

Conhecimento dos estudantes de odontologia sobre a inter-relação e o manejo do diabetes mellitus na saúde bucal

Knowledge of dental students about the interrelationship and management of diabetes mellitus in oral health

Ana Priscylla Albuquerque Lima de Siqueira¹

Beatriz Carneiro da Silva¹

Diego Moura Soares¹

Resumo

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos estudantes de odontologia sobre a inter-relação e o manejo da diabetes mellitus na saúde bucal. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado através de um questionário. A amostra foi composta por estudantes do 5º, 7º e 9º período e que atuavam em uma clínica escola de graduação do curso de odontologia. Resultados: Participaram do estudo 74 estudantes. A média geral de conhecimento foi baixa (5,56). Mais da metade dos acadêmicos (n= 53; 71,6%) relataram já ter atendido algum paciente com diabetes e que se sentia seguro em atender esse tipo de paciente (n=55, 74,3%). O fato de se sentir seguro ou de já ter atendido um paciente com diabetes não influenciou significativamente na média de conhecimento dos estudantes. Conclusão: O conhecimento dos estudantes de odontologia, sobre manejo odontológico do paciente com diabetes mellitus, foi baixo. Experiências e informações prévias sobre o tema não contribuíram com o aumento do conhecimento desses acadêmicos.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; saúde bucal; manejo de paciente.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v29i1.16073>

¹ Doutor em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia do Recife, Recife, PE, Brasil.

Introdução

O diabetes mellitus é uma doença sistêmica a qual engloba um grupo de distúrbios metabólicos que leva à quadros de hiperglicemia, ou seja, um aumento dos níveis de glicose no sangue¹. O diabetes pode ser do tipo 1, quando ocorre redução ou falta de produção de insulina, ou do tipo 2, estando relacionada com o desenvolvimento de uma resistência à insulina².

O diabetes é considerado um dos problemas de saúde mais comum em todo o mundo e sua morbidade está aumentando a um ritmo alarmante. É previsto que até o ano de 2045 a prevalência do diabetes seja de 700 milhões de indivíduos em todo o mundo acometidos com essa condição crônica³. Em decorrência da alta prevalência do diabetes na população e de complicações que podem estar associadas, o seu diagnóstico deve ser realizado de forma precoce.

É estimado que uma parcela de 3 a 4% de indivíduos adultos que procuram atendimento odontológico seja diabético, porém a maioria destes não possui o diagnóstico dessa condição clínica⁴. Esse fato exige que, os profissionais da odontologia estejam preparados para diagnosticar e conduzir o atendimento odontológico dos indivíduos que apresentem essa condição clínica.

Além disso, tem sido relatado que, algumas alterações bucais podem ser observadas nos pacientes com diabetes. O que leva a necessidade de conhecimento e formação por parte dos profissionais da odontologia sobre como realizar, de maneira adequada, o diagnóstico, prescrição e manejo com esses pacientes, suprimindo os riscos de complicações e melhorando a qualidade de vida dessas pessoas⁵. As alterações bucais decorrentes do diabetes resultam do controle inadequado do quadro glicêmico. Sendo as mais comuns a xerostomia, hálito cetônico, infecções oportunistas, doença periodontal e dificuldades de cicatrização^{1,6}.

O alto número de pacientes sem acesso a consulta regulares de saúde, bem como os altos níveis de indicadores de risco para o diabetes, reforçam a necessidade de conhecimento por parte dos dentistas para que os mesmos estejam preparados para realizar a triagens do diabetes durante a consulta odontológica, bem como conduzir o tratamento, destes pacientes, de forma adequada⁷.

As doenças crônicas, como o diabetes ocorrem com maior frequência com o aumento da expectativa de vida da população, como vem ocorrendo do Brasil. Consequentemente, o número de indivíduos com estas condições clínicas que procuram tratamento odontológico também aumenta. Exigindo que os profissionais de saúde estejam preparados para os cuidados específicos para com estes pacientes. Em contrapartida um grande número de dentistas relatou possuir dificuldades em suas práticas odontológicas devido ao conhecimento insuficiente dos distúrbios internos, incluindo o diabetes⁸.

