

Relatório de Estágio

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Instituto Universitário de Ciências da Saúde

**“Avaliação dos conhecimentos acerca do Vírus do Papiloma
Humano (VPH) por parte dos alunos do IUCS”**

Daniela Bárbara Jordão Peres

Orientador: Prof. Doutor Luís Silva Monteiro

Gandra, 2018

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, **Daniela Bárbara Jordão Peres**, estudante do Mestrado Integrado em Medicina Dentária do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste Relatório de Estágio intitulado: **"Avaliação dos conhecimentos acerca do Vírus do Papiloma Humano (VPH) por parte dos alunos do IUCS"**. Confirmando que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, 2018



Daniela Peres
(a Orientada)

DECLARAÇÃO

Eu, Luís Silva Monteiro, com a categoria profissional de Professor Auxiliar Convidado Do Instituto Universitário de Ciências da Saúde do Norte, tendo assumido o papel de Orientador do Relatório Final de Estágio intitulado "Avaliação dos conhecimentos dos alunos do IUCS acerca do Vírus do Papiloma Humano (VPH). " do Aluno do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, Daniela Bárbara Jordão Peres declaro que sou de parecer favorável para que o Relatório Final de Estágio possa ser presente ao Júri para Admissão a provas conducentes à obtenção do Grau Mestre.

Gandra, 29 de Maio 2018

O Orientador



AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar à minha família, em especial a minha mãe pela fé, dedicação e amor.

Ao Dr. Eduardo, pela confiança, atenção e apoio imprescindível.

Ao professor Luís Monteiro, pela orientação, acompanhamento e disponibilidade para a realização deste trabalho.

À Sara Machado e Ana Taveira, pela paciência, companheirismo e união.

À minha amiga do coração, amiga de todas as horas, amiga para a vida toda, Diana Cordeiro.

RESUMO

Introdução: O cancro oral é uma doença letal, apresentando taxas de mortalidade e morbidade elevadas. Recentemente, o vírus do papiloma humano (HPV) foi identificado como um agente etiológico emergente de cancro oral. Foram desenvolvidas vacinas como meio de prevenção primária, com um bom perfil de segurança.

Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar os conhecimentos dos alunos a frequentar o Mestrado Integrado de Medicina Dentária do IUCS acerca da infeção por HPV e o cancro oral.

Métodos: O questionário é composto por 52 perguntas, dividido em 4 partes: 1ª parte Informação sociodemográfica (idade, sexo, ano a frequentar); 2ª parte conhecimentos gerais sobre o HPV e o cancro oral; 3ª parte conhecimentos sobre a vacinação contra o HPV; 4ª parte abordagem prática sobre o HPV.

Resultados: O índice de respostas assinaladas corretamente foi 64,9%. Os alunos demonstraram conhecimento em relação às questões básicas: a infeção por HPV não é de origem bacteriana e existem muitos tipos de vírus; HPV está associado ao cancro oral, colo de útero e pênis, bem como às verrugas genitais. No entanto, os alunos demonstraram desconhecer: na maioria das infeções o vírus é eliminado em 2º ano. Os alunos responderam corretamente às perguntas relacionadas com as vacinas: imunidade contra certos tipos de HPV e que protegem as mulheres contra o cancro do colo do útero. Os estudantes demonstraram desconhecimento principalmente das vacinas contra o HPV poderem proteger os homens e mulheres contra o cancro oral e cancro anal; A maioria dos estudantes, reconhece que o médico dentista tem a responsabilidade de discutir junto do paciente a relação entre o HPV e o cancro oral, bem como recomendar a vacinação contra o HPV.

Conclusão: Com este estudo foi possível constatar um médio nível de conhecimento. O sexo e o ano letivo são fatores que parecem influenciar os níveis de conhecimento dos alunos.

Palavras-chave: Cancro oral; HPV; Estudantes Medicina Dentária.

ABSTRACT

Introduction: Oral cancer is a lethal disease with high mortality and morbidity rates. Recently, human papillomavirus (HPV) has been identified as an emerging etiologic agent of oral cancer. Vaccines were developed as a means of primary prevention, with a good safety profile.

Objective: The objective of this study is to evaluate the students' knowledge of attending the IUUCS Integrated Master of Dental Medicine on HPV infection and oral cancer.

Methods: The questionnaire consists of 52 questions, divided into 4 parts: 1st part Sociodemographic information (age, sex, year to be attended); 2nd part general knowledge about HPV and oral cancer; 3rd part knowledge about vaccination against HPV; Part 4 Practical approach on HPV.

Results: The correct response rate was 64.9%. The students demonstrated knowledge about the basic issues: HPV infection is not of bacterial origin and there are many types of viruses; HPV is associated with oral cancer, cervix and penis as well as genital warts. However, the students were not aware: in most infections the virus is eliminated in 2 years. Students correctly answered questions related to vaccines: immunity against certain types of HPV and that protect women from cervical cancer. The students demonstrated a lack of knowledge that HPV vaccines could protect men and women against oral cancer and anal cancer; Most students acknowledge that the dentist is responsible for discussing the relationship between HPV and oral cancer with the patient as well as recommending vaccination against HPV.

Conclusion: With this study it was possible to verify a medium level of knowledge about HPV infection. Sex and the school year are factors that seem to influence students' levels of knowledge.

Keywords: Oral cancer; HPV; Students Dental Medicine.

ÍNDICE

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE.....	i
ACEITAÇÃO DO ORIENTADOR	ii
AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO.....	iv
ABSTRACT	v

CAPÍTULO I

1. Introdução	1
2. Objetivos	3
3. Material e Métodos.....	4
4. Resultados	5
4.1. Caracterização sociodemográfica.....	5
4.2. Dados acerca da % de respostas assinaladas corretas.....	5
4.3. Dados acerca da % de respostas assinaladas corretas por grupo A, B, C.....	6
4.4. Dados acerca da % de respostas assinaladas corretas segundo o sexo	6
4.5. Dados acerca da % de respostas assinaladas corretas segundo o ano letivo	7
4.6. Dados das respostas acerca dos conhecimentos gerais sobre a relação do HPV e cancro oral por parte dos alunos Grupo A	7
4.7. Dados das respostas acerca dos conhecimentos sobre a vacinação contra o HPV por parte dos alunos.....	9
4.8. Dados acerca dos conhecimentos por parte dos alunos acerca do âmbito prático	11
5. Discussão	13
6. Conclusão.....	15
7. Bibliografia	16
8. Anexos	19

CAPÍTULO II

1. Introdução	1
2. Relatório de das atividades práticas das disciplinas de estágio supervisionado	2
2.1. Estágio em Clínica Geral Dentária	2
2.2. Estágio Hospitalar	2
2.3. Estágio em Saúde Oral Comunitária	3
3. Considerações finais sobre os Estágios	4

