

Universidade de Lisboa

Faculdade de Medicina Dentária



O Ensino da Odontogeriatrica na Europa

Jéssica Fonseca Martinho

Orientadores:

Professora Doutora Sofia Arantes e Oliveira

Professor Doutor Mário Filipe Cardoso de Matos Bernardo

Dissertação

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

2021

*If you can't fly, then run
If you can't run, then walk
If you can't walk, then crawl,
But whatever you do,
You have to keep moving forward.*

-Martin Luther King Jr.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer acima de tudo a Deus e ao meu anjinho da guarda que me protegem e que percorreram em conjunto comigo todo este percurso. Sou vos grata pela luzinha que me dão e por me guiarem nesta vida fantástica.

À minha orientadora, Professora Doutora Sofia Arantes e Oliveira que me guiou neste caminho com tanta paciência, dedicação e amabilidade. Que partilhou o mesmo entusiasmo que eu por este tema e que me mostrou a luz ao fundo do túnel quando tudo parecia tão complicado. As maiores felicidades para si e para a sua linda família.

Ao meu coorientador, Professor Doutor Mário Bernardo pelas ótimas sugestões e pela ajuda no delineamento desta dissertação.

À minha mãe e à minha irmã que são hoje e sempre as mulheres da minha vida. As vossas lutas diárias mostram-me o que é ser guerreira e nunca vou poder agradecer todo o amor e carinho que me dão. A minha vida sem vocês não seria colorida e a pessoa que sou hoje nasceu da passagem de todos os vossos conhecimentos e toda a vossa dedicação. Amo-vos para sempre. Ao meu pai por todo o apoio e amor e ao Mr. B por ser o melhor irmão que alguma vez poderia ter.

Ao meu Thithi que é a luz da minha vida e o meu amor maior. Foste tu que tornaste os momentos mais complicados em alegria profunda.

Ao resto da minha enorme família que eu amo e cujo apoio seria imprescindível. Em especial, a minha avó que me ensina todos os dias o que é generosidade e gratidão.

À minha família do pré que será para sempre a minha família. Vocês tornaram este percurso memorável com todas as nossas aventuras, almoços/lanches/jantares, dormidas e férias. Em especial à minha dupla, Catarina que me aturou, chorou e riu comigo. Sabes que és a minha irmã de outra mãe e que estaremos para sempre juntas.

Às minhas amigas desde a primária, que comigo cresceram. Tenho muito orgulho na nossa amizade e sem o vosso apoio sei que o percurso deste curso não seria o mesmo. Em especial, à metade do meu cérebro, que é a minha conselheira, psicóloga, inglesa favorita, *my other half* e que eu sei que partilhará a amizade dela comigo até sermos velhinhas.

E a todas as pessoas envolvidas direta ou indiretamente neste percurso, infelizmente não consigo nomear, mas a vocês deixo o meu sincero obrigado.

RESUMO

Objetivo: Analisar e caracterizar o ensino da unidade curricular de Odontogeriatrics nas instituições de ensino médico-dentárias europeias.

Materiais e Métodos: Foram selecionadas 223 instituições de 38 países europeus. Numa primeira fase, através de uma investigação online aos *websites* das instituições, foi efetuada uma análise dos planos curriculares a que foi possível ter acesso, de modo a averiguar a presença/ausência da disciplina enquanto unidade curricular autónoma ou integrada.

Numa segunda fase, foi aplicado um inquérito online aos regentes responsáveis pelo ensino das disciplinas de Odontogeriatrics, de forma a avaliar as metodologias de ensino associadas à mesma. Adicionalmente, vários e-mails foram enviados às instituições de forma a obter mais informações sobre o seu plano curricular e para incentivar a colaboração dos regentes no inquérito.

Resultados: Dos 198 planos de estudos a que foi possível ter acesso, registou-se a implementação da disciplina enquanto unidade curricular autónoma em 40,91% das instituições e integrada em outras disciplinas em 59,09% das instituições. O inquérito foi enviado a 64 regentes, havendo um total de 30 respostas (47%). A maioria reportou que a disciplina é frequentemente implementada no 5º ano académico com uma carga horária inferior a 50 horas. As alterações biológicas, fisiológicas e sistémicas consequentes do processo de envelhecimento e o diagnóstico de condições orais associadas ao paciente geriátrico são os conteúdos programáticos mais lecionados. A componente clínica está presente em 86,7% das instituições, essencialmente de forma integrada.

Conclusão: A maioria das instituições europeias apresenta a Odontogeriatrics implementada nos seus planos curriculares sendo que o seu estudo de forma autónoma ainda é pouco frequente. Deste modo, dado o aumento do envelhecimento demográfico, há necessidade de maior colaboração interprofissional e interinstitucional de forma a uniformizar as diretrizes associadas às metodologias da disciplina.

Palavras-chave: Odontogeriatrics, Gerodontologia, educação, currículos, idosos, Europa.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to analyse and characterize Gerodontology teaching amongst European dental schools.

Materials and Methods: There were selected 223 institutions from 38 European countries. Initially, the accessible curriculums of each institution were analysed through an online investigation of their corresponding websites in order to ascertain the existence of Gerodontology as an independent or integrated subject. Then, an online questionnaire was given out to the responsible professors of Gerodontology in order to assess their teaching methodologies. Additionally, repeated emails were used to encourage non-responders to complete the questionnaire and to obtain more information.

Results: A total of 198 curriculum plans were accessible to this study, of which 40.91% had Gerodontology as an independent subject and 59.09% had it integrated in other disciplines. From the 64 professors that the questionnaire was send to, was a total of 30 responses (47%). The majority reported that the implementation of Gerodontology is frequently in the 5th year of the curriculum with the total amount of contact hours being less than 50 hours. The most covered topics of Gerodontology teaching are the biological, physiological and systemic alterations associated with the process of ageing and the diagnosis of oral conditions related to the elderly patients. Clinical teaching was present in 86.7% of the institutions, being most of them integrated in other subjects.

Conclusions: The majority of European institutions has Gerodontology implemented in their curricular plans, although its independent teaching is still less common. Due to demographic ageing, there is a need to improve interdisciplinary and interprofessional communication in order to standardize the guidelines associated with the discipline's methodologies.

Keywords: Geriatric dentistry, Gerodontology, education, curriculums, elderly, Europe

ÍNDICE

| | |
|---|------------|
| AGRADECIMENTOS | iii |
| RESUMO | v |
| ABSTRACT | vi |
| INTRODUÇÃO | 1 |
| OBJETIVOS | 4 |
| MATERIAIS E MÉTODOS | 5 |
| 1. Demografia Populacional Geriátrica | 5 |
| 2. Seleção das Faculdades/Universidades Europeias | 5 |
| 3. Comunicação com as Faculdades/Universidades..... | 6 |
| 4. Inquérito Dirigido aos Regentes de Odontogeriatría..... | 6 |
| RESULTADOS | 8 |
| 1. Caracterização da Demografia Populacional Geriátrica Europeia | 8 |
| 2. Caracterização Faculdades/Universidades Médico-Dentárias Europeias | 10 |
| 3. Caracterização do Ensino da Odontogeriatría na Europa..... | 12 |
| 3.1. Caracterização da Odontogeriatría enquanto Unidade Curricular Autónoma | 13 |
| 3.2. Caracterização da Odontogeriatría enquanto Integrada em Outras Unidades curriculares..... | 16 |
| 4. Resultados do Inquérito Realizado aos Regentes de Odontogeriatría..... | 16 |
| DISCUSSÃO | 21 |
| 1. Demografia Populacional e o Ensino da Odontogeriatría | 21 |
| 2. A Unidade Curricular de Odontogeriatría | 22 |
| 3. Limitações e Sugestões Futuras..... | 26 |
| CONCLUSÃO | 28 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 29 |
| APÊNDICES | 33 |

ÍNDICE DE TABELAS

| | |
|---|-----------|
| Tabela 1- Demografia da População Geriátrica Europeia..... | 9 |
| Tabela 2- Rácio do Número de Instituições/Milhão de Habitantes..... | 11 |
| Tabela 3- Rácio do Número de Instituições com ODG autónoma/Milhão de Habitantes Seniores | 14 |
| Tabela 4- Bibliografia recomendada pelos regentes para o ensino da Odontogeriatría..... | 18 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|-----------|
| Figura 1- Número de instituições públicas e privadas por país | 12 |
| Figura 2- Implementação da Odontogeriatría enquanto unidade curricular autónoma | 13 |
| Figura 3- ECTS atribuídos à unidade curricular | 14 |
| Figura 4- Modo de ensino da disciplina..... | 14 |
| Figura 5- Rácio do Número de Instituições com ODG autónoma /Milhão de Habitantes Seniores por ordem ascendente | 15 |
| Figura 6- Implementação da Odontogeriatría enquanto unidade curricular integrada | 16 |
| Figura 7- Carga horária total | 17 |
| Figura 8- Distribuição da disciplina em relação ao ano de ensino..... | 17 |
| Figura 9- Modo de instrução sobre saúde oral dos pacientes geriátricos..... | 19 |
| Figura 10- Conteúdos programáticos abordados no ensino da Odontogeriatría..... | 19 |

LISTA DE ABREVIATURAS

INE- Instituto Nacional de Estatística

DPOC- Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

OMS- Organização Mundial de Saúde

CED- *Council of European Dentists*

FMDUL- Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

ECTS- *European Credit Transfer and Accumulation System*

ADEE- *Association for Dental Education in Europe*

DESA- *Department of Economic and Social Affairs*

SEGER- *Sociedad Española de Gerodontología*

ODG- Odontogeriatrics

OB- Obrigatória

OP- Opcional

\geq - superior ou igual

\leq - inferior ou igual

INTRODUÇÃO

As últimas décadas têm sido de profunda alteração na dinâmica populacional. O drástico aumento tanto do número absoluto como da proporção de idosos em todo o mundo surge em resposta à diminuição da fertilidade e ao aumento da esperança média de vida, resultante da maior taxa de sobrevivência em idades jovens. ^(1,2) As pirâmides demográficas alteram a sua forma em todas as comunidades mundiais. ⁽³⁾

Segundo o *Eurostat*, em 2019 mais de um quinto (20,3%) da população da União Europeia apresentava mais de 65 anos. ⁽⁴⁾ Em Portugal 22,40% da população total pertence à faixa etária sénior e segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE) entre 2015 e 2080, o número de idosos no nosso país aumentará de 2,1 para 2,8 milhões. ⁽⁵⁾ As Nações Unidas estimam que em 2050, 1 em cada 6 habitantes do mundo será idoso. ⁽⁶⁾

O envelhecimento é definido como uma acumulação gradual de uma ampla variedade de alterações moleculares e celulares que levam, com o passar do tempo, a uma diminuição das capacidades psicológicas, a um aumento da prevalência de doenças sistémicas e a um declínio geral nas capacidades do indivíduo. ⁽¹⁾ O equilíbrio entre a regeneração e o dano tecidual dita o ritmo do envelhecimento, sendo este um processo individual e dependente de fatores genéticos e ambientais. ⁽⁷⁾

O aumento de idade está diretamente relacionado com o aumento de prevalência de doenças crónicas, sendo que segundo Schwarz ⁽⁸⁾ e Smidt ⁽⁹⁾ cerca de 80-85% dos idosos apresenta pelo menos uma patologia crónica. McCreary *et al.*, refere que a doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), as doenças cardiovasculares, os diabetes, a demência, o Parkinson, a osteoporose, as artrites, o enfarte e o cancro são as patologias mais prevalentes nos idosos. ⁽¹⁰⁾ Em Portugal, em indivíduos com idades superiores a 65 anos a hipertensão é a patologia mais frequente, seguida da doença reumática e da dor crónica, e para idades superiores a 85 anos prevalece a doença reumática. ⁽¹¹⁾ É usual que cada idoso tenha mais do que uma patologia sistémica, sendo que os tratamentos ou medicamentos prescritos para umas podem influenciar o desenvolvimento de outras patologias. A este fenómeno dá-se o nome de multimorbilidade, algo que se estima estar presente em mais de metade dos idosos (principalmente em idades mais avançadas) e que pode afetar a funcionalidade, a qualidade de vida e o risco de mortalidade do indivíduo. ⁽⁶⁾

A senescência e a senilidade comprometem não só a saúde geral como a saúde oral do idoso. Em 2010 a Organização Mundial de Saúde (OMS) redigiu um documento, “*Call For Public*

Health Action”, onde alertou para a falta de saúde oral, referindo-o como um problema de saúde pública. ⁽¹²⁾

São múltiplos os fatores que afetam a saúde oral do paciente geriátrico. A diabetes, doenças cardiovasculares, doenças reumáticas e pneumonia são algumas das patologias crônicas com evidência científica no comprometimento da saúde oral. ⁽¹³⁾ Para além das patologias, também a polimedicação afeta a saúde oral através das alterações fisiológicas provocadas nas glândulas salivares, que se traduzem na xerostomia. ⁽¹⁴⁾ As limitações ao nível físico e cognitivo têm impacto nos hábitos de higiene oral dos pacientes geriátricos, sendo que a dieta inadequada, as variáveis socioeconómicas e a acessibilidade aos sistemas de saúde são outros dos fatores que afetam a saúde oral dos idosos. ⁽¹⁵⁾

O elevado índice de cárie e doenças periodontais, a perda dentária, a xerostomia e as patologias orais, como o cancro, são os problemas orais mais prevalentes na população geriátrica. ^(2,3,12,16) A maior procura por serviços médico-dentários e as variabilidades funcionais, biológicas, sociais, psicológicas e patológicas associadas à idade levam à necessidade de profissionais especializados para estes pacientes. ⁽³⁾

Dadas as multimorbilidades e alterações fisiológicas características desta faixa etária, são vários os campos responsáveis pelo seu estudo. “Geriatrics”, foi o termo proposto por Leo Nasher em 1909 para definir a área da medicina responsável por estudar e tratar as patologias associadas à idade. Esta engloba a Gerontologia, que corresponde à ciência responsável por estudar os fenómenos biológicos, psicológicos e sociais relacionados com o processo de envelhecimento. ⁽⁷⁾

Na medicina dentária, a Odontogeriatrics é a área responsável por cuidar da saúde oral de pacientes geriátricos, através do diagnóstico, prevenção e tratamento de patologias orais associadas ao envelhecimento. ⁽³⁾

Apesar da importância desta área, a sua história é recente e por isso escassa. O termo foi inicialmente implementado nos Estados Unidos da América nos anos 70 e em 1990 foi fundado o *European College of Gerodontology* com 22 países membros pertencentes e não pertencentes ao continente europeu. ⁽¹⁷⁾

Em 2010, o programa da OMS já relatava a educação como a base para a resolução dos problemas de saúde oral nas populações seniores ⁽¹²⁾, no entanto, foi apenas em 2016 que o *Council of European Dentists* (CED) recomendou a inclusão da Odontogeriatrics como uma

disciplina obrigatória no programa curricular de Medicina Dentária. ⁽¹⁵⁾ A contínua dificuldade em implementar a disciplina está associada à falta de profissionais especializados, à elevada carga horária dos planos curriculares e à falta de fundos. ^(3,18)

A evolução no envelhecimento demográfico, na importância da saúde oral e na educação médico-dentária, leva à necessidade de programas de prevenção e de uma maior individualização das necessidades do paciente geriátrico. Estas devem ser adquiridas de uma forma precoce através da implementação da disciplina de Odontogeriatría nos planos curriculares. ^(3,12,15)

O estudo de Kossioni e colaboradores em 2016 ⁽¹⁵⁾, demonstrou que a Odontogeriatría era lecionada em 86,2% das 123 instituições participantes. O ensino desta ciência de forma integrada em outras unidades curriculares foi o mais prevalente especialmente quando associado à unidade curricular de Prostodontia. ⁽¹⁵⁾

Na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL) a disciplina de Odontogeriatría começou a ser lecionada de forma autónoma a partir de 2015, sendo que até então a mesma era integrada em outras unidades curriculares.