Além disso, um estudo relatou que estudantes de enfermagem acreditam possuir um conhecimento elevado sobre informações relacionadas ao diabetes, sendo este conhecimento autoreferido. Porém, quando avaliado o conhecimento real, os autores apontam um baixo nível de conhecimento dos estudantes⁹.

Embora a literatura demonstre a necessidade de maior discussão, devido ao baixo nível de conhecimento, sobre o diabetes para estudantes de enfermagem e medicina, há poucos relatos de estudos que avaliem o conhecimento de estudantes de odontologia. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento dos estudantes de odontologia sobre a inter-relação e o manejo do diabetes mellitus na saúde bucal.

Materiais e método

Esta pesquisa e sua metodologia estão de acordo com os princípios éticos e morais descritos na Resolução CNS 466/2012 de trabalhos que envolvem seres humanos. O estudo teve início após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 69230823.4.0000.5569). Os participantes receberam informações, por escrito e verbalmente, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido concordando em fazer parte do estudo. Trata-se de um estudo prospectivo, analítico, transversal e observacional.

A pesquisa foi realizada na recepção da clínica escola de uma instituição privada de ensino superior, tendo como participantes estudantes do 5º, 7º e 9º períodos. A amostra foi do tipo não probabilística e estes períodos foram selecionados para compor a população deste estudo, visto que são os respectivos períodos que os estudantes atuam na clínica escola do curso de odontologia da instituição.

A referida instituição possui apenas uma entrada de turmas anualmente, e por isso, a coleta de dados foi realizada apenas entre os períodos ímpares. Para participar da pesquisa os estudantes deveriam ter mais de 18 anos e estar devidamente matriculado no momento da coleta de dados. Foram excluídos aqueles que responderam de forma incompleta o questionário, rasuraram, assinalaram mais de uma alternativa ou desistiram da pesquisa em qualquer momento.

Todo o processo de coleta de dados ocorreu na recepção da clínica escola de odontologia antes do atendimento odontológico. Os estudantes foram convidados à participar e receberam explicações, ressaltando os benefícios e riscos do estudo, bem como a importância de ler todo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após o aceite do participante, foi entregue o questionário de forma impressa, com uma prancheta e caneta, para que o mesmo respondesse. Apenas dúvidas sobre o significado das palavras foram tiradas, para que não influenciasse nas respostas do questionário pelos participantes.

Todos os dados foram coletados através da aplicação de um questionário padronizado e elaborado pelos próprios autores. O questionário apresentava três seções, a primeira

(sociodemográfica) refere-se à informações do participante, como sexo e período. A segunda seção questionava a experiência dos estudantes com pacientes com diabetes, abordando perguntas como: Você possui algum familiar com diagnóstico de diabetes mellitus? A terceira seção está relacionada aos conhecimentos específicos sobre pacientes com diabetes e o seu manejo durante atendimento odontológico.

O questionário possuía linguagem direta e de fácil compreensão e se o participante tivesse dúvida sobre significado de alguma palavra, poderia ser solicitado o esclarecimento aos pesquisadores. A terceira seção foi composta por 10 perguntas objetivas. Essas eram constituídas por 4 alternativas (A, B, C ou D), devendo ser escolhida uma única resposta como correta pelos estudantes. Em todas as perguntas a alternativa D foi padronizada como “Não sei ou não respondeu”, sendo esta atribuída como errada para a avaliação do nível de conhecimento do estudante.

Os dados obtidos a partir da coleta de dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel 2013, importados para o software SPSS 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences) e submetidos ao teste de normalidade (teste Kolmogorov – Smirnov), apresentando valor de $p > 0,05$ para a variável dependente analisada (conhecimento). Foi realizada uma análise estatística descritiva para a obtenção de média, desvio padrão, valores mínimos e máximos e estatística analítica para comparação entre as variáveis, utilizando o teste t-student para amostras independentes. Considerou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para todas as análises.