ÍNDICE DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1 - Distribuição da amostra por género.....	5
Figura 2 - Respostas assinaladas corretas por grupo A,B,	6
Tabela 1 - Distribuição dos alunos por ano letivo e idade média	5
Tabela 2 - % total respostas corretas assinaladas	5
Tabela 3 - % de respostas corretas assinaladas pelo sexo feminino e masculino.....	6
Tabela 4 - % de respostas corretas assinaladas por ano letivo.....	7
Tabela 5 - Respostas dos alunos acerca dos conhecimentos gerais do HPV e o cancro oral.	7
Tabela 6 - Respostas dos alunos acerca da vacinação contra o HPV	9
Tabela 7 - Respostas dos alunos acerca do âmbito prático	11
Tabela 8 - Descrição dos atos clínicos como operador e assistente no Estágio em Clínica Geral Dentária.....	2
Tabela 9 - Descrição dos atos clínicos como operador e assistente no Estágio em Clínica Hospitalar.....	2

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HPV: Vírus do Papiloma Humano

MIMD: Mestrado Integrado em Medicina Dentária

IUCS: Instituto Universitário Ciências da Saúde

CAPÍTULO I

1. Introdução

O cancro oral é uma doença letal, apresentando taxas de mortalidade e morbilidade elevadas (1) (2). De acordo com a Classificação Internacional de Doenças, é definido pelo conjunto de tumores malignos que afetam qualquer localização da cavidade oral, dos lábios à garganta, (incluindo as amígdalas e a faringe). A língua é o local frequentemente mais afetado, sendo responsável por 60% dos tumores orais (1) (2).

O carcinoma espinocelular, é o tipo histológico mais comum, representando 90% de todas as neoplasias, apresenta mau prognóstico sendo a taxa de sobrevivência em 5 anos relatada entre 50-63 (3).

É o sexto tipo de cancro mais comum no mundo, existindo uma alargada variação geográfica acerca da sua incidência. A estimativa de incidência anual é cerca de 275,000 casos por ano e mortalidade 127.000. As áreas caracterizadas com altas taxas de incidência encontram-se na Ásia (Sri Lanka, Índia, Paquistão, Taiwan), na Europa (França, Hungria, Eslováquia, Eslovénia), partes da América (Brasil, Uruguai, Porto Rico) e no Pacífico (Papua Nova Guiné, Melanésia) (1) (4).

Em Portugal, o cancro oral é um problema de saúde preocupante tendo-se registado uma tendência crescente na população portuguesa, ocupando assim o segundo país da Europa com maior incidência (5).

Na maioria dos países, é mais prevalente nos homens que em mulheres, após a quarta década de vida. No entanto, cerca 6% afeta a população jovem (1).

A maioria dos cancros orais detectados, encontram-se numa fase de estadiamento avançada. O diagnóstico precoce é dificultado dado que as lesões iniciais são reportadas geralmente como assintomáticas. O diagnóstico tardio pode ser da responsabilidade do paciente ou do profissional de saúde, tal ocorre por desvalorização de manifestações clínicas importantes (5) (6).

Contudo, apesar dos recentes avanços na detecção e tratamento do cancro oral, da fácil acessibilidade da cavidade oral e do conhecimento científico sobre os fatores de risco, o cancro oral apresenta nas últimas décadas uma taxa de sobrevivência próxima de 50% (1) (2).

A etiologia do cancro é multifatorial, sendo a utilização de tabaco nas suas variadas formas e o consumo excessivo de álcool os principais fatores de risco. Estes fatores em conjugação podem demonstrar um papel fulcral na carcinogénese. A elevada exposição a radiação ultravioleta, a má nutrição, a idade, a deficiente higiene oral, a imunossupressão (doentes transplantados e patologias imunodepressoras), a candidíase, a hereditariedade são alguns exemplos de fatores de risco associados (1,3,4, 5,6,7 10).

Recentemente, a infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV) foi identificada como um dos agentes etiológicos atuais mais associados ao cancro oral. Cerca de 6 milhões de pessoas são diagnosticadas por ano, o HPV, é uma doença sexualmente transmissível, com mais de 100 tipos. A infeção por HPV está associada ao desenvolvimento do cancro do colo do útero, anal, vulvar, pênis, cancro oral. Evidências recentes sugerem que o HPV subtipo 16 foi detectado em mais de 22% dos carcinomas orais e HPV-18 tem sido encontrado em mais de 14% dos mesmos casos. Os subtipos 16, 18, 31 e 33 são os mais relacionados com casos de displasia e conseqüentemente carcinoma espinocelular (1,2,8,9,11-13).

São fatores de risco para a infeção para a infeção por HPV na cavidade oral, o início precoce da atividade sexual, número elevado de parceiros sexuais e a prática de sexo oral desprotegida (7,12). O modo de transmissão da infeção pode ser por via sexual, contato orogenital e muito raramente durante o parto. (7,12,15,16).

Foram desenvolvidas vacinas como meio de prevenção primária, com um bom perfil de segurança sendo sido referidos poucos efeitos secundários. A vacina é mais eficaz quando é administrada antes do início da vida sexual e é recomendada entre os 9 e os 26 anos. (17,19).

2. Objetivos

O objetivo principal do estudo é avaliar os conhecimentos dos alunos a frequentar o Mestrado Integrado de Medicina Dentária do IUCS acerca da infeção pelo HPV e o cancro oral.

Objetivos específicos:

- Averiguar o nível de conhecimento acerca da etiologia do HPV, fatores de risco associados e a sua relação com o cancro oral;
- Analisar as atitudes e percepções dos alunos relativamente aos comportamentos de risco, à prevenção e diagnóstico da infeção por HPV;
- Determinar possíveis diferenças de conhecimento, consoante o ano letivo a frequentar e o sexo.

3. Material e Métodos

Foi realizado um estudo epidemiológico transversal, sendo a amostra de conveniência. A amostra foi constituída por 492 participantes com idades compreendidas entre 18 a 59 anos.

O estudo foi conduzido no IUCS, em Gandra no mês de Junho, aos alunos do Mestrado Integrado em Medicina Dentária do IUCS a frequentar 1º,2º,3º,4º,5º anos que aceitaram responder ao questionário. A participação foi voluntária não acarretando nenhum prejuízo/benefício para os alunos.

Foi feito um pedido de autorização à Comissão de Ética do IUCS, a qual declarou parecer favorável para a realização do questionário. O questionário elaborado (anexo B), foi entregue juntamente com uma declaração de consentimento informado onde era explicado o conteúdo do estudo assim como os seus objetivos, e pedindo a autorização aos alunos em estudo para que a informação obtida pudesse ser usada de forma anónima.

