	não	não	não	não	não	sim	sim	sim	sim	não
Université Catholique de Louvain	não	não	não	não	sim	sim	não	não	sim	não
University of Oslo	não	não	não	não	não	não	não	sim	não	não
University of Bergen	não	não	não	não	não	não	não	não	sim	não
Frequência Absoluta (N)	0	0	0	0	1	2	2	3	4	1
Frequência Relativa (%)	0,0 0%	0,0 0%	0,0 0%	0,0 0%	20, 00%	40, 00%	40, 00%	60, 00%	80, 00%	20, 00%

Número de Docentes

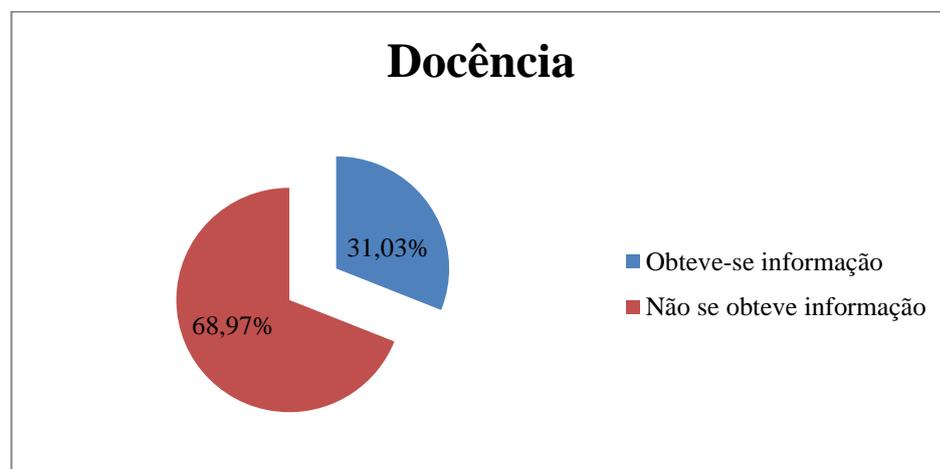


Gráfico 19 - Informação disponível relativa ao número de docentes para as 2 UC's.

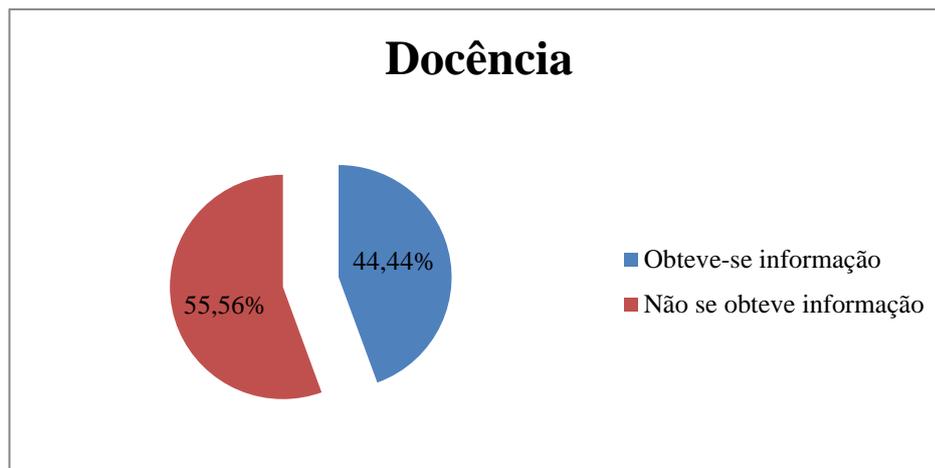


Gráfico 20 - Informação obtida relativa ao número de docentes para as 2 Uc's, quando independentes.