Resultados

Participaram do estudo 74 estudantes dos 79 matriculados entre o 5º, 7º e 9º período, o que corresponde a uma porcentagem de 93,7% da população estudada. Destes 74 estudantes, 33 (44,6%) estavam matriculados no 9º período, 23 (31,1%) no 7º e 18 (24,3%) no 5º período. A maioria dos participantes do estudo eram do sexo feminino ($n=66$; 89,2%) e a média de idade dos estudantes foi de 22,51 anos (desvio padrão = 2,8) sendo 19 a mínima e a máxima de 34 anos.

A nota média de conhecimento dos estudantes sobre o diabetes e o atendimento odontológico destes pacientes foi de 5,41 (desvio padrão = 1,6) sendo 1 a nota mínima e a máxima de 9 pontos. O sétimo período foi a turma que obteve a maior média de acertos (média= 5,61), seguido do quinto período (média=5,56), porém a média de conhecimento sobre o tema estudado não foi estatisticamente significativo entre os períodos analisados (5º, 7º e 9º). A tabela 1 apresenta os valores de média, desvio padrão, mínima e máxima de conhecimentos por período, bem como a comparação entre os mesmos.

Tabela 1. Valores de média, desvio padrão, mínima e máxima de conhecimentos por período e a comparação (valor de p) entre eles.

Período	Média ± DP	Mínimo	Máximo	5º x 7º*	5º x 9º*	7º x 9º*
Quinto (n= 18)	5,56 ± 1,42	3	8	0,917	0,418	0,351
Sétimo (n= 31)	5,61 ± 1,72	3	9			
Nono (n= 36)	5,18 ± 1,62	1	8			

Teste t-student para amostras independentes*

O sexo feminino apresentou médias de conhecimento (média = 5,50; desvio padrão = 1,46) sobre diabetes e o atendimento odontológico do paciente diabético maiores, porém não foi estatisticamente significante, quando comparado ao masculino ($p= 0,363$). Aproximadamente metade dos estudantes ($n=36$; 48,6%) relataram possuir algum parente com diagnóstico de diabetes mellitus, porém esse fato não aumentou significativamente o conhecimento dos mesmos frente ao assunto investigado.

Quando questionados sobre já ter atendido pacientes com diabetes, se sentir seguros em atender pacientes com este diagnóstico e se já haviam recebido algum tipo de informações (cursos ou palestras) sobre o tema, a maioria dos estudantes respondeu que sim para todas as perguntas. Porém, o fato de já ter atendido ou de se sentir seguro em atender pacientes com diabetes, bem como de ter recebido informações prévias, não contribuiu significativamente para o conhecimento dos estudantes quando comparado com as médias daqueles que tiveram respostas negativas para as perguntas acima. A tabela 2 apresenta a comparação entre experiência, segurança em atender e informação prévia sobre pacientes com diabetes e os valores médios das respostas corretas / esperadas.

Tabela 2. Comparação entre experiência, segurança em atender e informação prévia sobre pacientes com diabetes e os valores de média, desvio padrão, mínimo e máximo das respostas corretas / esperadas.

Experiência, segurança e informação	N / %	Média DP	±	Mínimo	Máximo	Valor de p*
Você possui algum familiar com diagnóstico de diabetes mellitus?	Sim (n=36; 48,6%)	5,44 ± 1,53		3	8	0,840
	Não (n=38; 51,4%)	5,37 ± 1,68		1	9	
Você já atendeu algum paciente com diabetes?	Sim (n=53; 71,6%)	5,38 ± 1,72		1	9	0,813
	Não (n=21; 28,4%)	5,48 ± 1,28		3	8	
Você se sente seguro em atender um paciente com diabetes?	Sim (n=55; 74,3%)	5,60 ± 1,64		1	9	0,076
	Não (n=19; 25,7%)	4,84 ± 1,38		3	9	
Você já recebeu algum tipo de informação em cursos ou palestras que abordassem o atendimento odontológico do pacientes com diabetes?	Sim (n=50; 67,6%)	5,42 ± 1,48		3	8	0,911
	Não (n=24; 32,4%)	5,38 ± 1,86		1	9	