O questionário é composto por 52 perguntas, dividido em 4 partes: 1º parte Informação sócio-demográfica (idade, sexo, ano a frequentar); 2º parte conhecimentos gerais sobre o HPV e o cancro oral; 3º parte conhecimentos sobre a vacinação contra o HPV; 4º parte abordagem prática sobre o HPV.

Foram aplicados 516 questionários dos quais 24 se mal preenchidos, incompletos ou adulterados foram excluídos. Sendo que foram considerados 492 questionários.

Os dados foram recolhidos durante o mês de Junho de 2018, e para a sua correta elaboração estatística efetuou-se o processamento informático de todos os dados através do programa Excel.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados Pubmed, ScienceDirect e Scielo, com recurso às palavras-chave: "Oral cancer"; "HPV"; "Dental students". Os artigos foram selecionados através de critérios de inclusão como a língua inglesa e portuguesa e "full text".

Palavra-Chave: Cancro oral; HPV; Estudantes medicina dentária;

4. Resultados

4.1. Caracterização sociodemográfica da amostra

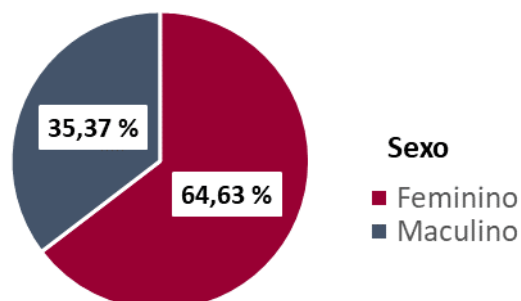


Figura 1 - Distribuição da amostra por gênero

Tabela 1 - Distribuição dos alunos por ano letivo e idade média

Alunos	1º Ano		2º Ano		3º Ano		4º Ano		5º Ano	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	71	14,43	87	17,68	98	19,92	90	18,29	146	29,67
Idade média	23,63 anos									

A amostra é essencialmente constituída por mulheres, com 64,6% (n=318) elementos do sexo feminino e 35,3% (n=174) do sexo masculino.

Dos 492 participantes no estudo, 71 alunos eram do 1ºano, 87 alunos do 2ºano, 98 alunos do 3ºano, 90 alunos do 4ºano e 146 alunos do 5ºano.

Relativamente à idade dos participantes varia desde os 18 aos 59 anos, sendo a idade média de 23,63 anos.

4.2. Dados acerca da % de respostas assinaladas corretas

Tabela 2 - % total respostas corretas assinaladas

Respostas corretas assinaladas
65, 22%

Os alunos responderam acertadamente a 65,2% das 52 questões colocadas no questionário.

4.3. Dados acerca da % de respostas assinaladas corretas por grupo A,B,C

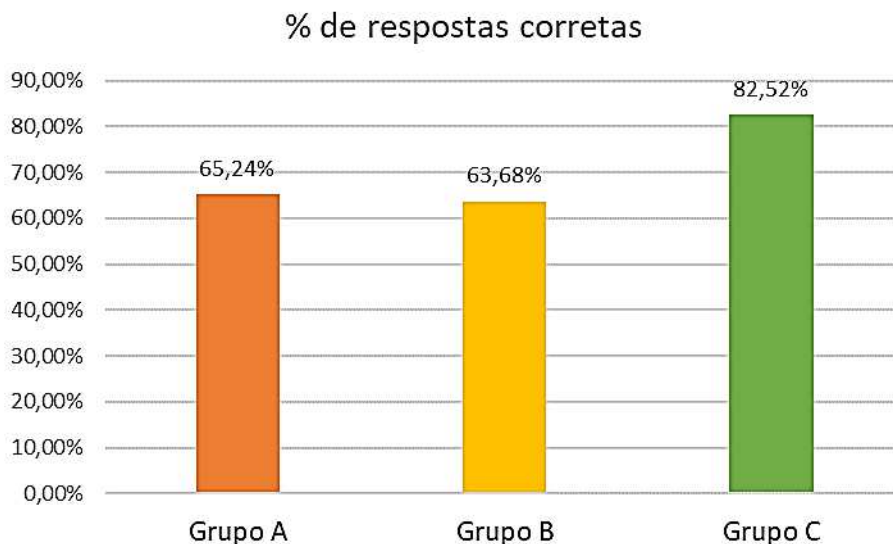


Figura 2 - Respostas assinaladas corretas por grupo A,B,C

Quando analisamos as respostas nos grupos de perguntas Grupo A – Conhecimentos sobre o vírus do papiloma humano e cancro oral, do grupo B Conhecimentos sobre as vacinas do HPV, e grupo C Âmbito prático aferimos que no grupo A, 65,2% dos alunos respondeu corretamente as questões, no Grupo B 63,6% e no Grupo C 82,5%.

4.4. Dados acerca da % de respostas assinaladas corretas segundo o sexo

Tabela 3 - % de respostas corretas assinaladas pelo sexo feminino e masculino

% Respostas corretas assinaladas	
Feminino	Masculino
66,68%	62,53%

Os elementos do sexo feminino apresentam um índice de acerto (66,6%) superior aos índices de acerto do sexo masculino (62,5%).

4.5. Dados acerca das respostas assinaladas corretamente segundo o ano letivo

Tabela 4 - % de respostas corretas assinaladas por ano letivo

% Respostas corretas assinaladas				
1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	5º Ano
63,19%	61,69%	63,32%	67,12%	68,40%

O 1ºano apresenta 63,1% de respostas assinaladas corretamente, por sua vez o 2ºano apresenta um índice de acerto inferior com 61,6% de respostas assinaladas corretamente. O 3ºano apresenta 63,3%, 4ºano 67,1% e 5º ano apresenta 68,4% de respostas assinaladas corretamente.

4.6. Dados das respostas acerca dos conhecimentos gerais sobre a relação do HPV e cancro oral por parte dos alunos Grupo A

Tabela 5 - Respostas dos alunos acerca dos conhecimentos gerais do HPV e o cancro oral.

