

Odontologia do Esporte nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em Odontologia

Luan Viana Faria*; Adriano de Oliveira Loures**; Yuri de Lima Medeiros***; Danielle Fernandes Lopes****; Cornelis Robert Araujo Springer*****

- * Discente, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista - Unesp
- ** Mestre em Clínica Odontológica, Universidade Federal de Juiz de Fora
- *** Residente, Departamento de Estomatologia, A. C. Camargo Câncer Center
- **** Cirurgiã-dentista, Universidade Federal de Juiz de Fora
- ***** Docente, Centro Universitário de Belo Horizonte

Recebido: 15/06/2021. Aprovado: 11/06/2022.

RESUMO

O objetivo deste estudo é apresentar um panorama da inserção de conteúdos sobre Odontologia do Esporte (OE) nos projetos pedagógicos dos cursos de Odontologia na Região Sudeste do Brasil. Para isso, foi realizado um estudo transversal de base documental, no qual foram analisadas as matrizes curriculares disponibilizadas nos sítios *web* oficiais das Instituições de Ensino Superior (IES) localizadas no sudeste brasileiro, cadastradas no portal e-MEC do Ministério da Educação. O *software* estatístico GraphPad Prism 8.1.2 foi utilizado na análise das variáveis. Os resultados desta pesquisa refletem a análise dos componentes curriculares de 144 IES localizadas no sudeste do Brasil. Destas, apenas cinco (3,47%) informaram ofertar em suas matrizes curriculares a disciplina de OE. IES públicas ofertam mais a disciplina que IES privadas. A carga horária média da disciplina é de $47,5 \pm 8,66$ horas. Em conclusão, a abordagem da OE é incipiente nos cursos de Odontologia do sudeste brasileiro, especialmente nas IES privadas. Reformulações e atualizações dos projetos pedagógicos para a inclusão de tópicos destinados ao ensino dos princípios da área são necessárias, a fim de despertar o interesse e o reconhecimento da especialidade no Brasil.

Descritores: Odontologia. Esportes. Ensino.

1 INTRODUÇÃO

Criada nos anos 80¹, a partir da necessidade de se prevenir lesões orofaciais sofridas durante competições esportivas², a Odontologia do Esporte (OE) é um dos campos mais recentes da Odontologia na atualidade. No Brasil, apenas em 2015 foi reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). A resolução CFO-160/2015³, em seu 4º artigo, institui a OE como área de atuação do cirurgião-

dentista, com o objetivo de investigar, prevenir, tratar, reabilitar e compreender a influência das doenças da cavidade bucal no desempenho dos atletas profissionais e amadores. Deste modo, busca-se melhorar o rendimento esportivo e prevenir possíveis lesões, levando em consideração as particularidades fisiológicas dos atletas, as modalidades e regras esportivas.

Diversos estudos ilustram a importância do cirurgião-dentista na equipe de saúde do atleta. Um

estudo realizado nas Olimpíadas de Londres, em 2012, observou que a saúde bucal precária parece estar relacionada à queda de desempenho e qualidade de vida em atletas olímpicos⁴. Outros estudos apoiam que protetores bucais personalizados atuam na redução da incidência e gravidade das lesões bucais relacionadas ao esporte^{1,5,6}. Além disso, perdas dentárias, maloclusões graves, erosão causada por uso indiscriminado de isotônicos, respiração bucal, halitose e desordens temporomandibulares, entre outros, são problemas que interferem negativamente na performance dos esportistas⁷.

Apesar de ser uma área com enorme potencial, tanto para atendimento clínico quanto para pesquisa, passados cinco anos desde seu reconhecimento, a OE era a especialidade odontológica com menor número de profissionais registrados no Brasil. Em janeiro de 2020, apenas 28 profissionais estavam credenciados como especialistas no CFO, o que corresponde a apenas 0,023% da quantidade geral de cirurgiões-dentistas especialistas do país⁸ e ainda não foram descritos fatores que justifiquem este fato.