Em 2001, o Brasil foi o primeiro país a reconhecer a Odontogeriatría enquanto especialização médico-dentária, sendo que na Europa isto ainda não acontece. ⁽¹⁸⁾

Em suma, dada a importância atual da Odontogeriatría, o presente trabalho pretende analisar e caracterizar o estudo da mesma na Europa.

OBJETIVOS

O presente estudo pretende analisar e caracterizar o ensino pré-graduado da Odontogeriatrics nas várias faculdades de Medicina Dentária da Europa, tendo como objetivos específicos:

- Analisar a forma como a Odontogeriatrics é lecionada nos planos de estudo das múltiplas universidades europeias que contêm o curso de licenciatura e/ou mestrado em Medicina Dentária, como unidade curricular autónoma ou integrada em outras unidades curriculares;
- Analisar os vários parâmetros relativos ao ensino da Odontogeriatrics, especificamente, ano/semestre em que a disciplina é lecionada, carga horária, número de créditos atribuídos (ECTS), regime da disciplina (obrigatório ou opcional/eletivo), conteúdos programáticos e métodos de ensino (teórico, prático ou clínico);
- Com base no inquérito redigido para os regentes de Odontogeriatrics, analisar a importância dada à presença da disciplina no plano curricular e à existência da componente clínica no ensino da mesma.

MATERIAIS E MÉTODOS

1. Demografia Populacional Geriátrica

Para a realização desta investigação foram incluídos todos os 50 países pertencentes ao continente europeu com a respetiva população total (em milhões de habitantes), segundo a lista publicada no *Worldmeter*.⁽¹⁹⁾ Iniciou-se o presente estudo com a recolha da demografia populacional correspondente à faixa etária sénior (idade superior ou igual a 65 anos) de cada país. Foram recolhidos: dados atualizados correspondentes ao ano de 2019, publicados pelas Nações Unidas no *World Population Ageing: Highlights*⁽⁶⁾; e dados referentes apenas aos países da União Europeia, correspondentes ao ano de 2016 e publicados pelo *Eurostat*.⁽²⁰⁾ Nenhum dos documentos apresentava dados relativos a Andorra, Kosovo, Liechtenstein, Mónaco e San Marino, sendo que a informação relativa à demografia da população geriátrica destes países foi obtida através do website *IndexMundi*.⁽²¹⁾ Não foi possível obter informações em relação à população geriátrica da Cidade do Vaticano.

2. Seleção das Faculdades/Universidades Europeias

Foram selecionadas todas as faculdades/universidades europeias que integravam o curso de Medicina Dentária quer sob a forma de licenciatura de ciclo único ou sob a forma de mestrado integrado. Os dados foram obtidos através da consulta das listas da *Association for Dental Education in Europe* (ADEE)⁽²²⁾ e outras associações científicas e do trabalho publicado por Kossioni e colaboradores em 2016.⁽¹⁵⁾ Durante o procedimento 6 países foram excluídos devido à ausência do curso (Andorra, Cidade do Vaticano, Liechtenstein, Luxemburgo, Mónaco e San Marino) e 6 devido ao facto de serem países transcontinentais (Arménia, Azerbaijão, Geórgia, Kosovo, Rússia e Turquia), resultando na exclusão de um total de 12 países.

Procedeu-se, através de uma investigação online aos *websites* das instituições, à análise dos planos de estudos relativos ao ensino pré-graduado de Medicina Dentária, a que foi possível ter acesso. Numa base de dados no programa *Microsoft Excel* (Apêndice I) registou-se:

- A) País
- B) Número de instituições por país
- C) Nome da instituição
- D) Tipo de setor institucional (público ou privado)
- E) Presença/ausência do plano de estudos online
- F) Presença/ausência da unidade curricular autónoma de Odontogeriatría

- G) Presença/ausência da unidade curricular integrada de Odontogeriatrics
- H) Regime da unidade curricular (obrigatório ou opcional/eletivo)
- I) Ano/semestre em que é lecionada
- J) ECTS
- K) Método de ensino da unidade curricular (teórica, prática e/ou clínica)
- L) Contacto da instituição (académico, secretariado ou do reitor)
- M) *Website*

3. Comunicação com as Faculdades/Universidades

Terminada a pesquisa online relativamente à unidade curricular de Odontogeriatrics, foi possível dividir as faculdades em três grupos distintos face à informação recolhida:

- Sem planos de estudos online e das quais não foi possível obter qualquer tipo de informação relativamente à presença/ausência da Odontogeriatrics;
- Plano de estudos online confirmou a ausência da Odontogeriatrics como unidade curricular autónoma, mas sem informação sobre a implementação do tema de forma integrada em outra(s) disciplina(s);
- Plano de estudos online confirmou a presença da Odontogeriatrics como unidade curricular autónoma, mas sem informação relativamente ao docente responsável pela unidade curricular.

Foram redigidas três mensagens de correio eletrónico diferentes consoante cada situação, e enviadas para os endereços gerais da instituição, secretariado, apoio de informação aos alunos, regentes da unidade curricular, assistentes responsáveis pela elaboração dos horários e para os reitores das faculdades/universidades. Adicionalmente, foram enviadas mensagens via *chats online*, a alunos e departamentos médico-dentários e, via *LinkedIn* para professores.

Para além da língua inglesa, os e-mails foram igualmente redigidos em ucraniano dada a escassa informação obtida nas faculdades deste país. Houve um máximo três tentativas de contacto por cada instituição sem resposta.

4. Inquérito Dirigido aos Regentes de Odontogeriatrics

A terceira fase da investigação consistiu na aplicação de um questionário *online* a todos os regentes responsáveis pelo ensino da unidade curricular de Odontogeriatrics na Europa. Este foi efetuado na plataforma *Google Forms*, em inglês, com um total de 10 questões de escolha múltipla e resposta curta (Apêndice II). As mesmas estão relacionadas com o modo de ensino

da unidade curricular, tendo por base: ano/semestre em que a disciplina se encontra implementada, o número de horas lecionadas, os conteúdos programáticos, bibliografia recomendada, instrução dada ao paciente geriátrico e a importância da presença da unidade curricular no plano de estudos do curso de Medicina Dentária e, da presença de uma componente clínica associada à mesma.

O questionário foi enviado via correio eletrónico para um total de 64 regentes, sendo que o contacto dos mesmos foi previamente obtido através do *website* ou dos integrantes da própria instituição. A recolha de dados foi realizada entre 10 de maio de 2021 a 21 de junho de 2021.

Foi solicitada autorização à Comissão de Ética para a Saúde da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, para a aplicação do questionário, assegurando a proteção da identidade dos professores que responderam ao mesmo. O parecer favorável à realização do estudo encontra-se no Apêndice III.

Foi realizada uma análise estatística descritiva dos dados, consistindo no cálculo das frequências relativas e absolutas, de acordo com a natureza dos dados.

RESULTADOS

1. Caracterização da Demografia Populacional Geriátrica Europeia

Segundo o *Eurostat* em 2016 ⁽²⁰⁾, cerca de 18,12% da população total dos países pertencentes à União Europeia, apresentava idade superior ou igual a 65 anos. A Irlanda destacou-se como o país com menor percentagem de indivíduos geriátricos (13,20%) e a Itália foi o país com maior percentagem (22,00%). Em Portugal, a população geriátrica compunha 20,70% da população total, estando assim o nosso país acima da média europeia.

Englobando todos os países do mundo, as Nações Unidas publicaram em 2019, o *World Population Ageing* ⁽⁶⁾ onde foi registada uma média de 17,78% de população geriátrica para o continente europeu. Esse mesmo documento apresenta o Azerbaijão como o país com a menor percentagem de população geriátrica (6,40%) e a Suíça com a maior (23,40%), destacando um aumento de 5,40% face ao ano de 2016. Em Portugal, o valor registado foi novamente acima da média, com 22,40% de população geriátrica.

Entre 2016 a 2019 a maior parte dos países registaram um aumento significativo no número de indivíduos geriátricos, exceto o Chipre e Noruega, onde ocorreu uma diminuição desta população. Nesse período de tempo, em média, a população geriátrica europeia aumentou 1,40%, sendo que em Portugal foi registado um aumento de cerca de 1,70%.

A caracterização demográfica da população geriátrica europeia e respetiva evolução entre 2016 e 2019, encontra-se descrita na Tabela 1.

Tabela 1- Demografia da População Geriátrica Europeia

| País | Eurostat (2016) ⁽²⁰⁾ | United Nations, DESA *, Population Division (2019) ⁽⁶⁾ | Evolução Demográfica da População Geriátrica entre 2016-2019 |
|-----------------------------|--|--|---|
| <i>Portugal</i> | 20,70% | 22,40% | +1,70% |
| <i>Albânia</i> | — | 14,20% | — |
| <i>Alemanha</i> | 21,10% | 21,60% | +0,50% |
| <i>Andorra</i> | — | 17,36% ** | — |
| <i>Arménia</i> | — | 11,50% | — |
| <i>Áustria</i> | 18,50% | 19,10% | +0,60% |
| <i>Azerbaijão</i> | — | 6,40% | — |
| <i>Bélgica</i> | 18,20% | 19,00% | +0,80% |
| <i>Bielorrússia</i> | — | 15,20% | — |
| <i>Bósnia e Herzegovina</i> | — | 17,20% | — |
| <i>Bulgária</i> | 20,40% | 21,30% | +0,90% |
| <i>Chipre</i> | 15,10% | 14,00% | -1,10% |
| <i>Cidade do Vaticano</i> | — | — | — |
| <i>Croácia</i> | 19,20% | 20,90% | +1,70% |
| <i>Dinamarca</i> | 18,80% | 20,00% | +1,20% |
| <i>Eslováquia</i> | 14,40% | 16,20% | +1,80% |
| <i>Eslovénia</i> | 18,40% | 20,20% | +1,80% |
| <i>Espanha</i> | 18,70% | 19,60% | +0,90% |
| <i>Estónia</i> | 19,00% | 20,00% | +1,00% |
| <i>Finlândia</i> | 20,50% | 22,10% | +1,60% |
| <i>França</i> | 18,80% | 20,40% | +1,60% |
| <i>Geórgia</i> | — | 15,10% | — |
| <i>Grécia</i> | 21,30% | 21,90% | +0,60% |
| <i>Holanda</i> | 18,20% | 19,60% | +1,40% |
| <i>Hungria</i> | 18,30% | 19,70% | +1,40% |
| <i>Irlanda</i> | 13,20% | 14,20% | +1,00% |
| <i>Islândia</i> | 13,90% | 15,20% | +1,30% |
| <i>Itália</i> | 22,00% | 23,00% | +1,00% |
| <i>Kosovo</i> | — | 7,75% ** | — |
| <i>Letónia</i> | 19,60% | 20,30% | +0,70% |
| <i>Liechtenstein</i> | 16,50% | 18,88% ** | +2,30% |
| <i>Lituânia</i> | 19,00% | 20,20% | +1,20% |
| <i>Luxemburgo</i> | 14,20% | 14,30% | +0,10% |
| <i>Macedónia do Norte</i> | — | 14,10% | — |
| <i>Malta</i> | — | 20,80% | — |
| <i>Moldávia</i> | — | 12,00% | — |
| <i>Mónaco</i> | — | 22,90% ** | — |
| <i>Montenegro</i> | — | 15,40% | — |
| <i>Noruega</i> | 16,40% | 17,30% | -0,90% |
| <i>Polónia</i> | 16,00% | 18,10% | +0,90% |
| <i>Reino Unido</i> | 17,90% | 18,50% | +0,60% |
| <i>Républica Checa</i> | 18,30% | 19,80% | +1,50% |
| <i>Roménia</i> | 17,40% | 18,80% | +1,40% |
| <i>Rússia</i> | — | 15,10% | — |
| <i>San Marino</i> | — | 20,24% ** | — |
| <i>Sérvia</i> | — | 18,70% | — |
| <i>Suécia</i> | 19,80% | 20,20% | +0,40% |
| <i>Suíça</i> | 18,00% | 23,40% | +5,40% |
| <i>Turquia</i> | — | 8,70% | — |
| <i>Ucrânia</i> | — | 16,70% | — |
| MÉDIA | 18,12% | 17,75% | 1,14% |

*DESA-Department of Economic and Social Affairs

**dados retirados do *IndexMundi* ²¹

2. Caracterização Faculdades/Universidades Médico-Dentárias Europeias

Foram selecionadas, de um total de 38 países no continente europeu, 223 faculdades/universidades com curso de Medicina Dentária. O número de instituições por país variou de um (Albânia, Bósnia e Herzegovina, Chipre, Eslovénia, Estónia, Islândia, Letónia, Macedónia do Norte, Malta, Moldávia e Montenegro) a trinta e seis (Itália).