Pergunta	Verdadeiro		Falso		Não respondeu		% Corretas
	n	%	n	%	n	%	
1 Existem muitos tipos de HPV.	442	89,84	42	8,54	8	1,63	89,84
2 A infecção por HPV é uma infecção bacteriana.	90	18,29	394	80,08	8	1,63	80,08
3 Uma pessoa pode estar infectada por HPV sem saber.	473	96,14	16	3,25	3	0,61	96,14
4 Na maioria das infecções por HPV o vírus é eliminado em 2 anos.	72	14,63	390	79,27	30	6,10	14,63
5 O HPV pode ser transmitido por contato sexual.	469	95,33	20	4,07	3	0,61	95,33
6 Uma pessoa pode transmitir HPV mesmo que não tenha verrugas genitais.	434	88,21	46	9,35	12	2,44	88,21
7 Alguns tipos de HPV estão associados ao cancro oral.	445	90,45	42	8,54	5	1,02	90,45
8 Alguns tipos de HPV causam herpes.	376	76,42	99	20,12	17	3,46	20,12
9 Alguns tipos de HPV causam HIV/Aids.	170	34,55	307	62,40	15	3,05	62,40
10 Alguns tipos de HPV causam verrugas genitais.	442	89,84	43	8,74	7	1,42	89,84
11 Alguns tipos de HPV causam cancro do colo do útero.	422	85,77	60	12,20	10	2,03	85,77
12 Alguns tipos de HPV podem causar cancro do pênis.	275	55,89	200	40,65	17	3,46	55,89
13 As verrugas genitais são causadas pelos mesmos tipos de HPV que causam o cancro do colo do útero.	232	47,15	240	48,78	20	4,07	48,78

14	As verrugas genitais são causadas pelos mesmos tipos de HPV que causam o cancro oral.	208	42,28	265	53,86	19	3,86	53,86
15	O HPV evidencia resultados patológicos no exame de Papanicolau.	387	78,66	77	15,65	28	5,69	78,66
16	O HPV pode afetar a capacidade de uma mulher engravidar.	385	78,25	95	19,31	12	2,44	19,31
17	O HPV pode ser transmitido ao recém-nascido através do parto.	345	70,12	119	24,19	28	5,69	70,12
18	Quase todos os cancros do colo do útero são causados por infecção pelo HPV.	209	42,48	260	52,85	22	4,47	42,48
19	A taxa de HPV é mais alta nas mulheres por volta dos 30 anos.	307	62,40	166	33,74	19	3,86	33,74
20	As displasias relacionadas com o HPV ocorrem mais comumente nos fumadores.	255	51,83	216	43,90	21	4,27	43,90
21	A maioria das pessoas sexualmente ativas contraem HPV.	170	34,55	310	63,01	12	2,44	34,55
22	O uso de preservativo diminui a probabilidade de transmissão de HPV.	450	91,46	33	6,71	9	1,83	91,46
23	O preservativo proporciona proteção mesmo após a vacinação contra o HPV.	436	88,62	46	9,35	10	2,03	88,62
24	O HPV pode ser contraído através do contato com a sanita.	217	44,11	244	49,59	31	6,30	49,59
25	Os antibióticos podem curar o HPV.	77	15,65	403	81,91	12	2,44	81,91
26	O cancro oral causado por tabagismo apresenta maior índice de mortalidade que o cancro oral causado pelo HPV.	322	65,45	154	31,30	16	3,25	65,45
27	As fases iniciais do cancro oral causadas pelo HPV podem ser assintomáticas.	445	90,45	38	7,72	9	1,83	90,45

(*) Sombreado corresponde a resposta considerada como correta

A percentagem de respostas do 1º Grupo efetuadas acertadamente foi de 65,2%,

Podemos verificar que os alunos demonstram conhecimento assinalando a resposta correta nas seguintes afirmações:

- Existem muitos tipos de HPV (89,8%) e a infecção por HPV não é bacteriana (80%); uma pessoa pode estar infectada por HPV sem saber (96,11%); o HPV pode ser transmitido por contato sexual (95,3%); uma pessoa pode transmitir HPV mesmo que não tenha verrugas genitais (88,2%); alguns tipos de HPV estão associados ao cancro oral (90,4%)

- Alguns tipos de HPV não causam HIV/Aids (62,4%) mas causam cancro do colo do útero (85,7%), cancro do pénis (55,8%), verrugas genitais (89,8%); as verrugas genitais não são causadas pelos mesmos tipos de HPV que causam cancro oral (48,7%)

- O HPV pode ser transmitido ao recém-nascido através do parto (70,1%); os antibióticos não podem curar o HPV (81,9%); o HPV evidencia resultados patológicos no exame de Papanicolau (78,6%)

- O uso de preservativo diminui a probabilidade de transmissão de HPV (91,4%) e este proporciona proteção mesmo após a vacinação contra o HPV (88,6%).

- O cancro oral causado por tabagismo apresenta maior índice de mortalidade que o cancro oral causado pelo HPV (65,4%) e as fases iniciais do cancro oral causadas pelo vírus podem ser assintomáticas (90,4%).

Averiguamos que os alunos assinalaram a resposta errada, demonstrando desconhecimento relativamente ao tempo de eliminação do vírus ser em 2 anos (14,6%); o HPV não causar herpes (20,1%); a maioria das pessoas sexualmente ativas contraem HPV (34,5) e não pode ser contraído através do contato com a sanita (49,5%); o HPV não afeta a capacidade da mulher engravidar (19,3%) bem como sua taxa ser mais frequente nos jovens (33,7%); quase todos os cancros do colo do útero são causados por infeção pelo HPV (42,4%) e as displasias relacionadas com o HPV não ocorrem mais comumente nos fumadores (43,9%).

4.7. Dados das respostas acerca dos conhecimentos sobre a vacinação contra o HPV por parte dos alunos

Tabela 6 - Respostas dos alunos acerca da vacinação contra o HPV

Pergunta	Verdadeiro		Falso		Não Respondeu		% Corretas
	n	%	n	%	n	%	
1 Existem vacinas que proporcionam imunidade contra certos tipos de HPV.	453	92,07	33	6,71	6	1,22	92,07
2 As vacinas contra HPV proporcionam uma imunidade duradoura.	265	53,86	209	42,48	18	3,66	53,86
3 As vacinas contra HPV podem proteger as mulheres contra o cancro do colo do útero.	399	81,10	85	17,28	8	1,63	81,10
4 As vacinas contra o HPV podem proteger os homens e as mulheres contra o cancro oral.	191	38,82	282	57,32	19	3,86	38,82
5 As vacinas contra HPV podem proteger os homens e as mulheres contra o cancro anal.	165	33,54	302	61,38	25	5,08	33,54
6 As vacinas contra HPV não protegem os indivíduos de todos os tipos de HPV.	342	69,51	127	25,81	23	4,67	69,51
7 As pessoas vacinadas contra HPV não necessitam de se preocupar com a prática de sexo seguro (por exemplo, uso do preservativo).	51	10,37	430	87,40	11	2,24	87,40
8 As vacinas contra HPV aumentam a probabilidade dos pacientes se envolverem em condutas sexuais de alto risco (por exemplo, relações sexuais sem preservativo, múltiplas penetrações).	193	39,23	282	57,32	17	3,46	57,32
9 As vacinas contra HPV não são seguras.	108	21,95	369	75,00	15	3,05	75,00
10 As vacinas contra HPV podem causar efeitos secundários graves.	218	44,31	256	52,03	18	3,66	52,03
11 As vacinas contra HPV são caras.	265	53,86	209	42,48	18	3,66	53,86