Apesar de as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Odontologia do Brasil instruírem que os componentes curriculares sejam integrados por temas transversais¹², a presença de uma disciplina voltada a OE é oportuna para promover a divulgação da especialidade entre profissionais e alunos de graduação em Odontologia. Apesar da inclusão de uma disciplina em um currículo de graduação não significar necessariamente bom ensino, este estudo se baseia na hipótese de que a ausência de uma disciplina nos cursos de graduação dedicada à abordagem da OE possa ser um dos fatores que contribuem para o baixo interesse, ou até mesmo para o desconhecimento da especialidade pelos profissionais e alunos de graduação em Odontologia. Portanto, o objetivo desta pesquisa é avaliar a inserção da disciplina de OE nas

Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras.

2 MÉTODO

Realizou-se análise documental que utilizou como fonte as matrizes curriculares das IES do sudeste brasileiro, registradas no portal E-MEC do Ministério da Educação. A região sudeste foi escolhida por ser a região brasileira com maior número de cursos de Odontologia⁹, e por isso a mais representativa. O Portal E-MEC é regulamentado pela Portaria Normativa nº 21, de 21/12/2017¹⁰ e fornece os nomes, os sítios *web* e os endereços eletrônicos das IES que ofertam o curso de Odontologia. De posse desses dados, os pesquisadores localizaram, nos sites das IES, as matrizes curriculares do curso, verificando a presença ou ausência da disciplina de OE. Quando não constava a matriz curricular no portal, foi enviado um e-mail aos coordenadores do curso solicitando o documento. Se nenhuma resposta foi obtida em dois meses, a instituição foi considerada como não respondente.

Foram excluídas da amostra as instituições que não inauguraram o curso; não possuíam um sítio *web* oficial e não forneciam meios de comunicação virtual; que estavam com cursos em situação não-iniciada e/ou extinta no portal e-MEC e que não responderam ao e-mail após aguardado um prazo de dois meses. O período de coleta de dados foi de fevereiro a junho de 2019. Por utilizar fonte de dados secundários, de acesso público e irrestrito, a pesquisa não necessitou de submissão ao comitê de ética, segundo orientação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

As variáveis analisadas neste estudo foram: (I) inserção e oferta da disciplina, (II) natureza administrativa (instituição pública ou privada), (III) natureza do componente curricular (obrigatório ou não-obrigatório), (IV) forma como o conteúdo é ministrado (teórico ou teórico-prático), (V) período em que é ofertado, (VI) carga horária total e (VII)

disciplinas exigidas como pré-requisito.

Os dados foram tabulados e analisados utilizando o programa GraphPad Prism 8.1.2 (GraphPad Software Inc., La Jolla, CA, EUA), por meio de estatísticas descritivas.

3 RESULTADOS

Das 176 IES cadastradas, localizadas nos estados do sudeste brasileiro, 144 foram incluídas no estudo, considerando os diferentes *campi* de uma mesma instituição (tabela 1). Trinta e duas IES foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão do estudo; uma não possuía site oficial e não disponibilizava meios virtuais de comunicação; seis estavam com curso em situação não-iniciado e/ou extinto e 25 não responderam ao e-mail após o período de dois meses. Foi necessário consultar 33 IES por e-mail, obtendo uma taxa de resposta de 24,3%. De acordo com a categoria administrativa, as IES brasileiras podem ser públicas ou privadas. A amostra final deste estudo foi composta por 125 (86,80%) IES particulares e 19 (13,19%) IES públicas.

Quanto à oferta, a disciplina estava presente em 21,05% e 0,80% das matrizes curriculares de IES públicas e privadas, respectivamente (tabela 2). Na única instituição privada em que é ofertada, a disciplina é optativa e com carga horária semestral de 40h. Já nas públicas, das quatro IES

que ofertam a disciplina, em duas (50%) a natureza é de caráter obrigatório e nas outras duas (50%) optativa. A carga horária foi disponibilizada por três instituições públicas, nas quais a disciplina é teórico-prática e possui carga horária de 45h em duas instituições e de 60h em uma, sendo destinado 30h para a parte teórica e 30h para as atividades práticas. Três IES públicas informaram a metodologia da disciplina, em ambas são abordados atividades teóricas e práticas, embora não tenham especificado se o componente prático é clínico ou laboratorial (tabela 3). A carga horária média da disciplina é de $47,5 \pm 8,66$ h e a amplitude de distribuição da carga horária pode ser observada na figura 1.