De forma a avaliar a quantidade de instituições presentes em cada país, tendo em conta a sua população total, foi calculado o rácio de número de instituições médico-dentárias por milhão de habitantes, que se encontra descrito na Tabela 2. Não foram incluídos os países europeus com população inferior a 1 milhão de habitantes (Islândia, Malta e Montenegro).

A Alemanha destaca-se como aquele com maior população (83,8 milhões de habitantes), apresentando 0,3 instituições médico-dentárias por milhão de habitantes. Comparativamente, a Itália que é o país com maior número de universidades (n=36) apresenta 0,6 instituições por milhão de habitantes.

Nenhum dos países analisados, apresenta um rácio superior ou igual a um, ou seja, não há nenhum país que tenha mais do que uma instituição médico-dentária por milhão de habitantes, sendo que a Lituânia e o Chipre são aqueles com rácio mais elevado, com 0,8 instituições médico-dentárias por milhão de habitantes.

Portugal com 10 milhões de habitantes e 7 instituições, registou um rácio de 0,7 instituições por milhão de habitantes.

Tabela 2- Rácio do Número de Instituições/Milhão de Habitantes

| País | Nº de instituições | População total (em milhões) ⁽¹⁹⁾ | Rácio Instituição/ Milhão de Habitantes |
|-----------------------------|---------------------------|---|--|
| <i>Bielorrússia</i> | 2 | 9,5 | 0,2 |
| <i>França</i> | 16 | 65,3 | 0,2 |
| <i>Grécia</i> | 2 | 10,4 | 0,2 |
| <i>Holanda</i> | 3 | 17,1 | 0,2 |
| <i>Reino Unido</i> | 16 | 67,9 | 0,2 |
| <i>Albânia</i> | 1 | 2,9 | 0,3 |
| <i>Alemanha</i> | 28 | 83,8 | 0,3 |
| <i>Bósnia e Herzegovina</i> | 1 | 3,3 | 0,3 |
| <i>Dinamarca</i> | 2 | 5,8 | 0,3 |
| <i>Espanha</i> | 15 | 46,8 | 0,3 |
| <i>Moldávia</i> | 1 | 4,0 | 0,3 |
| <i>Polónia</i> | 10 | 37,9 | 0,3 |
| <i>Ucrânia</i> | 15 | 43,7 | 0,3 |
| <i>Áustria</i> | 4 | 9,0 | 0,4 |
| <i>Bélgica</i> | 5 | 11,6 | 0,4 |
| <i>Bulgária</i> | 3 | 7,0 | 0,4 |
| <i>Eslováquia</i> | 2 | 5,5 | 0,4 |
| <i>Hungria</i> | 4 | 9,7 | 0,4 |
| <i>Irlanda</i> | 2 | 4,9 | 0,4 |
| <i>Répubblica Checa</i> | 4 | 10,7 | 0,4 |
| <i>Suécia</i> | 4 | 10,1 | 0,4 |
| <i>Eslovénia</i> | 1 | 2,1 | 0,5 |
| <i>Letónia</i> | 1 | 1,9 | 0,5 |
| <i>Macedónia do Norte</i> | 1 | 2,1 | 0,5 |
| <i>Roménia</i> | 10 | 19,2 | 0,5 |
| <i>Suíça</i> | 4 | 8,7 | 0,5 |
| <i>Itália</i> | 36 | 60,5 | 0,6 |
| <i>Noruega</i> | 3 | 5,4 | 0,6 |
| <i>Portugal</i> | 7 | 10,2 | 0,7 |
| <i>Croácia</i> | 3 | 4,1 | 0,7 |
| <i>Finlândia</i> | 4 | 5,5 | 0,7 |
| <i>Lituânia</i> | 2 | 2,7 | 0,7 |
| <i>Sérvia</i> | 6 | 8,7 | 0,7 |
| <i>Chipre</i> | 1 | 1,2 | 0,8 |
| <i>Estónia</i> | 1 | 1,3 | 0,8 |

Na presente tabela apenas foram incluídos os países com população total superior a 1 milhão de habitantes

Quanto ao tipo de setor institucional, o setor público foi o mais prevalente com 89,23% das instituições médico-dentárias (n=199) e setor privado englobou 10,76% das instituições (n=24).

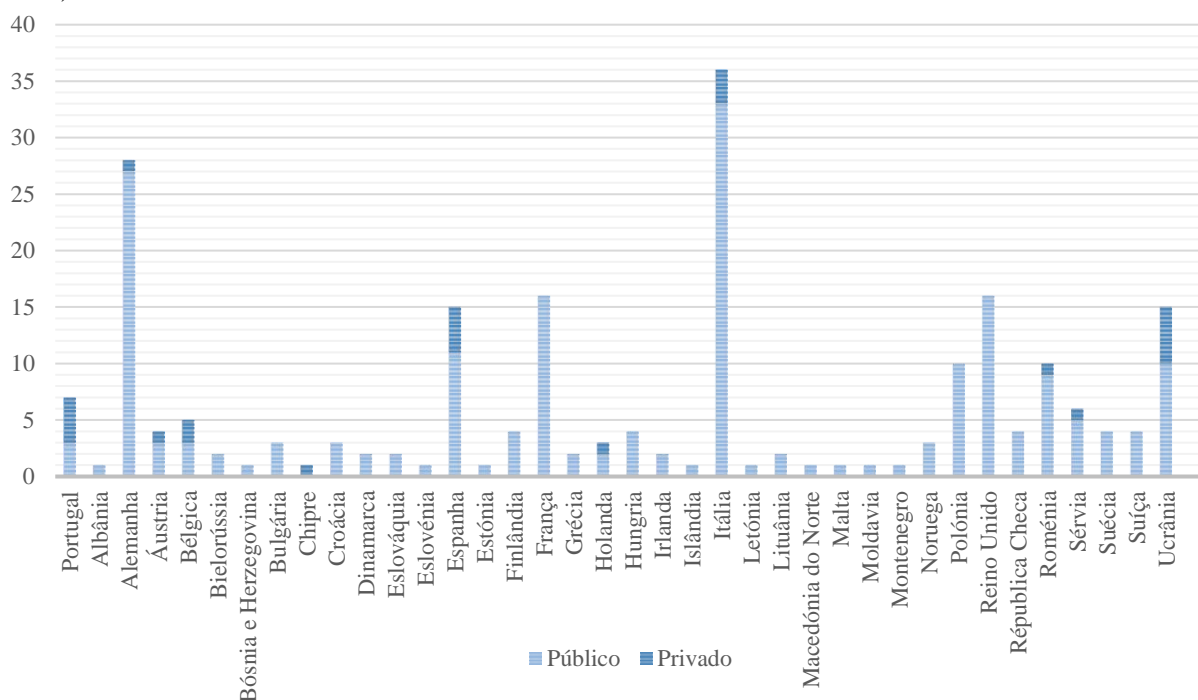


Figura 1- Número de instituições públicas e privadas por país

Foi possível aceder aos planos de estudos de 83,86% das instituições (n=187), sendo que as restantes 16,14% das instituições (n=36) não apresentavam qualquer documento que descrevesse o seu plano curricular. Destas, 4,93% (n=11) responderam à mensagem eletrónica enviada e permitiram acesso às informações pretendidas, sendo que no final, não foi possível obter qualquer informação relativa ao plano curricular de apenas 11,21% das instituições (n=25). A amostra deste estudo ficou assim constituída por 198 instituições (88,79%; n=198).

3. Caracterização do Ensino da Odontogeriatrica na Europa

No que diz respeito ao ensino da Odontogeriatrica, os resultados obtidos para as faculdades onde foi possível ter acesso aos planos de estudos foram:

- A disciplina é lecionada de forma autónoma em 40,40% das instituições médico-dentárias europeias (n=80);
- A disciplina encontra-se ausente de forma autónoma nos planos de estudos de 59,60% das instituições (n=118).

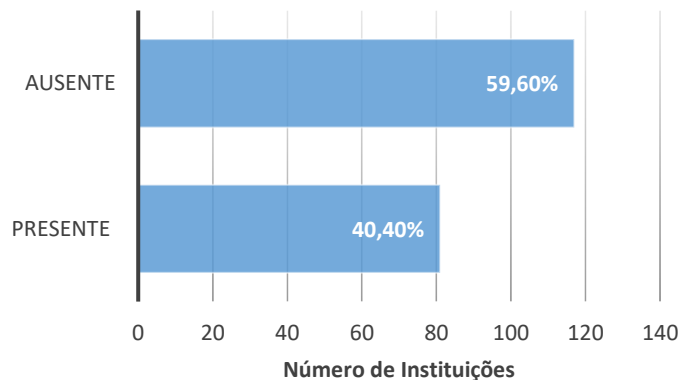


Figura 2- Implementação da Odontogeriatrica enquanto unidade curricular autónoma

3.1. Caracterização da Odontogeriatrica enquanto Unidade Curricular Autónoma

Quanto ao regime da disciplina, o mais prevalente foi o regime obrigatório com 76,25% instituições (n=61) seguido do regime opcional/eletivo presente em 23,75% das instituições (n=19).

O ano académico no qual a disciplina é mais frequentemente lecionada é o 5.º ano (55% das instituições; n=44), seguido do 4.º ano (27,5% das instituições; n=22), depois com igual prevalência o 6.º ano e 3.º ano (11,25% das instituições; n=9) e por fim pelo 2.º ano (6,25% das instituições; n=5). Existe ainda uma universidade onde o ensino também abrange o 1.º ano letivo e não foi possível obter a informação relativa ao ano de ensino de 3 instituições.

Relativamente ao número de créditos/ ECTS, este variou de 0.5 a 30, sendo o valor mais consensual de 2 créditos para unidade curricular de Odontogeriatrica (30% das instituições; n=24). Os valores de 1.3, 5, 7, 8, 9, 23 e 30 são atribuídos à unidade de Odontogeriatrica em outras instituições de forma individual, não estando representados na Figura 3. Em 12 faculdades (15%) não foi possível obter informações acerca dos ECTS.

Tendo em conta o conteúdo da disciplina (representado na Figura 4), o ensino exclusivamente teórico foi o mais prevalente em 33,75% das instituições médico-dentárias (n=27) e a associação de uma componente prática foi registada em 17,50% das instituições (n=14).

Quanto à componente clínica, esta encontrou-se implementada em 31,25% das instituições (n=25), sendo quase tão prevalente como o conteúdo puramente teórico. De realçar que não foi possível avaliar o modo de ensino de 14 instituições (17,50%).

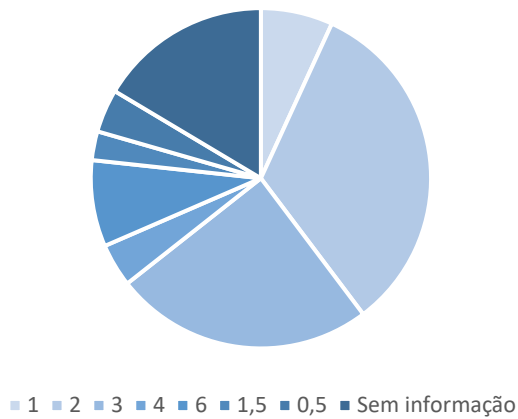


Figura 3- ECTS atribuídos à unidade curricular

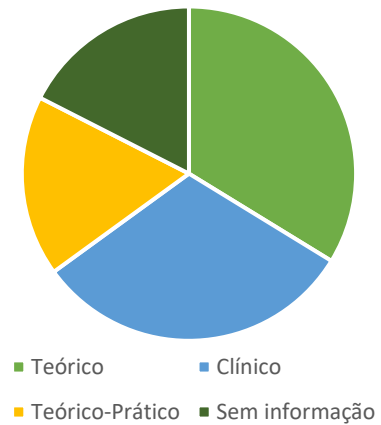


Figura 4- Modo de ensino da disciplina

Tendo em conta o número de instituições com Odontogeriatría como unidade curricular autónoma e a população geriátrica total de cada país foi possível calcular o seguinte rácio:

Tabela 3- Rácio do Número de Instituições com ODG autónoma /Milhão de Habitantes Seniores

| País | Nº de instituições com ODG autónoma | População geriátrica total (idades ≥ 65 anos; em milhões) ⁶ | Rácio Instituição/Milhão de Habitantes Seniores |
|---------------------------|--|---|--|
| <i>Itália</i> | 2 | 13,9 | 0,1 |
| <i>Alemanha</i> | 2 | 18 | 0,1 |
| <i>Reino Unido</i> | 2 | 12,5 | 0,2 |
| <i>Holanda</i> | 1 | 3,4 | 0,3 |
| <i>Ucrânia</i> | 3 | 7,4 | 0,4 |
| <i>Suécia</i> | 1 | 2 | 0,5 |
| <i>República Checa</i> | 1 | 2,1 | 0,5 |
| <i>Dinamarca</i> | 1 | 1,2 | 0,8 |
| <i>Grécia</i> | 2 | 2,3 | 0,9 |
| <i>Espanha</i> | 9 | 9,2 | 1 |
| <i>Noruega</i> | 1 | 1 | 1,1 |
| <i>Áustria</i> | 2 | 1,7 | 1,2 |
| <i>Portugal</i> | 3 | 2,3 | 1,3 |
| <i>Suíça</i> | 2 | 1,6 | 1,3 |
| <i>Bélgica</i> | 3 | 2,2 | 1,4 |
| <i>Polónia</i> | 10 | 6,9 | 1,5 |
| <i>Hungria</i> | 3 | 1,9 | 1,6 |
| <i>Roménia</i> | 7 | 3,6 | 1,9 |
| <i>Eslováquia</i> | 2 | 1 | 2,2 |
| <i>Sérvia</i> | 5 | 1,6 | 3,1 |
| <i>Croácia</i> | 3 | 0,9 | 3,3 |
| <i>Macedónia do Norte</i> | 1 | 0,3 | 3,3 |
| <i>Finlândia</i> | 4 | 1,2 | 3,3 |
| <i>França</i> | 7 | 1,3 | 5,4 |

Na presente tabela apenas foram incluídos os países com instituições que implementam a Odontogeriatría de forma autónoma e os países com população geriátrica superior a 1 milhão de habitantes

A Alemanha, a Itália, e o Reino Unido, surgem como os países com menor implementação da disciplina de Odontogeriatrics face à grande densidade populacional geriátrica apresentada. Na Alemanha e na Itália, apenas existe 0,1 instituições médico-dentárias com ensino de Odontogeriatrics autónoma por milhão de habitantes seniores e, no Reino Unido o rácio é de 0,2 instituições com Odontogeriatrics autónoma por milhão de habitantes seniores. Por outro lado, a França é o país com maior integração da disciplina com um rácio de 5,4 instituições com Odontogeriatrics autónoma por milhão de habitantes seniores e Portugal apresenta uma integração intermédia com aproximadamente uma instituição com Odontogeriatrics autónoma por milhão de habitantes seniores (rácio=1,3).