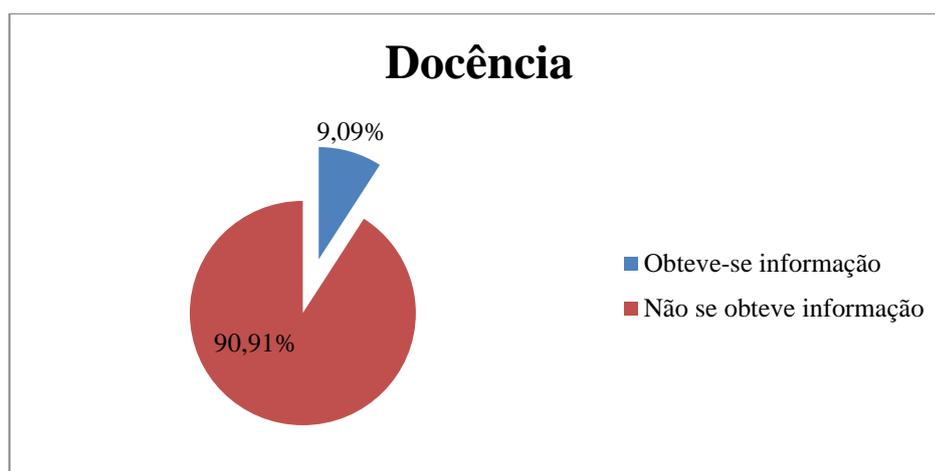


Gráfico 21 - Informação obtida relativa ao número de docentes para as 2 Uc's, quando juntas.

Rácios docentes: discentes na FMDUP

<i>UC's</i>	<i>Número Docentes</i>	<i>Número Alunos</i>	<i>Aulas teóricas</i>	<i>Aulas Pré-Clínicas</i>	<i>Aulas Clínicas</i>
CO I	4	94	1/94	---	---
MO I	3	98	1/98	---	---
CO II	4	81	1/81	---	---
MO II	3	91	1/91	---	---
CO III	3	72	1/72	1/18	1/36
CO IV	5	87	1/87	---	5/87
MO III	3	85	1/85	---	3/85
UCPCO	5	89	1/89	---	3/89

Métodos de Avaliação

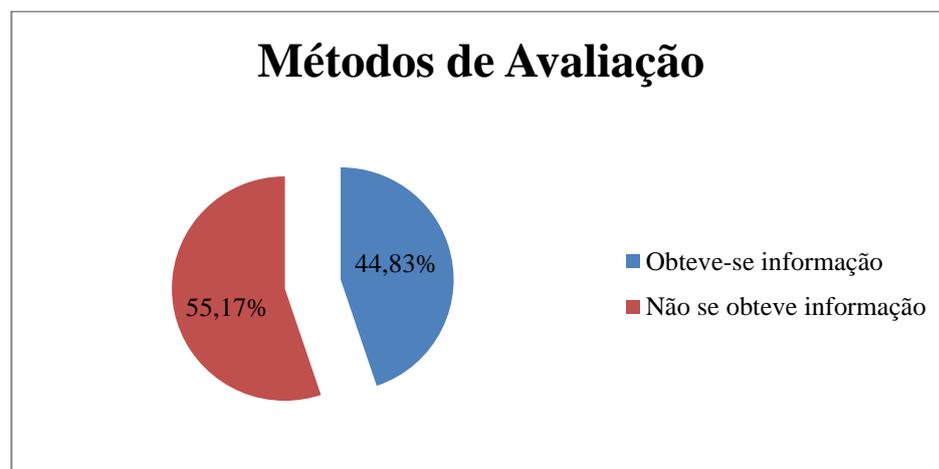


Gráfico 22- Informação obtida relativa aos métodos de avaliação usadas nas UC's de Cirurgia e Medicina Oral.