12	As vacinas contra o HPV são cobertas pela maioria dos planos de saúde.	290	58,94	181	36,79	21	4,27	58,94
13	As vacinas contra o HPV são administradas numa única dose.	117	23,78	361	73,37	14	2,85	73,37
14	As vacinas contra o HPV são eficazes mesmo se a mulher já tenha apresentado um problema patológico no exame de Papanicolau.	209	42,48	251	51,02	32	6,50	42,48
15	As vacinas contra o HPV impedem a contração de verrugas genitais.	172	34,96	292	59,35	28	5,69	59,35
16	As pessoas que já tenham verrugas genitais não devem ser vacinadas contra HPV.	97	19,72	375	76,22	20	4,07	76,22
17	As vacinas contra HPV apenas são eficazes para indivíduos que nunca tenham tido relações sexuais.	124	25,20	350	71,14	18	3,66	71,14
18	Estar numa relação monogâmica elimina o risco de infecção por HPV.	162	32,93	320	65,04	10	2,03	65,04
19	As mulheres já diagnosticadas com infecção por HPV não devem ser vacinadas contra o HPV.	171	34,76	292	59,35	29	5,89	59,35
20	Os homens que já foram diagnosticados com a infecção pelo HPV não devem ser vacinados contra HPV.	167	33,94	300	60,98	25	5,08	60,98
21	O Ministério da Saúde recomenda a vacinação contra o HPV em homens e mulheres.	283	57,52	192	39,02	17	3,46	39,02
22	Discutir a vacinação contra o HPV oferece-nos a oportunidade de conversar sobre o comportamento sexual dos pacientes.	392	79,67	81	16,46	19	3,86	79,67
23	As vacinas contra o HPV são muito eficazes na prevenção de lesões precursoras do cancro do colo do útero.	416	84,55	66	13,41	10	2,03	84,55

(*) Sombreado corresponde a resposta considerada como correta

Relativamente ao Grupo B acerca da vacinação contra o HPV, a percentagem de respostas assinaladas corretamente neste grupo foi 63,8%

Podemos verificar que a maioria dos alunos demonstram conhecimento assinalando a resposta correta nas seguintes afirmações:

- Existem vacinas que proporcionam imunidade contra certos tipos de HPV (92%); a imunidade é duradoura (53,8%); protege as mulheres contra o cancro do colo do útero (81,1%) mas não protegem os indivíduos de todos os tipos (69,5%).

- Os alunos revelam ter a percepção de que mesmo que vacinadas contra HPV necessitam de se preocupar com a prática de sexo seguro (por exemplo, uso do preservativo) (87,4%) e estas não aumentam a probabilidade dos pacientes se envolverem em condutas sexuais de alto risco (por exemplo, relações sexuais sem preservativo, múltiplas penetrações) (57,3%).

- As vacinas contra HPV são seguras (75%), não causam efeitos secundários graves (52%), não são caras (53,8), são cobertas pela maioria dos planos de saúde (58,9%), não são

administradas numa única dose (73,3%), não impedem a contração de verrugas genitais (59,3) e pessoas que já tenham verrugas genitais devem ser vacinadas contra HPV (76,2%).

- As vacinas contra HPV não apenas são eficazes para indivíduos que nunca tenham tido relações sexuais (71,1%); uma relação monogâmica não elimina o risco de infecção por HPV (65%) e as mulheres já diagnosticadas com infecção por HPV devem ser vacinadas (59,3%).

- Discutir a vacinação contra o HPV oferece-nos a oportunidade de conversar sobre o comportamento sexual dos pacientes (79,6) e as vacinas contra o HPV são muito eficazes na prevenção de lesões precursoras do cancro do colo do útero (84,5).

Os alunos assinalaram a resposta errada, revelando desconhecimento relativamente as vacinas poderem proteger homens e mulheres contra o cancro oral (38,8%) e cancro anal (33,5%); as vacinas contra o HPV são eficazes mesmo se a mulher já tenha apresentado um problema patológico no exame de Papanicolau (42,4%); o Ministério da Saúde recomenda a vacinação contra o HPV apenas em mulheres (39%).

4.8. Dados acerca dos conhecimentos por parte dos alunos acerca do âmbito prático

Tabela 7 - Respostas dos alunos acerca do âmbito prático

Pergunta	Verdadeiro		Falso		Não Respondeu		% Corretas
	n	%	n	%	n	%	
1 Discutir a relação entre HPV e cancro oral faz parte do âmbito e do papel do médico dentista.	430	87,40	59	11,99	3	0,61	87,40
2 Recomendar a vacinação contra o HPV está dentro do âmbito e do papel do médico dentista.	382	77,64	106	21,54	4	0,81	77,64

(*) Sombreado corresponde a resposta considerada como correta

No grupo C é possível constatar que a maioria dos estudantes entende que o médico dentista tem a responsabilidade de discutir junto do paciente a relação entre HPV e o cancro oral (87,4 %) bem como recomendar a vacinação (77,6%). O índice de acerto neste grupo foi de 82,5%.

5. Discussão

O estudo foi realizado com o objetivo de determinar o nível de conhecimento entre os alunos acerca do HPV e cancro oral, pretendendo-se contribuir para o conhecimento das dificuldades apresentadas pelos alunos.

Com este estudo foi possível constatar um nível médio de conhecimento geral, uma vez que somente 65,2 % dos alunos assinalaram as questões corretas. Os resultados vão de encontro a estudos realizados em diferentes países que demonstraram uma falta geral de conhecimento sobre o HPV e cancro do colo do útero. (16,18,19,20,21).

Apesar de existirem poucos estudos relacionados com esta temática, de uma forma generalizada, é consensual em todos que o nível de conhecimento sobre o HPV é baixo ou limitado, evidenciando que a divulgação da informação requer melhorias (16,18,19,20,21).

A percentagem de respostas do Grupo A efetuadas acertadamente foi de 65,2% e no 2º Grupo B 63,8%, o que revela um nível de conhecimento diminuto quer de questões básicas da infeção por HPV e quer da vacinação.