Em duas IES as disciplinas exigidas como pré-requisito para a realização da disciplina de OE são “Anatomia Aplicada à Odontologia” e “Biomateriais para Uso Indireto”. Em outra instituição pública, “Farmacologia”, “Dentística Operatória”, “Endodontia Terapêutica”, “Periodontia Terapêutica”, “Cirurgia Oral” e “Materiais Dentários” foram descritas como pré-requisitos.

Das cinco instituições, três ofertaram a informação referente ao período em que a disciplina é ofertada, e foi observado que a tendência da disciplina é ser ofertada nos penúltimos ou últimos períodos do curso de graduação (tabela 3).

Tabela 1. Total de matrizes curriculares analisadas por Estados da Região Sudeste, 2019

Estado	Total n	Inclusão n - %	IES públicas incluídas	IES privadas incluídas
Espírito Santo (ES)	12	10 (83,3)	1	9
Minas Gerais (MG)	61	51 (83,6)	7	44
Rio de Janeiro (RJ)	28	21 (75,0)	4	17
São Paulo (SP)	75	62 (82,6)	7	55
Total	176	144 (81,8)	19	125

Tabela 2. Oferta da disciplina de OE nos cursos de Odontologia das IES públicas e privadas por Estados da Região Sudeste, 2019 (n=144)

Oferta de OE	n				
	ES	MG	RJ	SP	Total
<i>Instituições públicas</i>					
Presente	0	0	2	2	4
Ausente	1	7	2	5	15
<i>Instituições privadas</i>					
Presente	0	1	0	0	1
Ausente	9	43	17	55	124

Tabela 3. Características da disciplina de OE nos cursos de Odontologia da Região Sudeste, 2019

IES	CATEGORIA ADMINISTRATIVA	NATUREZA	METODOLOGIA	PERÍODO		CH
				Total de períodos letivos	Período de oferta da disciplina	
1	Privada	Optativa	-	-	-	40h
2	Pública	Obrigatória	Teórico-prática	12	12°	45h
3	Pública	Obrigatória	Teórico-prática	10	9°	45h
4	Pública	Optativa	Teórico-prática	8	7°	60h
5	Pública	Optativa	-	-	-	-

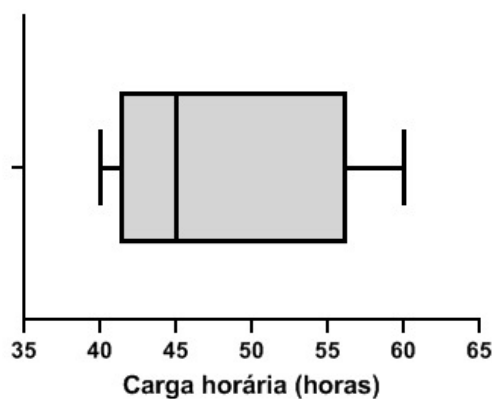


Figura 1. Carga horária da disciplina de OE dos cursos de Odontologia da Região Sudeste, 2019.

4 DISCUSSÃO

Apesar de a OE ser um campo promissor da Odontologia¹¹ os achados deste estudo demonstram a incipiente existência de disciplinas voltadas ao

ensino do assunto nas graduações de Odontologia, demonstrando que as IES não estão modernizadas na reformulação de seus currículos no que tange o ensino da OE, mesmo cinco anos após o

reconhecimento da especialidade pelo CFO³. As DCN dos cursos de Odontologia no Brasil, reformuladas e aprovadas no Conselho Nacional de Educação em 2018 e posteriormente publicadas no Diário Oficial da União¹², determinam que o profissional egresso, o cirurgião-dentista, tenha formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde. No entanto, a Lei n.º 9.394¹³, a qual estabelece as diretrizes e bases da educação à nível nacional assegura autonomia didático-científica às IES no estabelecimento da programação curricular de seus cursos superiores, podendo as instituições optar por oferecer ou não disciplinas específicas, como a OE.

Em comparação com outras especialidades odontológicas reconhecidas pelo CFO¹⁴, a existência de disciplina na graduação específica para tratar dos temas da especialidade ainda é inferior às demais especialidades. Por exemplo, disciplinas voltadas para a Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial estão presentes em 36% das IES do sudeste brasileiro¹⁵, para Estomatologia¹⁶ e também para Implantodontia¹⁷ em 61,1%, para Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais em 62,5%¹⁸ e para Odontologia Legal em 79,1%¹⁹. Até mesmo a oferta da Prótese Buco-Maxilo-Facial apresenta uma inserção singular nos currículos de graduações de Odontologia, estando presente em 5,5% das IES, encontra-se superior à oferta de disciplinas de OE²⁰.