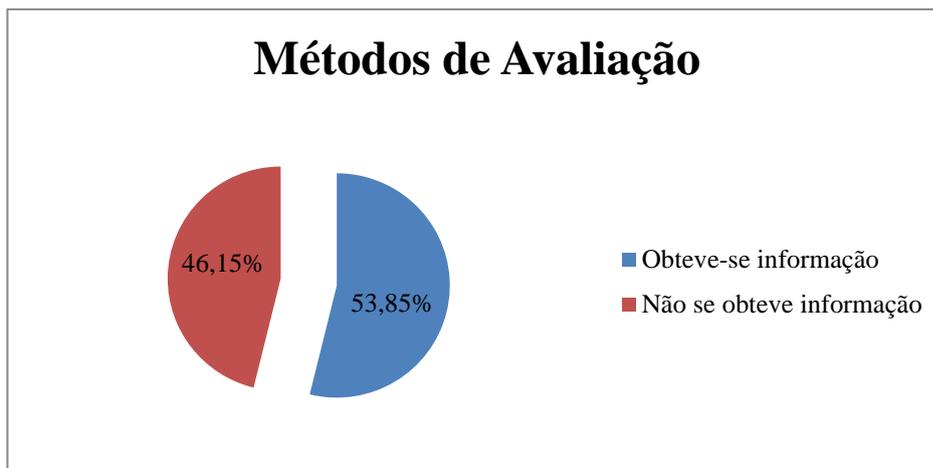


Gráfico 23- Informação obtida relativa aos métodos de avaliação usados nas 2 UC's, quando independentes.

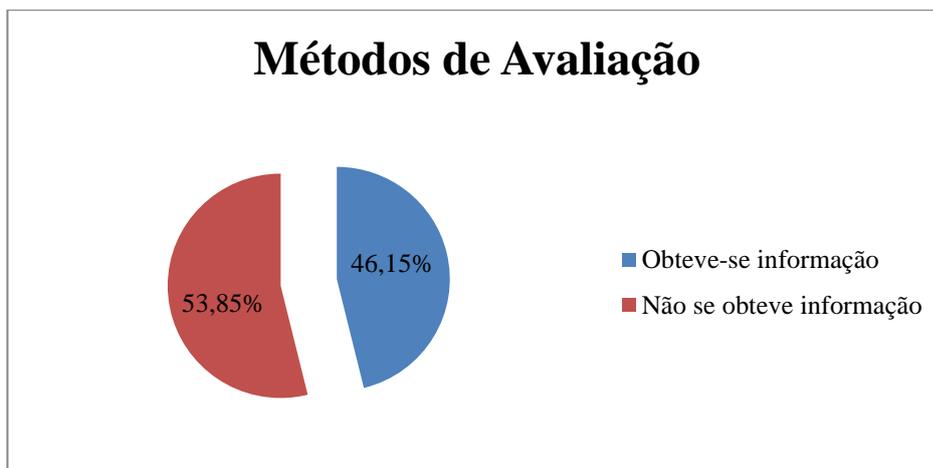


Gráfico 24- Informação obtida relativa aos métodos de avaliação usados nas 2 UC's, quando juntas.

Métodos de Avaliação nas 2 UC's

<i>Universidades</i>	<i>Cirurgia e Medicina Oral</i>	<i>Com exame final</i>	<i>Sem exame final</i>
University College London	Independentes	Não	Sim
University of Edinburgh	Independentes	Sim	Não
Katholieke Universiteit Leuven	Junto	Sim	Não
University of Sheffield	Junto	Sim	Não
Aarhus University	Independentes	Sim	Não
University of Leeds	Independentes	Sim	Não
Université Catholique de Louvain	Junto	Sim	Não
University of Barcelona	Independentes	Sim	Não
University of Oslo	Junto	Sim	Não
University of Bergen	Junto	Sim	Não
University of Iceland	Independentes	Sim	Não
University of Bologna	Independentes	Não	Sim
University College Cork	Junto	Não	Sim
Frequência Absoluta (N)		10	3
Frequência Relativa (%)		76,92%	23,08%

Modelo de exame usado, nas Universidades que é adotado o exame final.

<i>Universidades</i>	<i>Cirurgia e Medicina Oral</i>	<i>Com exame final</i>	<i>Exame Oral</i>	<i>Exame Escrito</i>	<i>Exame oral e escrito</i>
University of Edinburgh	Independentes	Sim	Não	Não	Sim
Katholieke Universiteit Leuven	Junto	Sim	Não	Não	Sim
University of Sheffield	Junto	Sim	Não	Sim	Não
Aarhus University	Independentes	Sim	Não	Sim	Não
University of Leeds	Independentes	Sim	Não	Sim	Não

Universit�e Catholique de Louvain	Junto	Sim	Sim	Não	Não
University of Barcelona	Independentes	Sim	Não	Sim	Não
University of Oslo	Junto	Sim	Não	Sim	Não
University of Bergen	Junto	Sim	Não	Sim	Não
University of Iceland	Independentes	Sim	Não	Sim	Não
Frequência Absoluta (N)			1	7	2
Frequência Relativa (%)			10,00%	70,00%	20,00%