O HPV é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comuns e apenas 20,1% dos alunos demonstram saber que alguns tipos de HPV não causam herpes. Um estudo realizado por Yaocobi, na Universidade da Flórida (18), relatou que 67% dos entrevistados não tinham certeza se o HPV, era o vírus que causava herpes. Ambos os resultados comprovam que face a esta questão os participantes não estão bem esclarecidos.

Ao serem questionados se as vacinas contra o HPV podem proteger as mulheres contra o cancro do colo do útero, 81,1% dos alunos assinalou corretamente. Na China, um estudo com o objetivo de avaliar o conhecimento dos estudantes de Medicina sobre o HPV e suas atitudes em relação à vacinação contra o HPV, foi colocada a mesma questão e 63,3% demonstraram conhecimento. Averiguamos assim, que comparativamente a este estudo apresentamos um nível considerável de informação superior.

Perante os resultados obtidos no Grupo C é possível constatar que a maioria dos estudantes entende que o médico dentista tem a responsabilidade de discutir junto do paciente a relação entre HPV e o cancro oral (87,4 %) bem como recomendar a vacinação (77,6%).

No entanto, podemos extrapolar ainda que a maioria dos alunos considerarem importante tal, os níveis de informação acerca do HPV revelam lacunas no sentido de estes terem conhecimento suficiente de forma a orientar na prevenção desta infeção.

Um estudo foi realizado por Daley, na Flórida (16), com o intuito de avaliar a atitude dos médicos dentistas, de forma a abordar a vacina contra o HPV com os pacientes enquanto prevenção primária revelou que, apesar limitações do estudo, a maioria dos médicos dentistas não estão aptos para fazê-lo, uma vez que as recomendações incluem conversas sensíveis com os pacientes.

Na Túrquia, um estudo levado a cabo por Emre Yanikkerem (20), revela que os seus resultados enfatizam a importância de informar e treinar os profissionais de saúde acerca das vacinas, assim como a contribuição das recomendações dos profissionais para a toma de decisões.

Observaram-se variações de conhecimento nos diferentes anos letivos, tendo os alunos do último ano letivo terem-se mostrado significativamente mais esclarecidos acerca desta temática com 68,4% de respostas assinaladas corretamente, comparativamente aos restantes anos. Tal deve-se possivelmente a uma melhor consolidação da informação com a prática clínica.

Os elementos do sexo feminino apresentam um índice de resposta corretas (66,6%) superior aos índices de respostas corretas do sexo masculino (62,5%), estes resultados vão de encontro aos resultados de um estudo elaborado por Medeiros (17), no qual este relata que as mulheres demonstram conhecimentos superiores, visto que o cancro do colo do útero é exclusivo as mesmas. No entanto, educar é essencial para ambos os sexos, no sentido dos homens adequarem o seu comportamento sexual para reduzir o risco de transmissão para as mulheres. Concluiu ainda que o género e a educação podem produzir diferentes padrões de conhecimento bem como a formação na área da saúde possibilita aos jovens conhecimentos sobre o HPV e o cancro do colo do útero.

Tendo em conta estes resultados obtidos, é possível constatar que que o sexo e ano letivo a frequentar são fatores que parecem influenciar os níveis de conhecimento dos alunos.

6. Conclusão

Os alunos de Medicina Dentária, futuros médicos dentistas devem assumir um papel de prevenção relativamente à consciencialização do HPV enquanto fator risco do cancro oral.

É de extrema importância que os alunos tenham conhecimentos sólidos acerca desta temática no sentido de providenciar a redução da infeção de HPV, assim como a redução da incidência e mortalidade de cancro oral.

Tendo conta os resultados, este assunto deve ser reforçado no MIMD, de forma a que os futuros médicos dentistas tenham a capacidade de passar informação aos seus pacientes.

Em suma, o sexo e o ano letivo são fatores que parecem influenciar os níveis de conhecimento dos alunos, é importante analisar estes parâmetros de forma a melhorar a abordagem deste tema nas unidades curriculares.

É necessário apostar na prevenção e campanhas de educação de forma a melhorar o conhecimento dos alunos sobre o vírus.

7. Bibliografia

- (1) Warnakulasuriya S. Global Epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. *Oral Oncology*, 45 (2009) 309-316
- (2) Ford PJ, Farah C.S. Early Detection and Diagnosis of Oral Cancer: Strategies for Improvement. *Journal of Cancer Policy* 1 (2013)
- (3) Güneri P, Epstein J. Late stage diagnosis of oral cancer: componentes and possible solutions. *Oral Oncol* (2014) 1131-1136
- (4) Rivera C. Review article –Essentials of oral cancer. *Int J Clin Exp Pathol* 2015;8(9):11884-11894
- (5) Monteiro LS, Warnakukassuriya S, Cadilhe S, Sousa D, Trancoso PF, Antunes L, et al. Oral cancer awareness and knowledge among residents in the Oporto city, Portugal. *Journal of Invetigative and Clinical Dentistry*, 2015; 0;1-10.
- (6) Santos L, Cangussu M, Batista O, Santos J. Oral cancer: population sample of the state of Alagoas at a reference hospital. *Brazilian journal of otorhinolaryngology*. 2009;75(4):524-9.
- (7) Candotto V, Lauritanom D, Nardone M, Baggi I , Arcuri C, Gatto R, Gaudio RM, Spadari, Carinci F. Hpv infection in the oral cavity: epidemiology, clinical manifestations and relationship with oral cancer. *Oral & implantology* n. 3/2017
- (8) Marur S, D'Souza G, Westra WH, Forastiere AA , HPV-associated Head and Neck Cancer: A Virus-related Cancer Epidemic- A Review of Epidemiology, Biology, Virus Detection and Issues in Management. *Lancet Oncol*. 2010 August ; 11(8): 781–789
- (9) Warnakulasuriya S. Causes of oral cancer –an appraisal of controversies. *British Dental Journal* Volume 207 no.10 Nov.28 2009
- (10) Silva CC, Amaral B, Bulhosa JF. Carcinoma Espinocelular da Língua – Factores de Risco e Importância do Reconhecimento de Lesões Pré-Malignas. *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac* 2010; 51:49-55