A OE não se restringe apenas ao tratamento de lesões dentárias decorrentes de práticas esportivas²¹. Também está relacionada à prevenção e ao tratamento de lesões orofaciais, doenças bucais associadas ao esporte e à manutenção do rendimento dos atletas para garantia de melhores resultados^{2,11,21}. Lesões dentárias são os tipos mais comuns de lesões orofaciais sofridas durante a prática esportiva¹¹. Entre os traumas orofaciais encontrados durante os esportes encontram-se as lesões do tipo luxação e avulsão dentária, fratura dos

dentos e ossos da face, lesões por concussão, luxação da articulação temporomandibular, lacerações de tecido mole, entre outros, e a prevenção destas torna-se fundamental²¹⁻²⁵. Paralelamente, muitos atletas não estão cientes das implicações de uma lesão traumática na boca para a saúde ou do potencial de sofrer lesões graves na região de cabeça e pescoço durante o jogo¹¹. Neste sentido, o cirurgião-dentista ganha destaque como agente multiplicador da informação, atuando na conscientização de atletas, treinadores e pacientes sobre a importância da prevenção de lesões orofaciais no esporte.

O uso de dispositivos de proteção básicos, como capacetes, protetores faciais e/ou protetores bucais é certamente o aspecto mais significativo na prevenção de lesões orofaciais relacionadas ao esporte¹¹. Entre esses mecanismos de proteção, os protetores bucais têm sido propostos como uma maneira de reduzir essas lesões^{5,6} e representam talvez a peça mais importante do equipamento de proteção bucal/facial, sendo competência do cirurgião-dentista sua confecção¹¹. Uma revisão sistemática e metanálise⁵ observou que grupos de atletas que não usavam protetor bucal tinham mais de duas vezes o risco de lesão orofacial em comparação àqueles que usavam protetores bucais.

Apesar dessa importância, estudos que avaliaram o conhecimento de alunos de Odontologia sobre protetores bucais, obtiveram resultados insatisfatórios^{26,27} o que pode estar relacionado a baixa presença desse componente curricular nos cursos de odontologia conforme apontado em nossos resultados. Nascimento *et al.* (2019)²⁶ ao avaliar discentes de uma IES pública do nordeste brasileiro, observaram que os alunos de Odontologia não sabem indicar ou reconhecer os tipos de protetores bucais, apesar da maioria conhecer a existência do dispositivo. Sizo *et al.* (2009)²⁷ analisaram graduandos de duas IES localizadas na região norte do Brasil, uma de natureza administrava pública e outra privada, e observaram que 28% e

30% dos participantes, respectivamente, tinham conhecimento de pelo menos um dos tipos de protetores bucais existentes. Somado a esses achados, ao serem questionados sobre a forma que adquiriram o conhecimento sobre protetores bucais, a maioria dos estudantes não indicou a graduação como primeira resposta, sendo os meios de comunicação descritos como a principal fonte de informação no assunto^{26,27}. Agravando este quadro, neste mesmo estudo²⁷ a graduação foi o canal de conhecimento menos citado pelos estudantes de Odontologia tanto nas IES públicas quanto nas particulares. Tais achados exemplificam o baixo conhecimento dos alunos no campo da OE, possivelmente devido à pouca abordagem do conteúdo na graduação. Outro ponto importante é que 98% dos estudantes consideram que esse é um importante assunto a ser abordado no curso²⁶.

Em consonância, estudos nacionais e estrangeiros que avaliaram o conhecimento e prática de atletas de diferentes modalidades esportivas relacionados às temáticas da OE, observaram baixa conscientização e percepção da importância do uso de protetores bucais^{28,29} além do baixo uso destes dispositivos durante a prática esportiva^{28,30-32}. O despreparo dos clínicos gerais em virtude da inexistente abordagem do assunto durante a graduação, somado ao baixo número de especialistas em OE no país podem ser fatores que contribuem para achados semelhantes aos destes estudos. Se não há profissionais da Odontologia verdadeiramente preparados no país, dificilmente os atletas irão adquirir consciência a respeito da prevenção dos traumatismos orofaciais.