Outros métodos de avalia o usados nas 2 UC's

<i>Universidades</i>	<i>Cirurgia e Medicina Oral</i>	<i>Trabalhos de pesquisa</i>
University College London	Independentes	Sim
University of Edinburgh	Independentes	Sim
Katholieke Universiteit Leuven	Junto	Não
University of Sheffield	Junto	Não
Aarhus University	Independentes	Não
University of Leeds	Independentes	Não
Universit�e Catholique de Louvain	Junto	Não
University of Barcelona	Independentes	Sim
University of Oslo	Junto	Não
University of Bergen	Junto	Não
University of Iceland	Independentes	Não
University of Bologna	Independentes	Não
University College Cork	Junto	Não
Frequência Absoluta (N)		5
Frequência Relativa (%)		23,08%

<i>Universidades</i>	<i>Cirurgia e Medicina Oral</i>	<i>Apresentação de casos clínicos</i>
University College London	Independentes	Não
University of Edinburgh	Independentes	Não
Katholieke Universiteit Leuven	Junto	Não
University of Sheffield	Junto	Não
Aarhus University	Independentes	Não
University of Leeds	Independentes	Sim
Université Catholique de Louvain	Junto	Não
University of Barcelona	Independentes	Não
University of Oslo	Junto	Não
University of Bergen	Junto	Não
University of Iceland	Independentes	Não
University of Bologna	Independentes	Sim
University College Cork	Junto	Não
	Frequência Absoluta (N)	2
	Frequência Relativa (%)	15,38%

Bibliografia Adotada

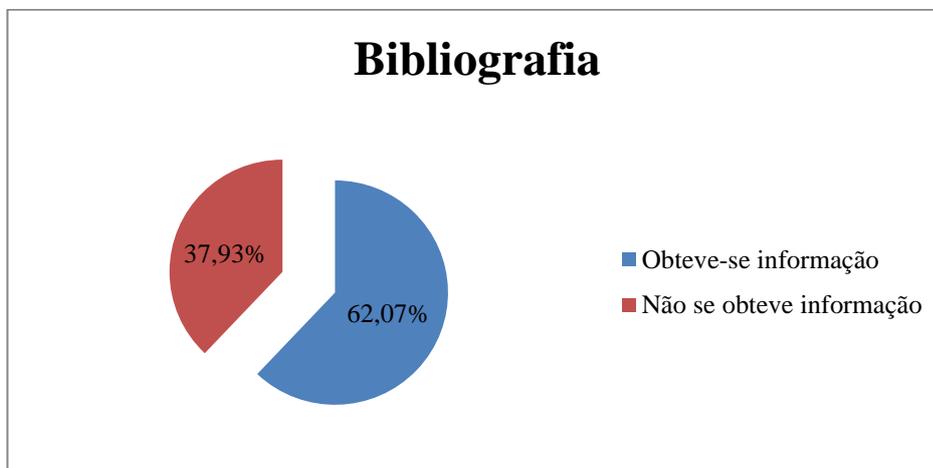


Gráfico 25- Informação obtida relativa à bibliografia adotada para as Uc's de Cirurgia e Medicina Oral.

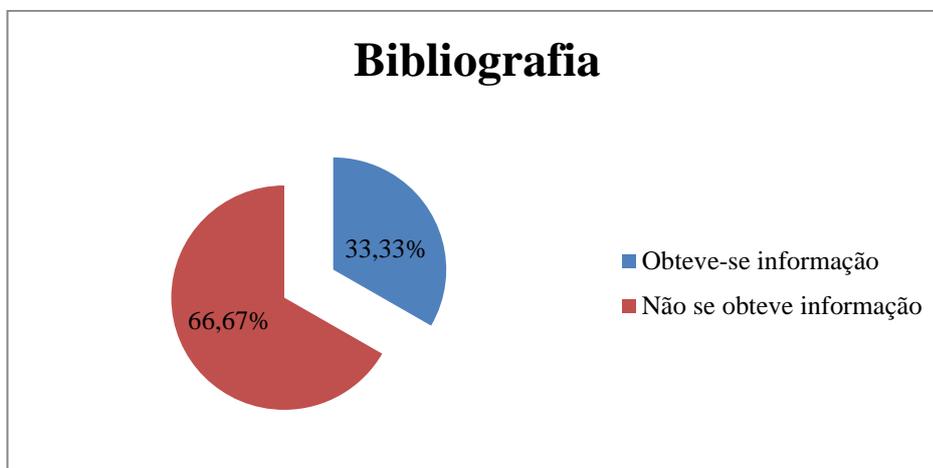


Gráfico 26 - Informação obtida relativa à bibliografia adotada para as 2 UC's, quando independentes.