- (11) Martín-Hernán F, Sánchez-Hernández JG, Cano J, Campo J, Romero J. Oral cancer. HPV infection and evidence of sexual transmission. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2013,1,18 439-44
- (12) Petito G, Carneiro M, S. Santos. Human papillomavirus in oral cavity and oropharynx carcinomas in the central region of Brazil. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2016
- (13) Heng B, Glenn WK, Tran B, Delprado W, Lutze-Mann L, Whitaker NJ and Lawson JS. Human papilloma virus is associated with breast cancer. *British Journal of Cancer* (2009) 101, 1345 – 1350.
- (14) Marur S. e col. HPV- associated head and neck cancer: a virus-related cancer epidemic. *Lancet Oncol*. 2010; 11:781-9
- (15) McCusker S, Lough G. Gaps in detailed knowledge of human papillomavirus (HPV) and the HPV vaccine among medical students in Scotland. *BMC Public Health* 2013, 13:264
- (16) Klug JS, Hukelmann M, Blettner M. Knowledge about infection with human papillomavirus: a systematic review. *Prev Med*. 2008 Feb;46(2):87-98. Epub 2007 Sep 14.
- (17) Medeiros R, Ramada D. Knowledge differences between male and female university students about human papillomavirus (HPV) and cervical cancer: Implications for health strategies and vaccination. *Vaccine* 29 (2011) 153–160
- (18) Yacobi E, Tennant C, Ferrante J, Pal N, Roetzheim R. University students' knowledge and awareness of HPV. *Prev Med*. 1999 Jun;28(6):535-41
- (19) Daley E, Dodd V, DeBate R et al. Prevention of HPV-related oral cancer: assessing dentists' readiness. *Public Health*. 2014 Mar;128(3):231-8
- (20) Yanikkerem E, Piyan G, Kavlak T, Karadeniz G. Assessing the Role of Education on Turkish University Students' Knowledge about HPV and Related Diseases. *Asian Pacific J Cancer Prev*, 11, 1703-1711

(21) Chun-Jing F, Xiong-Fei Pan, Zhi-Mei Zhao, Saheb-Kashaf M, Chen F, Wen Y, Yang Ch, Zhong X. Knowledge, Perceptions and Acceptability of HPV Vaccination among Medical Students in Chongqing, China. *Asian Pac J Cancer Prev*, 15 (15), 6187-6193

8. Anexos

Anexo A



Comissão de Ética
Instituto Universitário de Ciências
da Saúde
Contacto: 224 157 136
E-mail: carla.ribeiro@cespu.pt

CARTA RESPOSTA

Título do projeto: Avaliação dos conhecimentos dos alunos do IUCS e do IPSN/ESSV acerca do
Vírus do Papiloma Humano (VPH)

Investigador responsável: Daniela Bárbara Jordão Peres

Orientador: Prof. Doutor Luís Silva Monteiro


Nº Registo: 17/CE-IUCS/2018

Parecer:

Exmo(a). Senhor(a),

Em resposta ao pedido efetuado por V. Exa. a esta Comissão de Ética, para emissão de parecer sobre o projeto de investigação supra identificado, somos a informar que, e de acordo com o regulamento, o mesmo recebeu parecer favorável por parte desta Comissão.

Gandra, 8 de junho de 2018


Prof. Doutor Jorge Brandão Proença
Presidente da Comissão de Ética



CESPU - INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
RUA CENTRAL DE GANDRA, 1317 . 4585 116 . GANDRA PRD . T.:+351 224 157 100 . F.:351 224 157 101
CESPU - COOPERATIVA DE ENSINO SUPERIOR, POLITÉCNICO E UNIVERSITÁRIO, CRL
CONTR: 501 577 840 . CAP. SOCIAL 1.250.000.00 EUR . MAT.CONS. R. C. PORTO Nº 216 . WWW.CESPU.PT

Anexo B

QUESTIONÁRIO SOBRE O HPV – VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO E CANCRO ORAL

O presente questionário é parte integrante do Relatório Final de Estágio, a desenvolver para conclusão do Mestrado Integrado de Medicina Dentária. O estudo tem como objetivo aferir o conhecimento dos estudantes do IUCS e do IPSN.ESSVS acerca do Vírus do Papiloma Humano (HPV). O questionário é anónimo, garantindo a confidencialidade de toda a informação que for fornecida.

IDADE:____ SEXO: () FEMININO () MASCULINO ANO CURRICULAR:____
CURSO:_____

A) Conhecimentos sobre o vírus do papiloma humano e cancro oral

(Leia atentamente as seguintes afirmações assinalando verdadeiro ou falso)

1. Existem muitos tipos de HPV.
() Verdadeiro () Falso
2. A infecção por HPV é uma infecção bacteriana.
() Verdadeiro () Falso
3. Uma pessoa pode estar infectada por HPV sem saber.
() Verdadeiro () Falso
4. Na maioria das infecções por HPV o vírus é eliminado em 2 anos.
() Verdadeiro () Falso
5. O HPV pode ser transmitido por contato sexual.
() Verdadeiro () Falso
6. Uma pessoa pode transmitir HPV mesmo que não tenha verrugas genitais.
() Verdadeiro () Falso
7. Alguns tipos de HPV estão associados ao cancro oral.
() Verdadeiro () Falso
8. Alguns tipos de HPV causam herpes.
() Verdadeiro () Falso
9. Alguns tipos de HPV causam HIV/Aids.
() Verdadeiro () Falso
10. Alguns tipos de HPV causam verrugas genitais.

- () Verdadeiro () Falso
11. Alguns tipos de HPV causam cancro do colo do útero.
() Verdadeiro () Falso
12. Alguns tipos de HPV podem causar cancro do pênis.
() Verdadeiro () Falso
13. As verrugas genitais são causadas pelos mesmos tipos de HPV que causam o cancro do colo do útero.
() Verdadeiro () Falso
14. As verrugas genitais são causadas pelos mesmos tipos de HPV que causam o cancro oral.
() Verdadeiro () Falso
15. O HPV evidencia resultados patológicos no exame de Papanicolau.
() Verdadeiro () Falso
16. O HPV pode afetar a capacidade de uma mulher engravidar.
() Verdadeiro () Falso
17. O HPV pode ser transmitido ao recém-nascido através do parto.
() Verdadeiro () Falso
18. Quase todos os cancros do colo do útero são causados por infecção pelo HPV.
() Verdadeiro () Falso
19. A taxa de HPV é mais alta nas mulheres por volta dos 30 anos.
() Verdadeiro () Falso
20. As displasias relacionadas com o HPV ocorrem mais comumente nos fumadores.
() Verdadeiro () Falso
21. A maioria das pessoas sexualmente ativas contraem HPV.
() Verdadeiro () Falso
22. O uso de preservativo diminui a probabilidade de transmissão de HPV.
() Verdadeiro () Falso
23. O preservativo proporciona proteção mesmo após a vacinação contra o HPV.
() Verdadeiro () Falso
24. O HPV pode ser contraído através do contato com a sanita.
() Verdadeiro () Falso
25. Os antibióticos podem curar o HPV.