Apesar do esporte no Brasil ter ficado em evidência na última década no país, com a realização da Copa do Mundo e das Olimpíadas em 2014 e 2016, respectivamente, a OE não ganhou sua importância nos currículos de graduação, mesmo após a criação da Acadêmica Brasileira de Odontologia do Esporte (ABROE) em 2012^{7,33}. De modo geral, apesar de instituições públicas

ofertarem mais a disciplina que IES privadas, as IES de Odontologia do sudeste brasileiro ainda estão defasadas em sua reestruturação curricular no que tange a inclusão da disciplina. É fato que há um número muito baixo de profissionais especialistas em OE no Brasil, e achar nesses profissionais aqueles que tem aptidão para a docência ou formação docente na área é um dos possíveis fatores dificultadores para que as IES ofereçam a disciplina de OE em suas matrizes curriculares.

Faz-se necessário o incentivo a reformulação curricular nos projetos pedagógicos de Odontologia para a inclusão da disciplina de OE nas graduações brasileiras. Outros trabalhos também evidenciam a necessidade de reformulação dos currículos odontológicos frente às novas demandas de mercado³⁴⁻³⁶. Neste contexto, a avaliação do atual cenário dos currículos do ensino superior é fundamental para fomentar mudanças curriculares prezando o ensino de excelência, pautado, entre outros aspectos, nas necessidades do mercado de trabalho¹⁹. Uma alternativa imediata é que as faculdades desenvolvam projetos extracurriculares dedicados ao assunto, como por exemplo projetos de Extensão Universitária e Ligas Acadêmicas. Deste modo, as IES a partir da realização de palestras, simpósios, minicursos, *hands-on*, entre outros eventos destinados a OE, podem incentivar os alunos a seguirem a especialidade.

É importante destacar que a inexistência de uma disciplina voltada aos tópicos de OE não significa ausência de ensino do tema na IES. O conteúdo pode estar sendo abordado dentro de outras disciplinas, ou mesmo em atividades extracurriculares, o que é uma limitação deste estudo. Pesquisas futuras podem utilizar uma metodologia baseada em questionário semiestruturado enviado aos coordenadores de curso e/ou representantes das IES de modo a coletar informações complementares não contempladas por esta metodologia. Outra limitação deste trabalho é a heterogeneidade das matrizes curriculares

analisadas, o que impediu a análise de alguns componentes como Metodologia de Ensino e Carga Horária de todas as IES que ofertavam a disciplina. Esta heterogeneidade foi demonstrada em um trabalho recente deste grupo de pesquisa, que avaliou o cumprimento da Lei nº 13.168, de 6 de outubro de 2015, legislação que orienta as informações relativas à matriz curricular e corpo docente dos cursos de ensino superior que devem ser disponibilizadas pelas IES em seus *sites* institucionais oficiais³⁷.

5 CONCLUSÃO

A abordagem da OE é incipiente e discreta nas graduações de Odontologia do sudeste brasileiro, especialmente nas IES privadas. Faz-se necessário uma atualização dos projetos pedagógicos curriculares para a inclusão de disciplinas e tópicos destinados ao ensino de OE.

ABSTRACT

Sports Dentistry in the curricula of undergraduate dental schools

This study aimed to present an overview of the insertion of Sports Dentistry (SD) content in the pedagogical projects of dental schools in southeastern Brazil. Therefore, a document-based cross-sectional study was performed, analyzing the available curricula on the official websites of higher education institutions (HEIs) of southeastern Brazil registered in the e-MEC portal of the Ministry of Education. GraphPad Prism 8.1.2 statistical software was used to analyze the variables. The results of this study reflect the analysis of curricular components of 144 HEIs in southeastern Brazil. Only five (3.47%) institutions reported offering SD in their curricula. Public HEIs offered the subject more than private ones. The mean course load is 47.5±8.66 hours. In conclusion, the SD approach is incipient in dental schools in southeastern Brazil, especially in private HEIs. Reformulations and updates in pedagogical projects, including topics to teach the principles of this field are required to raise interest and acknowledge this specialty in Brazil.