De salientar que, este rácio é apenas relacionado com o ensino de Odontogeriatrics enquanto unidade curricular autónoma, daí o reduzido número apresentado por alguns países. Aqueles sem instituições com Odontogeriatrics autónoma (Albânia, Bielorrússia, Bósnia Herzegovina, Bulgária, Chipre, Irlanda, Islândia, Letónia, Lituânia e Montenegro) e, os países com população total geriátrica inferior a 1 milhão de habitantes (Eslovénia, Estónia, Malta e Moldávia) não foram incluídos na realização deste rácio.

A Figura 5 descreve por ordem ascendente numérica, o rácio de instituições com Odontogeriatrics autónoma/milhão de habitantes seniores, dos países europeus.

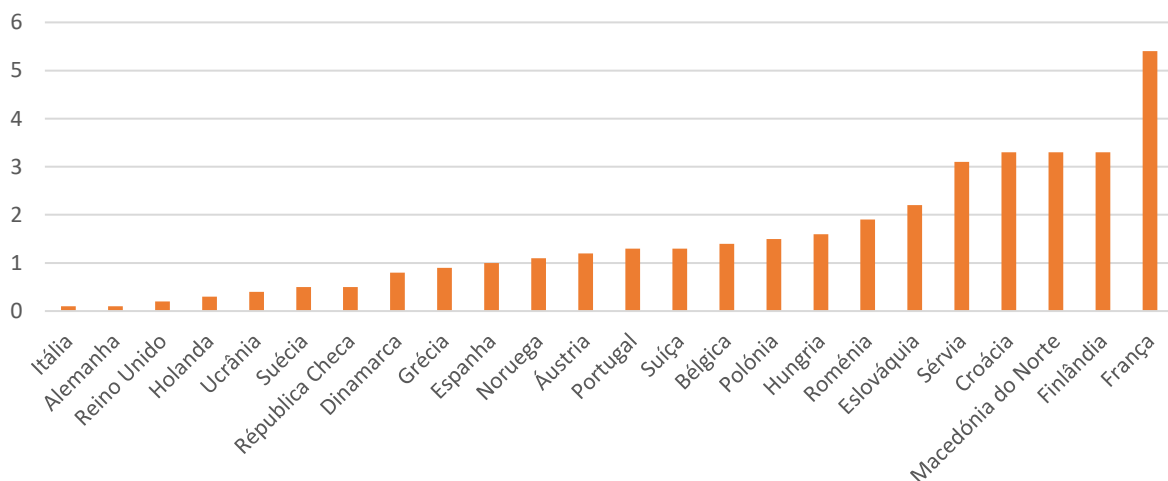


Figura 5- Rácio do Número de Instituições com ODG autónoma /Milhão de Habitantes Seniores por ordem ascendente

3.2. Caracterização da Odontogeriatría enquanto Integrada em Outras Unidades Curriculares

Das 118 instituições médico-dentárias cujo plano curricular não integra a Odontogeriatría de forma autónoma, 24,57% (n=29) informaram integrar o tema odontogeriatríaco noutras unidades curriculares, 7,63% (n=9) informaram não integrar o tema de todo e, em 67,80% das instituições (n=80) não foi possível obter qualquer informação.

As unidades curriculares onde a Odontogeriatría é usualmente integrada são: a Clínica Integrada/Programa Interdisciplinar Clínico em 24,13% das instituições (n=7), e a Prostodontia em 20,69% das instituições (n=6).

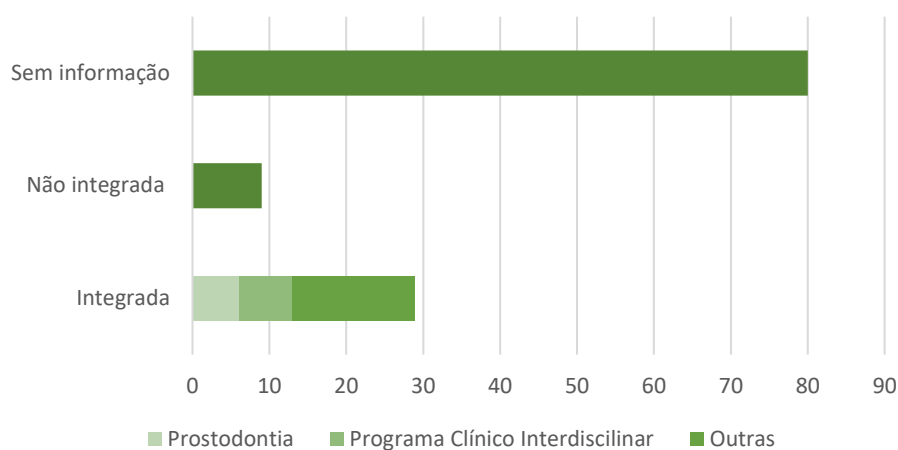


Figura 6- Implementação da Odontogeriatría enquanto unidade curricular integrada

4. Resultados do Inquérito Realizado aos Regentes de Odontogeriatría

Das 80 instituições que apresentaram Odontogeriatría enquanto unidade curricular autónoma, foi possível obter o contacto eletrónico de 64 regentes. No total, 30 participantes preencheram o inquérito, perfazendo um total de 47% de adesão ao mesmo.

Tendo em conta o número total de horas (Figura 5) em que a unidade curricular é lecionada, 53,3% dos regentes (n=16) referiu que a disciplina apresenta uma carga horária inferior ou igual a 50 horas, 26,7% dos regentes (n=8) selecionou a carga horária de 50 a 100 horas, 16,7% dos regentes (n=5) referiu que a disciplina tem uma carga horária entre 100 a 200 horas e por fim 3,3% dos regentes (n=1) referiu lecionar a Odontogeriatría numa carga horária superior a 200 horas.

Tal como os resultados obtidos para a investigação online, relativamente ao ano/semestre académico (Figura 6) em que a unidade curricular é lecionada, 56,7% dos regentes (n=17) indicaram o 5º ano como o ano de introdução da Odontogeriatrica.

O 4º ano foi indicado por 26,7% dos regentes (n=8) e de seguida, o 6º ano foi mencionado por 13,3% dos regentes (n= 4). Com 3,3%, o 2º ano foi referido por apenas 1 dos inquiridos.

De realçar que nem o 1º ano, nem o 3º ano foram mencionados por nenhum dos regentes inquiridos.

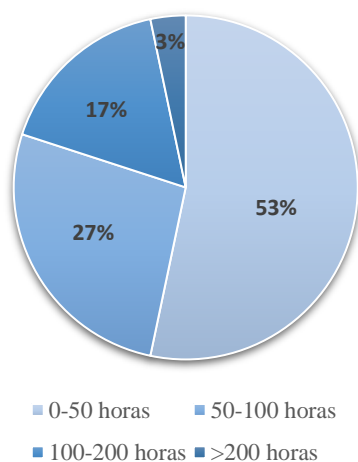


Figura 7- Carga horária total

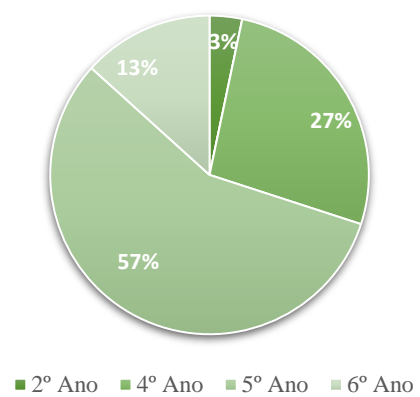


Figura 8- Distribuição da disciplina em relação ao ano de ensino

Quanto à bibliografia recomendada, a maioria dos regentes refere “*Textbook of geriatric dentistry*”, de Holm-Pederson ²³ como livro de eleição. Para além deste, outros livros igualmente recomendados são “*Gerodontología*”, de Sociedad Española de Gerodontología (SEGER) ²⁴ e “*Oral Healthcare and The Frail Elderly: a Clinical Perspective*” de MacEntee.²⁵ A restante bibliografia mencionada encontra-se na Tabela 4:

Tabela 4- Bibliografia recomendada pelos regentes para o ensino da Odontogeriatrics

| Bibliografia para ensino da Odontogeriatrics | Taxa de recomendação dos regentes |
|---|--|
| <i>Textbook of geriatric dentistry</i> ²³ | 28% |
| <i>Gerodontología</i> ²⁴ (em Espanhol) | 16% |
| <i>Oral Healthcare and The Frail Elderly: a Clinical Perspective</i> ²⁵ | 12% |
| <i>Tratamiento Odontológico en Pacientes Especiales</i> ²⁶ (em Espanhol) | 8% |
| <i>Literatura e Artigos científicos disponíveis na Internet</i> | 8% |
| <i>Management of Complex Conditions in Geriatric Dentistry. Integrated Dental Care for the Elderly</i> ²⁷ (em Grego) | 4% |
| <i>Gerodontology</i> ²⁸ (em Grego) | 4% |
| <i>Stomatologia wieku podeszlego</i> ²⁹ (em Polonês) | 4% |
| <i>Geriatric Dentistry: Caring for Our Aging Population</i> ³⁰ | 4% |
| <i>Prosthodontics for the elderly: diagnosis and treatment</i> ³¹ | 4% |
| <i>Reabilitare orala</i> ³² (em Romeno) | 4% |
| <i>Improving Oral Health for the Elderly: An Interdisciplinary Approach</i> ³³ | 4% |

A maioria dos regentes (86,7%; n=26), refere ainda que o ensino da Odontogeriatrics apresenta uma componente clínica e, 70,4% dos regentes (n=19) reportam que a mesma se encontra integrada com outras unidades curriculares.

Quanto à existência de workshops pré-clínicos para os alunos antes de um primeiro contacto com pacientes geriátricos, as respostas foram bastante divididas sendo que, 53,3% dos regentes (n=16) referiu que os mesmos não existem e, 46,7% dos regentes (n=14) referiu a sua presença no plano curricular.

Quanto à importância da componente clínica para o ensino da Odontogeriatrics, todos os regentes concordaram de forma unânime na importância da presença da mesma. Passando a citá-los, o facto de o “tratamento de pacientes geriátricos incluir diferentes aspetos”, como “comunicação especial”, “doenças características da idade”, “alterações fisiológicas, psicológicas e emocionais” que traduzem esta faixa etária num grupo “heterogéneo” e “frágil”, leva à necessidade da existência de uma componente clínica no ensino da Odontogeriatrics que permita “aplicar conhecimentos teóricos”, “individualizar tratamentos” e “aumentar a experiência dos alunos”. O aumento do número de idosos a nível mundial foi outras das razões apresentadas.

Dos regentes inquiridos, 73,3% (n=14) refere que a instrução da saúde oral dos pacientes geriátricos é realizada de uma forma individual/específica e 6,7% dos regentes(n=2) reporta a utilização de suportes didáticos (vídeos, panfletos, conferências). Uma percentagem de 16,7% dos regentes (n=5) refere recorrer a ambos, enquanto que, 3,3% dos regentes (n=1) não aplica nenhum dos métodos.

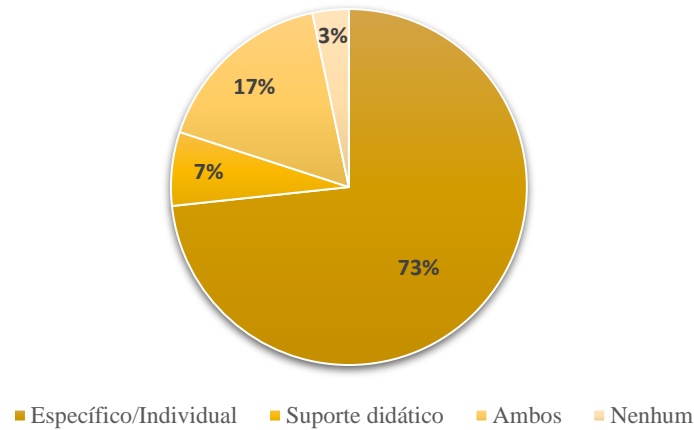


Figura 9- Modo de instrução sobre saúde oral dos pacientes geriátricos

Relativamente aos conteúdos programáticos ensinados em Odontogeriatrics, o “Plano de tratamento para pacientes idosos” e o “Diagnóstico e Tratamento de condições orais associadas ao envelhecimento” são os temas mais lecionados pelos regentes. Os restantes tópicos abordados em Odontogeriatrics estão descritos na Figura 10.