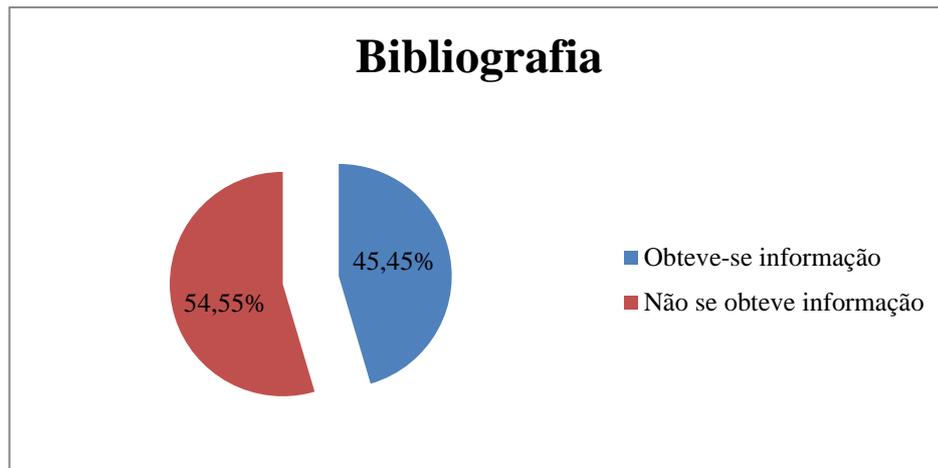


Gráfico 27 - Informação obtida relativa à bibliografia adotada nas 2 UC's, quando juntas.

Programa Curricular

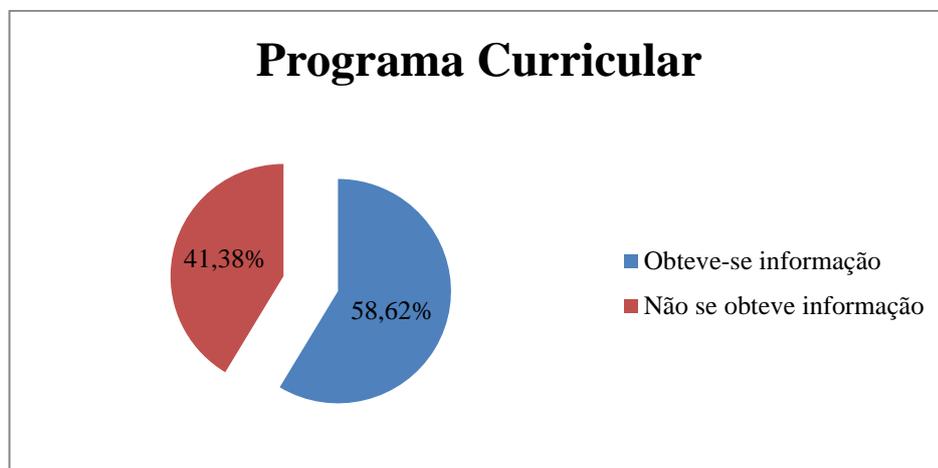


Gráfico 28- Informação obtida relativa ao programa curricular para as UC's de Cirurgia e Medicina Oral.