Descriptors: Dentistry. Sports. Teaching.

REFERÊNCIAS

1. Ranalli DN. Sports dentistry and dental traumatology. *Dent Traumatol.* 2002;18:231-6.
2. Roettger M, Mills S. Introduction to Sports Dentistry. In: Roettger M. (eds) *Modern Sports Dentistry. Textbooks in Contemporary Dentistry.* Springer, Cham. 2018.
3. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-160/2015. Reconhece a Acupuntura, a Homeopatia e a Odontologia do Esporte como especialidades odontológicas. *Diário Oficial da União* 06 nov 2015. [internet]. [Acesso em 01 fev. 2020]. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/Resolucao-cfo-160-2015.htm>.
4. Needleman I, Ashley P, Petrie A, Fortune F, Turner W, Jones J, et al. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J Sports Med.* 2013;47(16):1054-8.
5. Knapik JJ, Hoedebecke BL, Rogers GG, Sharp MA, Marshall SW. Effectiveness of Mouthguards for the Prevention of Orofacial Injuries and Concussions in Sports: Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med.* 2019 Aug;49(8):1217-32.
6. Knapik JJ, Marshall SW, Lee RB, Darakjy SS, Jones SB, Mitchener TA, et al. Mouthguards in sport activities: history, physical properties and injury prevention effectiveness. *Sports Med.* 2007;37(2):117-44.
7. Assis C. Os rumos da odontologia do esporte no Brasil. *Rev Bras Odontol.* 2013;70(2):160-4.
8. Conselho Federal de Odontologia – CFO

- [internet]. Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas. [Acesso em 01 fev. 2020]. Disponível em: <http://cfo.org.br/website/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>.
9. Martin ASS, Chisini LA, Martelli S, Sartori LRM, Ramos EC, Demarco FF. Distribuição dos cursos de Odontologia e de cirurgiões-dentistas no Brasil: uma visão do mercado de trabalho. *Rev ABENO*. 2018;18(1):63-73.
 10. Brasil. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº 21, de 21 de dezembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 dez 2017. n. 245, p. 29. [internet]. [Acesso em 01 fev. 2020]. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/1284644/do1-2017-12-22-portaria-n-21-de-21-de-dezembro-de-2017-1284640-1284640.
 11. Saini R. Sports dentistry. *Natl J Maxillofac Surg*. 2011 Jul;2(2):129-31.
 12. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União 17 jun 2021. Brasília: DF; 2021 [Acesso em 23 Jun. 2021]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=127951-pces803-18-1&category_slug=outubro-2019&Item_id=30192.
 13. Brasil. Lei nº9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece às diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União; Seção I:27834-27841. [Acesso em 23 jun. 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm.
 14. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-161/2015. Altera artigos, incisos e parágrafos da Resolução CFO 63/2005. Diário Oficial da União 06 nov 2015; Seção I:59. [Acesso em 23 jun. 2021]. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2015/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFO-161-15-nova-especialidade-II.pdf>.
 15. Faria LV, Medeiros YL, Lopes DF, Durso BC. DTM e dor orofacial: perspectivas curriculares das faculdades de Odontologia do Sudeste brasileiro. *Hu Rev*. 2020; 46:1-7.
 16. Medeiros YL, Silva PVRS, Lopes DF, Faria LV, Guimarães LDA. Oferta da disciplina de Estomatologia nos cursos de Odontologia do sudeste brasileiro. *RFO UPF*. 2020;25(1):26-31.
 17. Faria LV, Oliveira GA, Grázia MEP, Medeiros YL, Lopes DF, Leite ICG. O ensino de implantodontia nas graduações brasileiras de odontologia: um estudo transversal. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020; 12(4):e2672.
 18. Lopes DF, Medeiros YL, Faria LV, Senra MRP. Odontologia para pacientes com necessidades especiais: como é a oferta dessa disciplina nas faculdades de odontologia do sudeste brasileiro? *Arq Odontol*. 2021; 57:149-57.
 19. Faria LV, Pinheiro FA, Lopes DF, Medeiros YL, Silva RHA. Ensino da Odontologia Legal nos cursos de graduação em Odontologia: um estudo transversal da região sudeste brasileira. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2021;8(1):13-22.
 20. Medeiros YL, Faria LV, Lopes DF, Vilela EM. Prótese Bucomaxilofacial na educação superior em Odontologia: perspectivas curriculares. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac*. 2020; 20(4):6-11.
 21. Ramagoni NK, Singamaneni VK, Rao SR, Karthikeyan J. Sports dentistry: A review. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2014 Dec;4(Suppl 3):S139-46.