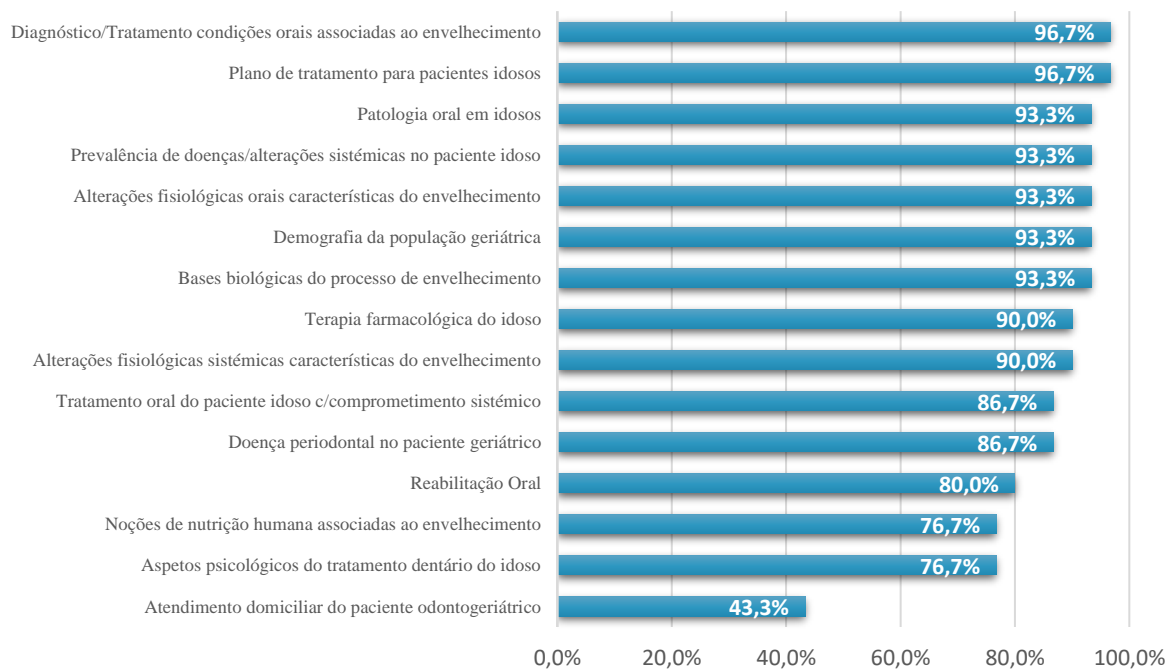


Figura 10- Conteúdos programáticos abordados no ensino da Odontogeriatrics

Quando questionados acerca da sua opinião relativamente ao ensino da Odontogeriatrica na sua instituição (por exemplo: evolução, limitações e sugestões), muitos dos regentes inquiridos referiram como maiores dificuldades a diminuta carga horária e a falta de interesse demonstrada pelos alunos e profissionais de saúde. Afirmaram que o aumento da carga horária da unidade curricular, passando por exemplo, de semestral a anual, a introdução de uma componente clínica, por exemplo com atendimento domiciliar a idosos, e a promoção da unidade curricular de forma a incentivar os alunos, seriam objetivos futuros.

DISCUSSÃO

O aumento da esperança média de vida mundial é um marco na história humana, um resultado de sucesso na área da Saúde Pública, promovido pelo avanço da Medicina e pelas alterações socioeconómicas dos países. Cientistas afirmam que em três décadas é expectável que o número de idosos duplique para um total de 1,5 biliões a nível mundial. ⁽¹¹⁾

Os tecidos e órgãos do corpo humano, são sucessivamente expostos a novos limites e novas patologias são estudadas e associadas ao processo de envelhecimento. A saúde oral tem um impacto único na população geriátrica, pois a sua promoção prolonga não só a função e estética do indivíduo, como diminui a prevalência de patologias crónicas e potencialmente letais, tais como as doenças cardiovasculares. ⁽²³⁾

As alterações a nível oral associadas a esta faixa etária, que se traduzem essencialmente em elevados níveis de cárie e doença periodontal e em altas taxas de edentulismo, e as interações com patologias crónicas levam à necessidade de educação dos futuros médicos dentistas e de outros profissionais de saúde sobre estas especificidades. ^(2,3,12,16)

1. Demografia Populacional e o Ensino da Odontogeriatría

No presente estudo foram incluídos apenas os países pertencentes ao continente europeu, tendo sido excluídos os países transcontinentais e os que não apresentavam instituições que lecionavam o curso de Medicina Dentária.

O continente asiático apresenta a maior proporção de indivíduos idosos (260 milhões) e, estima-se que será aquele com maior envelhecimento populacional, com um aumento previsto de mais de 312 milhões de idosos entre 2019 e 2050. ⁽⁶⁾ As alterações culturais, demográficas, geográficas e económicas associadas a outros continentes levaram à decisão de exclusão das nações transcontinentais (Arménia, Azerbaijão, Geórgia, Kosovo, Rússia e Turquia).

Tal como a restante população mundial o continente europeu apresenta um envelhecimento geral, em média de 18%, registando uma diferença de 10% relativamente ao país mais envelhecido do mundo, o Japão, que em 2019 apresentava uma percentagem de indivíduos com idades superiores a 65 anos de 28%. ^(1,6,17). O Japão é o país com uma das menores taxas de natalidade, maior esperança média de vida e maior taxa de envelhecimento do mundo. ^(17,23)

Para além do aumento da população idosa, na Europa também ocorreu um decréscimo da população jovem (com idades inferiores ou iguais a 15 anos), que se traduziu num fenómeno de duplo envelhecimento demográfico. ⁽¹¹⁾ A Itália, Alemanha e Portugal foram os países que em 2016 apresentaram maiores índices de envelhecimento, dado que traduz a relação entre a população idosa (idade ≥ 65 anos) e a população jovem (idade ≤ 15 anos). ⁽³⁴⁾

Em 2017, Portugal registou um índice de envelhecimento de 154,4 idosos por cada 100 jovens, e estima-se que em 2060 este valor aumentará para 307 idosos por cada 100 jovens. ⁽³⁵⁾

2. A Unidade Curricular de Odontogeriatría

O primeiro estudo para avaliação da Odontogeriatría nos planos curriculares foi realizado por Swoope em 1978. ⁽³⁶⁾ Até à atualidade, vários estudos em diversas localidades do mundo foram publicados acerca deste tema, no entanto aqueles que englobam unicamente o continente europeu são apenas dois, o de Preshaw e colaboradores de 2002 ⁽³⁷⁾ e o de Kossioni e colaboradores de 2016. ⁽¹⁵⁾

No presente estudo foi selecionado um total de 223 instituições, sendo que foi possível obter informações acerca do plano de estudos de 198 faculdades, representando uma taxa de informação obtida de 89%. Estes valores são superiores a estudos prévios, sendo que Preshaw *et al.* selecionou 194 instituições, reportando uma taxa de resposta de 42% e Kossioni *et al.* selecionou 216 instituições e obteve uma taxa de resposta de 56,9%. ^(15,37) A diferença relativa ao número de instituições selecionadas deve-se: aos fatores de inclusão/exclusão usados aquando seleção das instituições, ao tipo de associações científicas utilizadas para determinação das faculdades existentes em cada país, e por fim, ao ano de recolha, visto que, para o estudo realizado em 2002 a informação disponível na *Internet* não é comparável com a atual. Relativamente à diferença significativa entre a taxa de informação obtida/resposta, o presente estudo realizou uma análise prévia dos planos curriculares de forma a avaliar a presença da disciplina de Odontogeriatría, circunstância ausente em estudos anteriores, que apenas aplicaram um questionário geral sobre a metodologia da disciplina aos reitores das instituições. ^(15,37)

O tipo de setor institucional mais prevalente foi o público, sendo que os estudos prévios não mencionaram esta variável.

A Odontogeriatría como unidade curricular autónoma encontra-se presente nas instituições europeias numa taxa superior (41%) àquela apresentada por Preshaw *et al.* ⁽³⁷⁾, que reportou o ensino da disciplina em 36% de instituições inquiridas e por Kossioni *et al.* ⁽¹⁵⁾, onde a disciplina

se encontrava presente em 37,4% das instituições. Enquanto unidade curricular integrada, para Preshaw *et al.* ⁽³⁷⁾, 57% das instituições integravam o tema em alguma disciplina, enquanto para Kossioni *et al.* ⁽¹⁵⁾ esta percentagem foi de 48,8% e para o presente estudo de 59%.

Assim, dado que os estudos são realizados em anos distintos, é possível observar um aumento da inclusão da unidade curricular nos planos de estudos, tanto de forma autónoma como integrada, sendo que a maior amostra de instituições e o facto de ter sido realizada uma análise prévia aos planos de curriculares também são possíveis fatores contribuintes para o aumento deste valor.

Quanto ao regime da disciplina, o regime obrigatório prevaleceu sobre o regime eletivo/opcional (OB: 76% e OP: 24%), estando em concordância com os estudos prévios: Preshaw *et al.* ⁽³⁷⁾ OB:82% e OP:18% e Kossioni *et al.* ⁽¹⁵⁾ OB:52%.

O ano académico mais prevalente para o ensino da disciplina é 5º ano, tal como reportou o estudo de 2002 ⁽³⁷⁾, sendo que no estudo de 2016 ⁽¹⁵⁾ apenas foi referido o intervalo de 4º ao 6º ano como o mais frequente no ensino da unidade curricular, não sendo mencionado nenhum ano em específico.

Apesar da variabilidade dos conteúdos programáticos foi possível observar que os tópicos relacionados com o diagnóstico e tratamento de doenças orais, alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento e alterações sistémicas presentes no paciente geriátrico, mantêm-se os mais introduzidos no ensino da unidade curricular. Observou-se um aumento da inclusão dos temas de nutrição e princípios de atendimento domiciliário, relativamente aos estudos anteriores. ^{15,37}

O presente estudo dividiu o modo de ensino da disciplina em 3 categorias diferentes: exclusivamente teórica (aulas teóricas através de suporte didático ou seminários); teórica associada a componente prática (plano curricular apresenta horas práticas dedicadas à realização de planos de tratamento e/ou seminários preventivos para idosos institucionalizados); teórica associada a componente clínica (plano curricular apresenta horas clínicas que permitem ao aluno observar pacientes geriátricos, sendo que a mesma poderá ser inserida na própria instituição, como disciplina autónoma ou integrada, ou poderá ocorrer em locais fora da instituição, tais como, lares, no próprio domicílio, em hospitais).

Relativamente à presença de componente clínica os valores apresentados no presente estudo (31%) foram inferiores àqueles registados em estudos prévios (Preshaw *et al.* ⁽³⁷⁾ registou 61% e Kossioni *et al.* ⁽¹⁵⁾ registou 64,2%). Esta diferença é explicada pelo facto de em estudos anteriores não ter sido feita a divisão entre Odontogeriatrics enquanto unidade curricular autónoma e integrada, sendo que a resposta relativa à componente clínica abrangeu ambas as

opções. De realçar também, que no presente estudo, não foi possível obter a informação relativamente ao modo de ensino da disciplina em 18% das instituições analisadas.

Por outro lado, tendo em conta os dados obtidos através do inquérito dirigido aos regentes, a componente clínica encontra-se presente em 86,7% das instituições que apresentam Odontogeriatrics de forma autónoma. Isto demonstra que a implementação da unidade curricular autónoma associada a componente clínica é frequente nas faculdades europeias, sendo que esta é usualmente inserida na própria instituição e integrada com outras disciplinas (70,4%).

Os regentes reforçam de forma consensual, a importância do ensino clínico, dado que o mesmo permite a aplicação prática de conhecimentos teóricos e aumenta a experiência dos alunos. Segundo Kiyak *et al.* e Claus *et al.*, os médicos dentistas recém-formados têm poucos conhecimentos teóricos associados à geriatria e gerontologia, pouco interesse e pouca experiência no apoio domiciliário a idosos e pacientes institucionalizados. ^(38,39) Num estudo de 2008, Visschere *et al.* refere não ter observado nenhuma correlação entre o conhecimento odontogeriatric limitado dos profissionais recém-formados e, a falta de integração da unidade curricular nos planos de estudos. ⁽⁴⁰⁾ No entanto, é importante ter em conta, que o estudo apenas incluiu uma amostra reduzida de instituições médico-dentárias belgas, onde a Odontogeriatrics era pouco integrada.

Relativamente à componente teórica, no estudo de 2016 o ensino teórico didático foi o mais prevalente com 68,3%, seguido de seminários com 27,6% e por fim da realização de portefólios com 8,1%. ⁽¹⁵⁾ Através da análise de algumas fichas curriculares da disciplina de Odontogeriatrics das diversas instituições, foi possível observar a constante presença de aulas teóricas didáticas, estando em concordância com o estudo anterior. Os seminários também parecem ser cada vez mais uma realidade associada ao estudo da disciplina.

Adicionalmente foi possível analisar, especialmente nas faculdades/universidades espanholas, a presença de portefólios enquanto diários clínicos finais que resumem as especificidades e planos de tratamentos dos pacientes idosos atendidos pelos alunos, ao longo da sua prática clínica.

A Universidade de Múrcia (Espanha) e a Universidade de Masaryk (República Checa), implementaram uma abordagem inovadora, através de um simulador de pacientes virtuais, que possibilitou a individualização de planos de tratamentos, de forma didática.

Segundo o inquérito aplicado aos regentes de Odontogeriatrics, a implementação de *workshops* pré-clínicos antes do primeiro contacto dos alunos com pacientes geriátricos, não é uma medida transversal às diferentes instituições, tendo sido instaurada por 47% dos regentes inquiridos.

A nível mundial, o continente norte americano é aquele que apresenta uma maior percentagem da Odontogeriatría nos planos curriculares. Desde 1970, face ao envelhecimento dos “baby boomers”, que surgiu a preocupação pela criação e implementação desta unidade curricular neste continente. ⁽⁴¹⁾

Atualmente, segundo um estudo de 2017 de Ettinger *et al.* ⁽⁴²⁾, cerca de 92,8% das instituições dos Estados Unidos implementam a Odontogeriatría no seu plano curricular, sendo que destes, 62,5% o fazem de forma autónoma. Contrariamente à Europa, a disciplina é maioritariamente lecionada no 3º ano. ⁽⁴²⁾ Relativamente ao Canadá, os estudos são escassos, mas vários autores referem que a unidade curricular está implementada na maioria das faculdades. ⁽⁴¹⁾

No continente sul americano, os alunos referem pouca carga horária e conteúdo exclusivamente teórico, sendo que não consideram ter experiência para as especificidades associadas ao envelhecimento. ⁽⁴³⁾ No Chile, um estudo realizado em 2014 demonstrou que das 19 instituições inquiridas, 84% reportaram introduzir conteúdos odontogerítricos e, em 37% das mesmas o estudo era autónomo. ⁽⁴⁴⁾

O Brasil, primeiro país a reconhecer a Odontogeriatría enquanto especialidade médico-dentária, registou que apenas 43,7% das instituições integrava a Odontogeriatría nos seus planos de estudos, e apenas 7,3% era ensinada de forma autónoma. ⁽⁴⁵⁾ As baixas percentagens referidas por este estudo podem ser explicadas pelo facto de os inquiridos serem alunos recém-formados e não reitores ou profissionais funcionários das instituições.