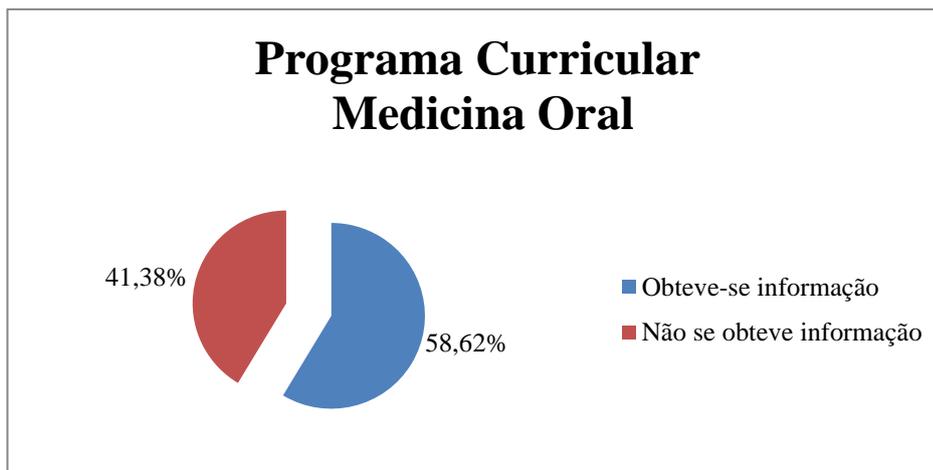


Gráfico 29 - Informação obtida relativa ao programa curricular para Medicina Oral, quando as 2 UC's independentes.

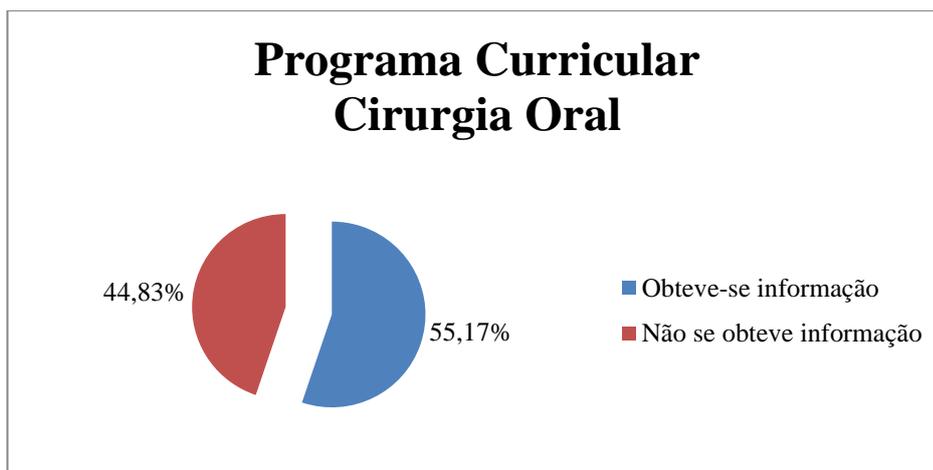


Gráfico 30 - Informação obtida relativa ao programa curricular para Cirurgia Oral, quando as 2 UC's independentes.

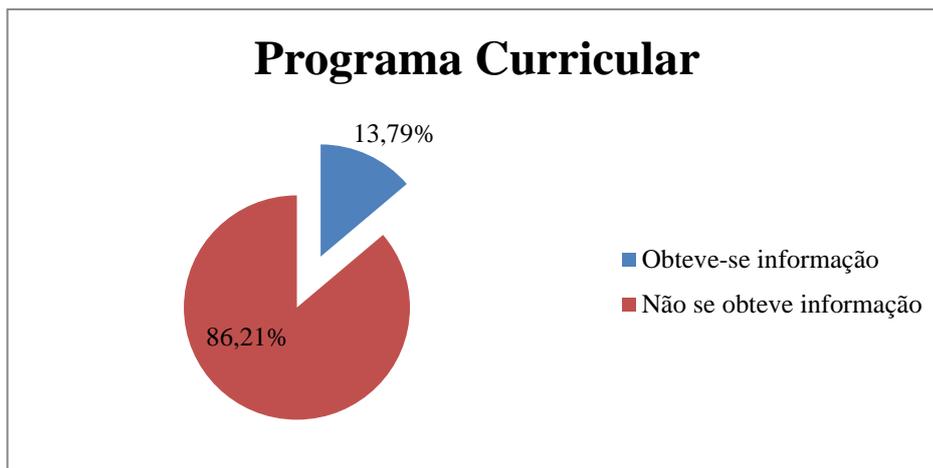


Gráfico 31 - Informação obtida relativa ao programa curricular para as 2 Uc's, quando juntas.