22. Young EJ, Macias CR, Stephens L. Common dental injury management in athletes. *Sports health*. 2015; 7(3):250-5.
23. Souza BC, Fernandes LL, Barreto DM, Springer CR. Prevalence of orofacial trauma in soccer players of a Brazilian club. *Journal of Health Sciences*. 2019;9(3):168-72.
24. de Souza BC. Lesões orofaciais em atletas. *Braz J Surg Clin Res*. Sep-Nov 2017;20(1):143-6.
25. Dhillon BS, Sood N, Sood N, Sah N, Arora D, Mahendra A. Guarding the precious smile: incidence and prevention of injury in sports: a review. *J Int Oral Health*. 2014;6(4):104-7.
26. Nascimento PML, Sobral-Souza DF, Lins Filho PC, Ribeiro RAO, Teixeira HM, Nascimento AB. Os alunos da Odontologia e Educação Física conhecem a importância do uso de protetores bucais na prática desportiva? *RGO*. 2019;67: e20190038.
27. Sizo SR, Silva ES, Rocha MPC, Klautau EB. Avaliação do conhecimento em odontologia e educação física acerca dos protetores bucais. *Rev Bras Med Esporte*. 2009 Ago;15(4):282-6.
28. de Lima LF, Mohn Neto CR. Atenção ao trauma bucal: cotidiano e percepções de atletas do futebol. *ROBRAC*. 2015; 24(69):54-6.
29. Ferreira M, Martins F, Reis JA, Pereira J, Forjaz A, Barreto MJ, et al. Sports dentistry awareness in a population of young basketball players: a pilot study. *Ann Med*. 2019;51(sup1):136.
30. Cavalcanti AL, dos Santos FG, Peixoto LR, Gonzaga AKG, Dias CHS, Xavier AFC. Ocorrência de injúrias orofaciais em praticantes de esportes de luta. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2012;12(2):223-228.
31. Tiryaki M, Saygi G, Yildiz SO, Yildirim Z, Erdemir U, Yucel T. Prevalence of dental injuries and awareness regarding mouthguards among basketball players and coaches. *J Sports Med Phys Fitness*. 2017 Nov;57(11):1541-47
32. Yeşil Duymuş Z, Gungor H. Use of mouthguard rates among university athletes during sport activities in Erzurum, Turkey. *Dent Traumatol*. 2009 Jun;25(3):318-22.
33. Bonotto D. Odontologia do Esporte no Brasil. *Arch Oral Res*. 2013 May/Aug.;9(2)131-2.
34. Faria LV, Medeiros YL, Lopes DF, Vilela EM, Assis NMSP. Medical emergencies teaching in dentistry undergraduate courses in southeastern Brazil. *Braz J Oral Sci*. 2020;19:e209247.
35. Medeiros YL, Faria LV, Lopes DF, Oliveira IS, Fabri GMC. Inserção da Odontologia Hospitalar na grade curricular dos cursos de Odontologia do sudeste brasileiro. *Rev Fac Odontol Porto Alegre*. 2020; 61(1):87-93.
36. Medeiros YL, Lopes DF, Faria LV, Soares MRPS, Silvério CCP. Ensino da Língua Brasileira de Sinais nos cursos de graduação em Odontologia do Sudeste brasileiro: um estudo transversal. *Rev ABENO*. 2020; 20(1):113-20.
37. Faria LV, Medeiros Y de L, Fernandes Lopes D, de Oliveira Loures A, Cristina da Silva Rodrigues G, de Oliveira M. O cumprimento da Lei nº 13.168 de 6 de outubro de 2015 por cursos de Odontologia do Sul e Sudeste do Brasil: uma análise dos sítios eletrônicos institucionais. *Rev ABENO*. 2022; 22(2):1736.

Correspondência para:

Luan Viana Faria
e-mail: lv.faria@unesp.br
Fazenda da Reforma, sn. Araraí
295350-000 Alegre/ES