No continente asiático, o Japão, que apresenta a população mais envelhecida do mundo, já integra a disciplina em cerca de 35% das instituições, sendo que as aulas teóricas prevalecem às práticas, e o ensino ocorre maioritariamente no 4º ano letivo. Dado que no Japão, o mestrado de Medicina Dentária é constituído por seis anos académicos, no 5º ano os alunos têm de realizar 90 horas clínicas direcionadas ao atendimento geriátrico. ⁽¹⁷⁾

Relativamente a países, como a Índia e o Irão, não há registo de aplicação da Odontogeriatría quer teórica ou prática nos seus planos curriculares, mostrando assim a divergência associada a este tema, nos países asiáticos. ^(46,47)

Na Oceânia, a Austrália passou a integrar o tema odontogerítrico no ensino pós-graduado de Dentisteria de Cuidados Especiais. ^(48,49)

No continente africano, os estudos são muito escassos com apenas um artigo realizado na Nigéria. ⁽⁵⁰⁾

Segundo um estudo de 2002, alunos recém-formados nos Estados Unidos, referiram a Odontogeriatría como a 4º disciplina com ensino mais inadequado. ⁽⁵¹⁾ Isto reflete as opiniões expostas pelos regentes quando inquiridos sobre as limitações da unidade curricular.

O facto de os planos de estudo apresentarem uma elevada carga horária que dificulta a implementação de novas disciplinas, de a percentagem de dentistas especializados na área da Odontogeriatrics ser escassa e de os recursos financeiros serem limitados, especialmente em países em desenvolvimento, dificulta a implementação da Odontogeriatrics nos currículos médico-dentários. ^(52,53)

Através do cálculo do rácio entre o número de instituições com implementação de Odontogeriatrics autónoma e o número total de população geriátrica foi possível concluir que existe uma grande heterogeneidade entre os vários países europeus, sendo que alguns ainda apresentam uma implementação pouco frequente da disciplina. A Alemanha é o país com maior população geriátrica, apresentando apenas duas instituições (de possíveis 28) com implementação da unidade curricular de Odontogeriatrics para 18 milhões de idosos. Nitschke *et al.* reporta que a implementação da Odontogeriatrics na Alemanha não é financiada pelo governo nem pela própria instituição, sendo que a sua introdução surge de uma iniciativa pessoal do professor responsável. ⁽⁵⁴⁾

O nosso país exibe um bom progresso, compreendendo atualmente 0,7 instituições com ensino da unidade curricular autónoma de Odontogeriatrics por milhão de habitantes seniores, sendo que existe sempre espaço para melhoria e, o objetivo futuro é integrar a disciplina em todas as instituições médico-dentárias do país.

Durante o presente estudo, várias instituições (Universidade de Turim, em Itália; Universidade Europeia do Chipre; Universidade de Freiburg, na Alemanha), referiram que apesar de atualmente não integrarem a Odontogeriatrics nos seus planos curriculares, o tencionam fazer em anos letivos futuros.

3. Limitações e Sugestões Futuras

O presente estudo apresentou algumas limitações, nomeadamente, por apenas ter sido possível inquirir uma amostra de 64 regentes de diferentes instituições, e pela taxa de resposta dos mesmos ter sido de 47%. Apesar da baixa taxa de adesão é importante referir que foi possível obter informações relativamente à implementação da disciplina em 89% das instituições europeias, através da análise dos planos de estudos.

O inquérito foi redigido apenas em inglês algo que também limitou a taxa de resposta de alguns países onde esta língua não é amplamente falada. Além disso, neste estudo apenas foi avaliado o ensino pré-graduado devido à importância de integração da disciplina em anos precoces.

A análise dos planos de estudos foi toda realizada pela mesma investigadora, sendo que houve a dificuldade na análise e interpretação de alguns *websites* de diferentes instituições, por não apresentarem a possibilidade de seleção da língua inglesa ou onde não havia a possibilidade de tradução dos documentos reguladores dos planos curriculares.

De futuro, seria importante realizar mais estudos que englobem também o ensino pós-graduado de forma perceber qual o nível de formação que existe nesta área para estudos profissionalizantes. Além disso, a implementação de um questionário disponível em várias línguas será pertinente para aumentar a taxa de adesão e obter mais informações.

Apesar das suas limitações, o presente estudo permitiu uma visão atual através da análise de planos curriculares, e de um inquérito dirigido aos regentes responsáveis pela unidade curricular, sobre o ensino de uma disciplina frequentemente esquecida, mas de alta relevância para a nossa prática profissional, dada a evolução demográfica mundial para uma população cada vez mais envelhecida.

CONCLUSÃO

Tendo em conta os resultados deste estudo podemos concluir que:

- Das 223 instituições de ensino de Medicina Dentária selecionadas na Europa, foi possível aceder aos planos curriculares de 198. Concluiu-se que 40,91% das faculdades implementam a disciplina de Odontogeriatría de forma autónoma e 59,09% de forma integrada em outras unidades curriculares, essencialmente em Prostodontia.
- A disciplina é essencialmente lecionada no 5º ano, apresentando uma carga horária inferior a 50 horas. Usualmente apresenta uma ponderação de 2 créditos no plano curricular e, apresenta um conteúdo essencialmente teórico que engloba o diagnóstico e tratamento de condições orais associadas ao envelhecimento, as bases biológicas do processo de envelhecimento e as alterações fisiológicas e sistémicas prevalentes no paciente geriátrico.
- A componente clínica encontra-se presente em 31,25% das instituições e, é de forma consensual definida como importante pelos regentes de Odontogeriatría dado que permite a aplicação prática de conhecimentos teóricos e o aumento da experiência dos alunos.

O envelhecimento demográfico mundial, está a levar ao aumento da implementação da Odontogeriatría nos planos curriculares das universidades europeias, no entanto, o seu ensino de forma autónoma ainda é pouco frequente. É importante uma colaboração interinstitucional e interprofissional de forma a perceber quais as diretrizes mais adequadas para a implementação desta disciplina noutros países não só da Europa, mas do mundo.

Os profissionais recém-formados devem ter os conhecimentos teóricos e clínicos para saber tratar estes pacientes que requerem cuidados especiais e especializados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. World report on Ageing and Health. 2015. Available from: www.who.int
2. Graça S. A Saúde Oral de Idosos Residentes em Lares no Concelho de Vila Franca de Xira [Doutoramento]. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. 2014.
3. Issrani R, Ammanagi R, Keluskar V. Geriatric dentistry--meet the need. *Gerodontology*. 2012 Jun;29(2):e1-5.
4. Statistical Office of the European Communities. Population structure and ageing. 2020;(1 April 2021)
5. INE. Anuário Estatístico. 2016.
6. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Ageing 2019: Highlights*
7. Woodhouse K, Fillit H, Kenneth Rockwood K. Brocklehurst. *Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology*. Philadelphia, PA: Saunders/Elsevier. 2010.
8. Schwartz JB (2007). The current state of knowledge on age, sex, and their interactions on clinical pharmacology. *Clin Pharmacol Ther* 82: 87–96.
9. Smidt D, Torpet LA, Nauntofte B et al. Associations between labial and whole salivary flow rates, systemic diseases and medications in a sample of older people. 2010. *Community Dent Oral Epidemiol* 38: 422–435.
10. McCreary C, Ni Riordáin R. Systemic diseases and the elderly. *Dent Update*. 2010 Nov;37(9):604-7. doi: 10.12968/denu.2010.37.9.604. PMID: 21179930.
11. Estevens J. Saúde e despesa em saúde num Portugal envelhecido. *Revista Estudos Demográficos*. 2017;(56):41–63.
12. Petersen PE, Kandelman D, Arpin S, Ogawa H. Global oral health of older people--call for public health action. *Community Dent Health*. 2010 Dec;27(4 Suppl 2):257-67.
13. Gonsalves WC, Wrightson AS, Henry RG. Common oral conditions in older persons. *Am Fam Physician*. 2008 Oct 1;78(7):845-52.
14. Lyng Pedersen AM, Nauntofte B, Smidt D, Torpet LA. Oral mucosal lesions in older people: relation to salivary secretion, systemic diseases and medications. *Oral Dis*. 2015 Sep;21(6):721-9. doi: 10.1111/odi.12337. Epub 2015 Apr 6. PMID: 25754744.
15. Kossioni A, McKenna G, Müller F, Schimmel M, Vanobbergen J. Higher education in Gerodontology in European Universities. *BMC Oral Health*. 2017 Mar 28;17(1):71.

16. Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2005 Apr;33(2):81-92.
17. Kitagawa N, Sato Y, Komabayashi T. Graduate and undergraduate geriatric dentistry education in a selected dental school in Japan. *Eur J Dent Educ.* 2011;15(4):231–5.
18. Marchini L, Ettinger R, Chen X, Kossioni A, Tan H, Tada S, Ikebe K, Dosumu EB, Oginni FO, Akeredolu PA, Butali A, Donnelly L, Brondani M, Fritsch B, Adeola HA. Geriatric dentistry education and context in a selection of countries in 5 continents. *Spec Care Dentist.* 2018 May;38(3):123-132.
19. Worldometer - real time world statistics [Internet]. Worldometer. 2021 [cited 22 December 2020]. Available from: <https://www.worldometers.info/>
20. Eurostat. A look at the lives of the elderly in the EU today [Internet]. 2017 [cited 2021 Dec 28]. Available from: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>
21. IndexMundi- countries [Internet]. Indexmundi.com. 2021 [cited 13 January 2021]. Available from: <https://www.indexmundi.com/factbook/countries>
22. ADEE - Association for Dental Education in Europe - Members Directory [Internet]. Adee.org. 2021 [cited 15 January 2021]. Available from: <https://adee.org/about-us/members-directory>
23. Holm-Pedersen P, Walls A, Ship J. Textbook of geriatric dentistry. 3rd ed. Chichester: Wiley-Blackwell; 2015.
24. Chimenos Küstner E, Ribera Uribe M, López López J. Gerodontología. Santiago de Compostela: Sociedad Española de Gerodontología; 2012.
25. MacEntee M. Oral healthcare and the frail elder. Ames, Iowa: Wiley-Blackwell; 2011.
26. Machuca Portillo G, Bullón Fernández P. Tratamiento odontológico en pacientes especiales. 3rd ed. Madrid: Laboratorios Normon; 2013.
27. Διαχείριση συνθέτων καταστάσεων στα πλαίσια της Γηριατρικής Οδοντιατρικής. Αναστασιάδου Β. Ζωγράφος: ΣΕΑΒ, 2015
28. Γηροδοντιατρική. Κοσιώνη ΑΕ (Εκδ), 1η έκδοση. Αθήνα, 2018
29. Knychalska-Karwan Z. Stomatologia wieku podeszłego. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2009.
30. Friedman P. Geriatric dentistry. Wiley-Blackwell; 2014.
31. Budtz-Jorgensen E. Prosthodontics for the elderly. Chicago[etc.]: Quintessence; 1999.
32. Oltean D, Nimigean V, Oltean A. Reabilitare orală. București: Editura Universitară "Carol Davila"; 2007.

33. Lamster I, Northridge M. Improving oral health for the elderly. New York: Springer; 2011.
34. Índices de envelhecimento e de dependência de idosos na UE [Internet]. Om.acm.gov.pt. 2017 [cited 2 June 2021]. Available from: <https://www.om.acm.gov.pt/-/2--6>
35. Envelhecimento Demográfico em Portugal [Internet]. Observatório das Migrações. 2017 [cited 2 June 2021]. Available from: <https://www.om.acm.gov.pt/-/3--8#>
36. Swoope CC. Survey of training in geriatric dentistry. *J Am Soc Geriatr Dent* 1978;13:10, 23–25.
37. Preshaw PM, Mohammad AR. Geriatric dentistry education in European dental schools. *Eur J Dent Educ*. 2005;(14):73–7.
38. Kiyak HA, Milgrom P, Ratener P, Conrad D. Dentists' attitudes toward and knowledge of the elderly. *J Dent Educ* 1982; 46: 266– 273.
39. Claus LM. Dental student attitudes towards the elderly and training in geriatric dentistry. *Int Dent J* 1982; 32: 371–378.
40. De Visschere L, Van Der Putten GJ, De Baat C, Schols J, Vanobbergen J. The impact of undergraduate geriatric dental education on the attitudes of recently graduated dentists towards institutionalised elderly people. *Eur J Dent Educ*. 2009;13(3):154–61.
41. Ettinger RL. The development of geriatric dental education programs in Canada: An update. *J Can Dent Assoc (Tor)*. 2010;76(1):45–8.
42. Ettinger RL, Goettsche ZS, Qian F. Curriculum content in geriatric dentistry in USA dental schools. *Gerodontology*. 2018;35(1):11–7.
43. del Rosario Ruiz Núñez M, Finkler M, Castro RG, Carcereri DL, Ferreira de Mello ALS. Teaching undergraduate geriatric dentistry in five South America countries. *Gerodontology*. 2019;36(2):180–7.
44. León S, Araya-Bustos F, Ettinger RL, Giacaman RA. Geriatric dentistry content in the curriculum of the dental schools in Chile. *Gerodontology*. 2016;33(3):373–9.
45. de Lima Saintrain MV, de Souza EHA, de França Caldas Júnior A. Geriatric dentistry in Brazilian universities. *Gerodontology*. 2006;23(4):231–6.
46. Mir APB. Need for Geriatric Dentistry Training Programs in Iran. *J Dent Educ*. 2013;77(1):113–7.
47. Shigli K, Nayak SS, Jirge V, Srinagesh J, Murthy V, Gali S. Current status of gerodontology curriculum in India and other parts of the world: A narrative review. *Gerodontology*. 2020;37(2):110–31.
48. Xavier I, Ettinger RL, Proença L, Botelho J, Machado V, Rua J, et al. Geriatric dentistry curriculum in six continents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(13):1–12.

49. Slack-Smith LM, Hearn L, Wilson DF, Wright FA. Geriatric dentistry, teaching and future directions. *Aust Dent J.* 2015;60(S1):125–30. Nitschke I, Müller F, Ilgner A, Reiber T.
50. Ibiyemi O, Ibiyemi ST. The Need for Geriatric Dental Education in Nigeria. *Niger Dent J.* 2016;24(2).
51. Weaver RG, Haden NK, Valachovic RW; American Dental Education Association. Annual ADEA survey of dental school seniors: 2002 graduating class. *J Dent Edu.* 2002;66(12):1388-404.
52. Shah N. Teaching, Learning, and Assessment in Geriatric Dentistry: Researching Models of Practice. *J Dent Educ.* 2010;74(1):20–8.
53. Shah N. Teaching, Learning, and Assessment in Geriatric Dentistry: Researching Models of Practice. *J Dent Educ.* 2010;74(1):20–8.
54. Nitschke I, Müller F, Ilgner A, Reiber T. Undergraduate teaching in gerodontology in Austria, Switzerland and Germany. *Gerodontology.* 2004;21(3):123–9.