Verdadeiro Falso

26. O cancro oral causado por tabagismo apresenta maior índice de mortalidade que o cancro oral causado pelo HPV.

Verdadeiro Falso

27. As fases iniciais do cancro oral causadas pelo HPV podem ser assintomáticas.

Verdadeiro Falso

B) Conhecimentos sobre as vacinas do HPV

(Leia atentamente as seguintes afirmações assinalando verdadeiro ou falso.)

1. Existem vacinas que proporcionam imunidade contra certos tipos de HPV.

Verdadeiro Falso

2. As vacinas contra HPV proporcionam uma imunidade duradoura.

Verdadeiro Falso

3. As vacinas contra HPV podem proteger as mulheres contra o cancro do colo do útero.

Verdadeiro Falso

4. As vacinas contra o HPV podem proteger os homens e as mulheres contra o cancro oral.

Verdadeiro Falso

5. As vacinas contra HPV podem proteger os homens e as mulheres contra o cancro anal.

Verdadeiro Falso

6. As vacinas contra HPV não protegem os indivíduos de todos os tipos de HPV.

Verdadeiro Falso

7. As pessoas vacinadas contra HPV não necessitam de se preocupar com a prática de sexo seguro (por exemplo, uso do preservativo).

Verdadeiro Falso

8. As vacinas contra HPV aumentam a probabilidade dos pacientes se envolverem em condutas sexuais de alto risco (por exemplo, relações sexuais sem preservativo, múltiplas penetrações).

Verdadeiro Falso

9. As vacinas contra HPV não são seguras.

- () Verdadeiro () Falso
10. As vacinas contra HPV podem causar efeitos secundários graves.
() Verdadeiro () Falso
11. As vacinas contra HPV são caras.
() Verdadeiro () Falso
12. As vacinas contra o HPV são cobertas pela maioria dos planos de saúde.
() Verdadeiro () Falso
13. As vacinas contra o HPV são administradas numa única dose.
() Verdadeiro () Falso
14. As vacinas contra o HPV são eficazes mesmo se a mulher já tenha apresentado um problema patológico no exame de Papanicolau.
() Verdadeiro () Falso
15. As vacinas contra o HPV impedem a contração de verrugas genitais.
() Verdadeiro () Falso
16. As pessoas que já tenham verrugas genitais não devem ser vacinadas contra HPV.
() Verdadeiro () Falso
17. As vacinas contra HPV apenas são eficazes para indivíduos que nunca tenham tido relações sexuais.
() Verdadeiro () Falso
18. Estar numa relação monogâmica elimina o risco de infecção por HPV.
() Verdadeiro () Falso
19. As mulheres já diagnosticadas com infecção por HPV não devem ser vacinadas contra o HPV.
() Verdadeiro () Falso
20. Os homens que já foram diagnosticados com a infecção pelo HPV não devem ser vacinados contra HPV.
() Verdadeiro () Falso
21. O Ministério da Saúde recomenda a vacinação contra o HPV em homens e mulheres.
() Verdadeiro () Falso
22. Discutir a vacinação contra o HPV oferece-nos a oportunidade de conversar sobre o comportamento sexual dos pacientes.
() Verdadeiro () Falso

23. As vacinas contra o HPV são muito eficazes na prevenção de lesões precursoras do cancro do colo do útero.

() Verdadeiro () Falso

C) Âmbito prático

(Leia atentamente as seguintes afirmações assinalando verdadeiro ou falso.)

1. Discutir a relação entre HPV e cancro oral faz parte do âmbito e do papel do médico dentista.

() Verdadeiro () Falso

2. Recomendar a vacinação contra o HPV está dentro do âmbito e do papel do médico dentista.

() Verdadeiro () Fal

CAPÍTULO II

1. Introdução

O Estágio em Medicina Dentária é uma componente com o objetivo de permitir ao aluno o contato direto com os doentes, levando a um aumento da sua experiência e aplicação dos seus conhecimentos teórico-práticos. É constituído por três componentes: Estágio em Clínica Geral Dentária em Clínica Hospitalar e Estágio em Saúde Oral Comunitária.

2. Relatório de Atividade por Unidade Curricular

2.1 Estágio em Clínica Geral Dentária

O Estágio em Clínica Geral Dentária, cuja regente é a Professora Doutora Filomena Salazar decorreu na Unidade Clínica Universitária Filinto Baptista – Gandra, num período de 5 horas semanais: Quarta-feira das 19h-24h (entre 14 de Setembro de 2017 e 13 de Junho de 2018), onde a descrição dos atos clínicos encontra-se na tabela 8.

A supervisão foi assegurada pelo Mestre João Baptista, Mestre Luís Santos e pela Professora Doutora Sónia Machado.

Tabela 8 - Descrição dos atos clínicos como operador e assistente no Estágio em Clínica Geral Dentária

Ato clínico	Operador	Assistente	Total
Dentisteria	5	7	12
Exodontia	1	0	1
Endodontia	1	1	2
Destartarização	4	3	7
Triagem	2	1	3
Selante de fissura	1	0	1
Total	14	12	26

2.2 Estágio em Clínica Hospital

O Estágio em Clínica Hospital, cujo regente é o Professor Doutor Fernando Figueira, decorreu no Hospital Padre Américo (Penafiel), teve início a de 14 Setembro de 2017 e término a de 14 Junho de 2017, supervisionado pelo Mestre Rui Bezerra. A descrição dos atos clínicos encontra-se na tabela 9.

Tabela 9 - Descrição dos atos clínicos como operador e assistente no Estágio em Clínica Hospitalar

Ato clínico	Operador	Assistente	Total
Dentisteria	13	27	40
Exodontia	14	12	26
Endodontia	4	4	8
Destartarização	10	7	17
Triagem	7	3	10
Selante de fissura	2	0	2
Total	50	53	103

2.3 Estágio em Saúde Oral Comunitária

O Estágio em Saúde Oral Comunitária, sob a regência do Professor Doutor Paulo Rompante, decorreu entre o dia 14 de Setembro de 2017 e 13 de Junho de 2018 nas instalações do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), onde se procedeu à preparação das atividades lúdicas propostas, que foram posteriormente apresentadas na Escola da Santa Casa da Misericórdia de Valongo. Foram feitas apresentações em PowerPoint, jogos didáticos e realização de atitudes interativas com o objetivo de promover a saúde oral.

3. Considerações Finais sobre os Estágios

Com o estágio em medicina dentária foi dada a possibilidade de uma deparar com um amplo espectro de realidades que podem eventualmente ser aproximadas ou idênticas a situações da vida profissional, fazendo assim de mim uma pessoa mais autónoma, e consciente nos atos clínicos que devo realizar. Foi uma experiência indispensável para verificar que os conhecimentos adquiridos ao longo do curso são fundamentais à prática clínica.