APÊNDICES

APÊNDICE I

| País | Nº de Instituições | Instituições | Sector de instituição | Planos de Estudos Online | Presença de Disciplina Autónoma | Tema Introdutório no Plano de Estudos | Nome da Unidade Curricular | Regime da disciplina | Ano/Semestre | ECTS | Conteúdo | |
|---------------------------------------|--------------------|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------------|---|----------------------------|--|----------------|----------------|-------------|-------------|
| Portugal | 7 | Universidade de Lisboa | Pública | Sim | Sim | - | ODG | Obrigatório | 4º Ano/1º Sem. | 2 | T | |
| | | Universidade de Coimbra | Pública | Sim | Sim | Não | Não | - | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade Católica Portuguesa | Privada | Sim | Sim | Sim | - | Gerontologia | Obrigatório | 4º Ano | 4 | TP |
| | | Universidade do Porto | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz | Privada | Sim | Sim | Sim | - | ODG | Obrigatório | 5º Ano/Anual | 3 | TP |
| | | Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte | Privada | Sim | Sim | Não | Sim | Cirurgia e Patologia Oral | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa | Privada | Sim | Sim | Não | Sim | Clinica Integrada II e Pacientes Especiais | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Medicina de Tirana | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Heinrich Heine de Düsseldorf | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Marburgo | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| Alemanha | 23 | Universidade RWTH de Aachen | Pública | Sim | Sim | Não | - | - | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Técnica de Dresden | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Programa Clínico Interdisciplinar | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Ulm | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade "Ludwig-Maximilians" de Munique | Pública | Sim | Sim | Não | Não | - | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Medicina Charité de Berlim | Pública | Sim | Sim | Sim | - | ODG | Obrigatório | 5º Ano/1º Sem. | S/ info | S/ info |
| | | Universidade de Bonn | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Köln | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Erlangen-Nuremberg | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Freiburg | Pública | Sim | Sim | Não | Não | - | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Giessen | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| Universidade de Göttingen | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Greifswald | Pública | Sim | Sim | Sim | - | Contacto Precoce com Paciente I, II, III e IV | Obrigatório | 1º a 3º Ano | S/ info | TP | | |
| Universidade "Martin-Luther" de Halle | Pública | Sim | Não | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Hanburgo | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade Médica de Hanover | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Heidelberg | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Prostodontia e Densitometria | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Sarre | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Jena | Pública | Sim | Não | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Leipzig | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Mainz | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Regensburg | Pública | Sim | Não | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Rostock | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Tübingen | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Witten/Herdecke | Privada | Sim | Não | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Würzburg | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Universidade de Münster | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |

S/ info: Sem informação (-) : não aplicável T: teórico P: prático C: clínico Ing: Inglês Esp: Espanhol Rom- Romeno It- Italiano

| Pais | Nº de Instituições | Instituições | Sector de instrução | Planos de Estudos Online | Presença de Disciplina Autónoma | Tema introduzido no Plano de Estudos | Nome da Unidade Curricular | Regime da disciplina | Ano/Semestre | ECTS | Conteúdo | |
|----------------------|--------------------|---|---------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------|----------------|-------------|----|
| Áustria | 4 | Bernhard Gottlieb University Dental Clinic Viena | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Privada de Danube | Privada | Sim | Sim | — | ODG | Obtatório | 4º a 6º Ano | 2 | T | |
| | | Universidade Médica de Graz | Pública | Sim | Sim | Sim | — | Geriatría | Opcional | 5º Ano/2º Sem. | 0.5 | T |
| | | Universidade Médica de Innsbruck | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Prostodontia | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Bélgica | 5 | Universidade de Liège | Pública | Sim | Sim | — | Gerodontologia e Prostodontia | Obtatório | S/ info | 1 | T | |
| | | Universidade de Ghent | Pública | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Obtatório | 4º Ano/2º Sem. | 3 | T | |
| | | Universidade Católica de Louvain | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Bielorrússia | 2 | Universidade Católica de Leuven | Privada | Sim | Sim | — | Gerodontologia e Relevância social | Obtatório | 4º Ano/1º Sem. | 3 | T | |
| | | Universidade Livre de Brno | Pública | Sim | Sim | Não | — | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Bósnia e Herzegovina | 1 | Universidade Médica do Estado da Bielorrússia | Pública | Não | — | — | — | — | — | — | — | |
| | | Universidade Médica Estatal de Vitebsk (Curso de Estomatologia) | Pública | Sim | Sim | Não | Ciclo de ciências naturais | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Bulgária | 3 | Universidade de Sarajevo | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Médica de Varna | Pública | Sim | Sim | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Médica de Sofia | Pública | Sim | Sim | Não | — | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Chipe | 1 | Universidade Médica de Plovdiv | Pública | Sim | Sim | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Europeia do Chipe | Privada | Sim | Sim | Não | — | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Croácia | 3 | Universidade de Zagreb | Pública | Sim | Sim | — | ODG | Opcional | 6º Ano/1º Sem. | 1.5 | T | |
| | | Universidade de Rijeka | Pública | Sim | Sim | Sim | Geriatría | Opcional | 6º Ano | 1.5 | TP | |
| Dinamarca | 2 | Universidade de Split | Pública | Sim | Sim | — | ODG | Obtatório | 5º Ano | 0.5 | T | |
| | | Universidade de Copenhaga | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Eslováquia | 2 | Universidade de Armas | Pública | Sim | Sim | — | Gerontologia | Obtatório | 4º Ano/1º Sem. | 5 | T | |
| | | Universidade Pavol Jozef Safarik | Pública | Sim | Sim | — | ODG | Obtatório | 6º Ano | 2 | TP | |
| Eslovénia | 1 | Universidade Comenius em Bratislava | Pública | Sim | Sim | — | Gerontomatologia | Obtatório | 5º Ano | 1 | S/ info | |
| | | Universidade de Ljubljana | Pública | Sim | Sim | Sim | ODG | Obtatório | 6º Ano | 3 | C | |
| Espanha | 15 | Universidade de Granada | Pública | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Opcional | 4º Ano/2º Sem. | 6 | TP | |
| | | Universidade Complutense de Madrid | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Cardenal Herrera | Privada | Sim (Esp e Ing) | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Obtatório | 5º Ano/1º Sem. | 3 | C |
| | | Universidade de Barcelona | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade das Ilhas Baleares: Escola Universitaria de ADEMA | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Anatomia e Medicina Preventiva | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Internacional da Catalunha | Privada | Sim | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Obtatório | 5º Ano/1º Sem. | 3 | C |
| | | Universidade de Sevilha | Pública | Sim | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Opcional | 3º Ano | 6 | C |
| | | Universidade de Alfonso X El Sabio | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Murcia | Pública | Sim | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Obtatório | 5º Ano/ Anual | 6 | C |
| | | Universidade de Santiago de Compostela | Pública | Sim | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Obtatório | 5º Ano/ Anual | 3 | TP |
| | | Universidade de Saragoça | Pública | Sim | Sim | Sim | — | Gerodontologia e Tratamento de Pacientes Especiais | Obtatório | 5º Ano/2º Sem. | 7 | TP |
| | | Universidade de País Basco | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Europeia de Madrid | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Valência | Pública | Sim | Sim | Sim | — | Gerodontologia | Obtatório | 5º Ano | 6 | C |
| | | Universidade de Rei Juan Carlos | Pública | Sim | Sim | Sim | — | Gerodontologia e Tratamento de Pacientes Especiais | Obtatório | 5º Ano/ Anual | 9 | C |

S/info: Sem informação (-) : não aplicável T: teórico P: prático C: clínico Ing: Inglês Esp: Espanhol Rom- Romeno It- Italiano

| Pais | Nº de Instituições | Instituições | Sector de instituição | Planos de Estudos Online | Presença de Disciplina Autónoma | Tema Introduzido no Plano de Estudos | Nome da Unidade Curricular | Regime da disciplina | Ano/Semestre | ECTS | Conteúdo | |
|------------------|--------------------|--|-----------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------|----------------|-------------|-------------|
| Estonia | 1 | Universidade de Tartu | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 5º Ano | 2 | C | |
| Finlândia | 4 | Universidade da Finlândia Oriental | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia e Periodontologia | Obrigatório | 3º ao 5º Ano | S / info | C | |
| | | Universidade de Oulu | Pública | Sim | Sim | - | ODG | Obrigatório | 5º Ano 1º Sem. | 1.3 | S / info | |
| | | Universidade de Turku | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 5º Ano 1º Sem. | 2 | C | |
| | | Universidade de Helsinquia | Pública | Não (online) / Sim (por email) | Sim | - | ODG | Obrigatório | 4º a 5º Ano | 4 | C | |
| França | 16 | Universidade de Aix-Marseille | Pública | Sim | Sim | - | Geriatría | Obrigatório | 2º Ano/Annual | S / info | TP | |
| | | Universidade de Bordéus II | Pública | Sim | Sim | - | ODG | Obrigatório | 2º e 3º Ano | S / info | S / info | |
| | | Universidade de Bretanha Ocidental | Pública | Não | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Universidade Clermont-Auvergne | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Prostodontia e Cirurgia | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Lille | Pública | Sim | Sim | Não | S / info | S / info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade Claude Bernard I de Lyon | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Programa Clínico Interdisciplinar | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Montpellier I | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Endodontia e Prostodontia | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Lorraine em Nancy | Pública | Sim | Sim | Sim | - | Odontologia Integrada: Idosos Frágeis | Obrigatório | 5º Ano 2º Sem. | S / info | I |
| | | Universidade de Nantes | Pública | Sim | Sim | Não | S / info | S / info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Côte d'Azur | Pública | Sim | Sim | Sim | - | ODG e Psicologia Aplicada | Obrigatório | 5º Ano 2º Sem. | S / info | I |
| | | Faculdade de Saúde da Univ de Paris: Odontologie Garancière | Pública | Não | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Universidade de Reims Champagne-Ardenne | Pública | Sim | Sim | Sim | - | Gerodontologia e Tratamento de Pacientes Especiais | Obrigatório | 5º Ano 1º Sem. | 3 | S / info |
| | | Universidade de Rennes I | Pública | Não | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Universidade de Estrasburgo I | Pública | Sim | Sim | Sim | - | Odontologia Integrada: Idosos Frágeis | Obrigatório | 6º Ano 2º Sem. | 2 | S / info |
| | | Universidade de Toulouse III | Pública | Sim | Sim | Sim | - | ODG | Obrigatório | 5º Ano 1º Sem. | S / info | S / info |
| | | Faculdade de Saúde da Universidade de Paris: Odontologie Montrouge | Pública | Não | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Grécia | 2 | Universidade Aristóteles de Salónica | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia e Prostodontia | Obrigatório | 5º Ano 2º Sem. | 2 | I | |
| | | Universidade Nacional Capodistria de Atenas | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 4º Ano 2º Sem. | 2 | I | |
| Holanda | 3 | Universidade de RadBoud | Privada | Sim | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 4º a 6º Ano | 2.3 | C | |
| | | Universidade Groninga | Pública | Não | - | - | - | - | - | - | - | |
| Hungria | 4 | Centro Académico de Dentisteria em Amsterdão | Pública | Não (online) / Sim (por email) | Não | Sim | Interação Médico-Dentária (Pacientes Especiais) | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Semmelweis | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 5º Ano 2º Sem. | 2 | S / info | |
| | | Universidade de Szeged | Pública | Sim | Sim | Sim | - | Gerodontologia e Tratamento de Pacientes Especiais | Opcional | 4º a 5º Ano | 2 | I |
| | | Universidade de Pécs | Pública | Não | Sim | Sim | - | Gerontologia | Opcional | 3º Ano 2º Sem. | 3 | I |
| Irlanda | 2 | Trinity College de Dublin | Pública | Não | - | - | - | - | - | - | - | |
| | | Colégio Universitário de Cork | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Dentisteria Restauradora | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| Islândia | 1 | Universidade da Islândia | Pública | Sim | Sim | Sim | Ciências Médicas | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |

S/info: Sem informação (-): não aplicável T: teórico P: prático C: clínico Ing: Inglês Esp: Espanhol Rom- Romeno It- Italiano

| Pais | Nº de Instituições | Instituições | Sector de instituição | Planos de Estudos Online | Presença de Disciplina Autónoma | Tema Introduzido no Plano de Estudos | Nome da Unidade Curricular | Regime da disciplina | Ano/Semestre | ECTS | Conteúdo | |
|---|--------------------|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Itália | 36 | Universidade de Nápoles Federico II | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade "Gabriele d'Annunzio" de Chieti-Pescara | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade "Magna Graecia" de Catanzaro | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Insubria | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade dell'Aquila | Pública | Sim | Não | Sim | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Bari | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Bolonha | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Brescia | Pública | Sim | Sim | — | Gerostomatologia | Obrigatório | 2º Ano Anual | Não tem ODG | 1 | T |
| | | Universidade de Cagliari | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Catania | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Ferrara | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Florença | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Génova | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Prostodontia | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Messina | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Milão | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade Milano-Bicocca | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Modena e Reggio Emilia | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Pádua | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Palermo | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Parma | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Pavia | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Perugia | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Pisa | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade "Tor Vergata" de Roma | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Sem informação | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade "La Sapienza" de Roma | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Sassari | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Siena | Pública | Sim | Sim (It e Ing) | Não | Não | — | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Turim | Pública | Sim | Sim | Não | Sim | Prostodontia | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Trieste | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade de Verona | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade Politécnica de Marche | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade Vita-Salute San Raffaele | Privada | Sim | Sim | Sim | — | Geriatría | Obrigatório | 4º Ano | 2 | T |
| | | Universidade Católica de Sacro Cuore | Privada | Sim | Sim | Não | Sim | Patologia Oral | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade "Luigi Vanvitelli" de Campania | Pública | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Universidade Internacional de Ciências da Saúde Saint Camillus | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | Letónia | 1 | Universidade de Foggia | Pública | Sim | Não | Sim | Programa Clínico Interdisciplinar | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| Universidade de Stradins de Riga | Pública | | | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Universidade de Ciências da Saúde da Lituânia | Pública | | | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| Lituânia | 2 | Universidade de Vilnius | Pública | Sim | Não | Sim | Densitometria Restauradora | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |

S/ info: Sem informação (-): não aplicável T: teórico P: prático C: clínico Ing: Inglês Esp: Espanhol Rom: Romeno It: Italiano

| País | Nº de Instituições | Instituições | Setor de instituição | Planos de Estudos | | Presença de Disciplina Autônoma | Tema Introduzido no Plano de Estudos | | Nome da Unidade Curricular | Regime da disciplina | Ano/Semestre | ECTS | Conteúdo |
|--------------------|--------------------|--|-------------------------------|------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|---------------------------------------|----------|
| | | | | Online | | | S/ info | S/ info | | | | | |
| Macedónia do Norte | 1 | Universidade de São Cirilo e Metódio de Skopje | Pública | Sim | | Sim | - | Gerostomatologia | Opcional | 5º Ano/1º Sem. | 2 | I | |
| | 1 | Universidade de Mália | Pública | Sim | | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 3º Ano/1º Sem. e 4º Ano/1º Sem. | 8 | I | |
| Moldávia | 1 | Universidade Estatal de Medicina e Farmácia "Nicolae Testemitanu" | Pública | Sim | | Sim | - | Geriatría | Opcional | 4º Ano/1º Sem. | 1 | I | |
| Montenegro | 1 | Universidade de Montenegro | Pública | Sim | | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | 3 | Universidade de Bergen Universidade de Oslo Universidade de Tromsø | Pública Pública Pública | Sim Sim Sim | | Não Sim Não | S/ info - Sim | S/ info Gerodontologia Clínica de Odontologia I | Não tem ODG Obrigatório Não tem ODG | Não tem ODG 4º Ano/2º Sem. Não tem ODG | Não tem ODG S/ info Não tem ODG | Não tem ODG S/ info Não tem ODG | |
| Polónia | | Universidade de Medicina de Lublin | Pública | Sim | | Sim | - | ODG | Obrigatório | 4º Ano/2º Sem. e 5º Ano/1º Sem. | 6 | TP | |
| | | Universidade Médica de Warsaw | Pública | Sim | | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 5º Ano | 3 | C | |
| | | Universidade Médica de Białystok | Pública | Sim | | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 5º Ano | 3 | C | |
| | | Universidade Médica de Gdańsk | Pública | Sim | | Sim | - | Geriatría e Gerontologia | Obrigatório | 5º Ano | 2 | TP | |
| | | Universidade Médica de Łódź | Pública | Sim | | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 5º Ano/1º Sem. | 2 | S/ info | |
| | | Universidade Médica de Silesia | Pública | Sim | | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 5º Ano/1º Sem. | 4 | C | |
| | | Universidade Médica de Wrocław | Pública | Sim | | Sim | - | ODG | Obrigatório | 5º Ano/2º Sem. | 3 | C | |
| | | Universidade Médica da Pomerânia | Pública | Sim | | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 4º Ano/2º Sem. e 5º Ano/1º Sem. | 3 | C | |
| | | Universidade de Ciências Médicas de Poznan | Pública | Sim | | Sim | - | ODG | Obrigatório | 5º Ano/2º Sem. | 3 | C | |
| | | Faculdade de Medicina da Universidade de Jagiellonian | Pública | Sim | | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 5º Ano/2º Sem. | 3 | C | |
| Reino Unido | | Barts e Escola de Medicina e Odontologia da Universidade Queen Mary | Pública | Não | | | | | | | | | |
| | | Universidade de Cardiff | Pública | Não | | | | | | | | | |
| | | King's College de Londres | Pública | Não (online) Sim (por email) | | Não | Não | - | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Newcastle | Pública | Sim | | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 5º Ano | S/ info | S/ info | |
| | | Peninsula College de Medicina e Dentisteria da Universidade de Plymouth | Pública | Não (online) Sim (por email) | | Não | Sim | Programa Clínico Interdisciplinar | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Queen's de Belfast | Pública | Não | | | | | | | | | |
| | | Universidade de Central Lancashire | Pública | Não (online) Sim (por email) | | Não | Sim | Periodontologia, Dentisteria Restauradora, Medicina Dentária Adaptada | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Manchester | Pública | Não (online) Sim (por email) | | Não | Sim | Dentisteria Restauradora | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Aberdeen | Pública | Não | | | | | | | | | |
| | | Universidade de Birmingham | Pública | Não | | | | | | | | | |
| | | Universidade de Bristol | Pública | Não (online) Sim (por email) | | Não | Sim | Programa Clínico Interdisciplinar | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Dundee | Pública | Não (online) Sim (por email) | | Não | Sim | Programa Clínico Interdisciplinar | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Glasgow | Pública | Não (online) Sim (por email) | | Não | Sim | Dentisteria Adaptada | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Leeds | Pública | Sim | | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade de Liverpool | Pública | Não | | | | | | | | | |
| | | Universidade de Sheffield | Pública | Sim | | Sim | - | Crescimento, Desenvolvimento, Envelhecimento e Nutrição | Obrigatório | | 2º Ano/Anual | S/ info | C |

S/ info: Sem informação (-) : não aplicável T: teórico P: prático C: clínico Ing: Inglês Esp: Espanhol Rom- Romeno It- Italiano

| Pais | Nº de Instituições | Instituições | Sector de instituição | Planos de Estudos Online | Presença de Disciplina Autónoma | Tema Introduzido no Plano de Estudos | Nome da Unidade Curricular | Regime da disciplina | Ano/Semestre | ECTS | Conteúdo | | |
|------------------------|--------------------|---|-----------------------|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------|--|-------------|----------------|-------------|-------------|
| República Checa | 4 | Universidade Masaryk | Pública | Sim | Sim | - | Geriatrics | Obrigatório | S/ info | 1 | TP | | |
| | | Universidade Palacký em Olomouc | Pública | Sim | Não | Sim | Programa Clínico Interdisciplinar | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| | | Universidade de Charles de Praga (Fac Medicina Hradec Kralove) | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| | | Universidade de Charles de Praga (Fac de Medicina Pízzat) | Pública | Não | | | | | | | | | |
| | 10 | Universidade de Medicina e Farmácia "Carol Davila" de Bucareste | Pública | Sim | Não | Sim | Prevenção oro-dentária por grupo etário | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| | | Universidade de Medicina e Farmácia "Grigore T. Popa" | Pública | Sim (Rom e Ing) | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 3º Ano 1º Sem. (Romeno) e 2º Sem. (Inglês) | 2 | TP | | |
| | | Universidade de Medicina e Farmácia "Iuliu Hațieganu" | Pública | Sim (Rom e Ing) | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 6º Ano 2º Sem. | 3 | C | | |
| | | Universidade "Lucian Blaga" de Sibiu | Pública | Sim | Sim | - | Gerostomatologia | Obrigatório | 5º Ano 2º Sem. | 2 | TP | | |
| | | Universidade "Ovidius" de Constança | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 6º Ano 2º Sem. | 2 | S/ info | | |
| | | Universidade de Medicina e Farmácia "Victor Babes" | Pública | Sim (Rom e Ing) | Não | Sim | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Roménia | 10 | Universidade de Medicina e Farmácia de Craiova | Pública | Sim (Rom e Ing) | Sim | - | Gerodontologia | Opcional | 5º Ano 2º Sem. | 2 | C | | |
| | | Universidade de Medicina e Farmácia de Oradea | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia | Opcional | 3º Ano 1º Sem. | 2 | T | | |
| | | Universidade Ocidental "Vasile Goldis" | Privada | Sim | Sim | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| | | Universidade de Medicina e Farmácia de Targu Mures | Pública | Sim | Sim | - | Gerostomatologia | Opcional | 5º Ano 1º Sem. | 2 | T | | |
| | | Faculdade de Estomatologia de Pantsevo | Privada | Sim | Sim | - | Gerostomatologia | Opcional | 4º Ano | 2 | T | | |
| | | Universidade de Belgrado | Pública | Sim | Sim | - | Gerostomatologia | Opcional | 4º Ano 2º Sem. | 3 | T | | |
| | | Sérvia | 6 | Universidade de Pristina | Pública | Não | | | | | | | |
| | | | | Universidade de Kragujevac | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG |
| | | | | Universidade de Nis | Pública | Sim | Sim | - | ODG | Opcional | 4º Ano 1º Sem. | 2 | S/ info |
| | | | | Universidade de Novi Sad | Pública | Sim | Sim | - | ODG | Opcional | 4º Ano 2º Sem. | 3 | C |
| Suécia | 4 | Universidade de Malmö | Pública | Não (online) Sim (por email) | Sim | - | Gerodontologia | Obrigatório | 4º Ano 1º Sem. | 30 | T | | |
| | | Universidade de Umeå | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| | | Universidade de Göteborg | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| | | Universidade de Krolinska | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| Suiça | 4 | Universidade de Berna | Pública | Não (online) Sim (por email) | Sim | - | ODG | Obrigatório | 5º Ano | 0.5 | C | | |
| | | Universidade de Zurique | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | | |
| | | Universidade de Genebra | Pública | Sim | Sim | - | Gerodontologia e Próto-dontia | Obrigatório | 5º Ano | S/ info | C | | |
| | | Universidade de Basileia | Pública | Não | | | | | | | | | |

S/ info: Sem informação (-) : não aplicável T: teórico P: prático C: clínico Ing: Inglês Esp: Espanhol Rom- Romeno It- Italiano

| Pais | Nº de Instituições | Instituições | Sector de instituição | Planos de Estudos Online | Presença de Disciplina Autónoma | Tema Introduzido no Plano de Estudos | Nome da Unidade Curricular | Regime e da disciplina | Ano/Semestre | ECTS | Conteúdo | |
|----------------|--------------------|---|-----------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|------------------------|----------------|-------------|-------------|--|
| Ucrânia | | Universidade Nacional de Medicina "Danylo Halytsky" de Lviv | Pública | Sim | Sim | - | Geriatria e Gerontologia | Opcional | 3º Ano/2º Sem. | 2 | T | |
| | | Instituto Médico de Lviv | Privada | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Nacional de Medicina de Ivano-Frankivsk | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Médica do Estado de Bukovinian | Pública | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Médica Nacional de Odessa | Pública | Sim | Sim | - | Geriatria e Gerontologia | Opcional | 3º ano | 2 | T | |
| | | Academia Médica de Dnipropetrovsk | Pública | Sim | Sim | - | Geriatria e Gerontologia | Opcional | S/ info | 6 | S/ info | |
| | | Instituto Médico de Dnipro | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Médica Nacional de Donetsk | Pública | Não | Não | | | | | | | |
| | | Academia Médica de Estomatologia da Ucrânia | Pública | Não | Não | | | | | | | |
| | | Universidade Nacional Médica de Khar'kiv | Pública | Sim | Não | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Estatal de Sumy | Pública | Não | Não | | | | | | | |
| | | Universidade Internacional de Kiev | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Universidade Nacional Médica de Bogomolets | Pública | Não | Não | | | | | | | |
| | | Universidade Médica de Kiev | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |
| | | Academia Internacional de Medicina e Ecologia | Privada | Sim | Sim | Não | S/ info | S/ info | Não tem ODG | Não tem ODG | Não tem ODG | |

S/ info: Sem informação (-): não aplicável T: teórico P: prático C: clínico Ing: Inglês Esp: Espanhol Rom- Romeno It- Italiano

Apêndice II

Questionário: “Teaching Methods of Gerodontology”

Dear professor responsible for the teaching of Gerodontology,

I am performing a master dissertation on the teaching methods of Gerodontology around Europe and for that I kindly request your collaboration by answering the following quiz. The collected data are anonymous and it won't take more than 10 minutes to complete it.

Grateful for the collaboration.

1. Which are the total hours of the curricular unit?

- 0-50 hours
- 50-100 hours
- 100-200 hours
- >200 hours

2. In which year is it taught?

- 1st year
- 2nd year
- 3rd year
- 4th year
- 5th year
- 6th year

3. If you recommend any textbook for geriatric dentistry teaching at your dental faculty, which one is it? Please write the title.

4. Does the curricular unit have a clinical component?

- Yes. Go to question 5

No. Go to question 6

5. The clinical component is integrated with other curricular units?

Yes

No

6. Do you feel the clinical component is important? Why.

7. Do the students have pre-clinical workshops about the topic previous to the 1st contact with the geriatric patients?

Yes

No

8. Do the geriatric patients receive education about oral health?

Collective (video/brochure/conference)

Specific individual

Both

None

9. Which of the following topics are taught in the curricular unit:

Biological bases of the human aging

Demographics of aging

Physiological oral changes with aging

Physiological systemic changes with aging

Prevalence of systemic disease in the elderly

Psychological aspects of dental treatment in the elderly

Nutrition in the elderly

Pharmacological therapy in the elderly

Domiciliary consultation for the elderly

Treatment planning in the elderly

- Diagnostic and treatment of the oral conditions associated with aging
- Oral pathology in the elderly
- Periodontology in the elderly
- Oral rehabilitation
- Oral treatment in systemic compromised elderly patient

10. Which is your opinion about the teaching of geriatric dentistry in your faculty (ex. achievements, shortcomings, suggestions for improvement, deficit, barriers, etc.)?

Apêndice III



Comissão de Ética

A Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (CE-FMDUL), em reunião de 29 de abril de 2021, apreciou o seguinte pedido de parecer:

| | |
|---|---------------------------------------|
| Código | Título do Estudo |
| CE-FMDUL202141 | O Estudo de Odontogeriatría na Europa |
| Âmbito | Mestrado Integrado Medicina Dentária |
| Investigador principal / Estudante | Jéssica Fonseca Martinho |
| Pertinência do estudo e da sua conceção | Adequados |
| Benefícios e riscos previsíveis | Avaliação favorável |
| Avaliação do protocolo | Positiva |
| Aptidão do investigador principal e restantes membros da equipa | Adequados |
| Condições materiais e humanas necessárias | Adequadas |
| Retribuições ou compensações financeiras a investigadores e participantes | Não se aplica |
| Modalidades de recrutamento dos participantes | Adequadas |
| Conflito de interesses do promotor ou do investigador | Não referidas |
| Acompanhamento clínico dos participantes após a conclusão do estudo | Não se aplica |
| Procedimento de obtenção do consentimento aos participantes | Adequado |

A CE-FMDUL deliberou e decidiu emitir **parecer favorável**.

Lisboa, 5 de maio de 2021.

O presidente

Assinado por: **JOÃO MANUEL DE AQUINO MARQUES**

Num. de Identificação: BI050316354

Data: 2021.05.05 17:40:34+01'00'