*Teste t-student para amostras independentes

No que se refere às respostas dos participantes com relação à diabetes tipo 1 e tipo 2, apenas 39 (52,7%) conseguiram diferenciar. Com relação as doenças orais que afetam estes pacientes 78,4% (n=58) conseguiram identificar. Um percentual de 27,0% (n=20) entendem que os produtos finais de glicação avançada e seus receptores pode levar os tecidos periodontais a uma resposta hiperinflamatória causando quadros de destruição periodontal exagerada. No que se refere à profilaxia antibiótica adequada para pacientes com diabetes, apenas 36,5% (n=27) demonstram conhecer o protocolo. Por fim, é importante destacar que, 85,1% (n=63) da amostra reconheceram que a hemoglobina glicada e a glicemia em jejum são exames necessários para o diagnóstico do diabetes mellitus. Os valores absolutos e relativos das respostas corretas/esperadas dos participantes sobre diabetes e atendimento odontológico à pacientes com diabetes podem ser verificados na tabela 3.

Tabela 3. Valores absolutos e relativos das respostas corretas / esperadas dos participantes sobre diabetes e atendimento odontológico à pacientes com diabetes.

Respostas corretas / esperadas	N (%)
Sabem a diferença entre o diabetes mellitus Tipo 1 e tipo 2	39 (52,7)
Reconhecem os principais sinais e sintomas que podem acometer o paciente com diabetes	29 (39,2)
Sabem que a xerostomia, hálito cetônico, doença periodontal, infecções oportunistas são doenças que mais afetam a cavidade bucal em indivíduos com diabetes	58 (78,4)
Identificam que a hemoglobina glicada e a glicemia em jejum são exames necessários para o diagnóstico do diabetes mellitus	63 (85,1)
Reconhecem que, prioritariamente, as consultas odontológicas para pacientes com diabetes devem ser curtas e pela manhã	34 (45,4)
Conhecem os anestésicos locais mais indicado para pacientes com diabetes	65 (87,8)

Entendem que os produtos finais de glicação avançada e seus receptores pode levar os tecidos periodontais a uma resposta hiperinflamatória causando quadros de destruição periodontal exagerada 20 (27,0)

Sabem que a dipirona e anti-inflamatórios não esteroides devem ser prescritos com cautela para pacientes diabéticos 17 (23,0)

Compreendem o protocolo adequado de profilaxia antibiótica para indivíduos com diabetes 27 (36,5)

Sabem identificar um quadro de hipoglicemia precoce durante o atendimento odontológico 48 (64,9)

Discussão

O diabetes mellitus é considerado uma condição metabólica caracterizada pelo aumento da glicose no sangue periférico, o mesmo pode ser do tipo 1 ou 2 a depender da sua fisiopatologia^{10,5}. Este estudo mostrou que mais da metade dos estudantes (52,7%) souberam distinguir os dois tipos de diabetes. Conhecer esses conceitos e o mecanismo fisiopatológico do diabetes é de suma importância, pois cada um dos tipos apresenta diferenças nas causas, no tratamento e na gravidade do distúrbio.

Em contrapartida, um estudo indagou acadêmicos de odontologia e cirurgiões- dentistas sobre a definição do DM1 e DM2. Os autores observaram um grande número de respostas incorretas. Demonstrando dificuldade dos acadêmicos para definição correta do DM tipo 1 e do DM tipo 2.

Outrossim, verificou-se, neste estudo, que a maioria dos estudantes (78,4%) apresentaram um resultado positivo quando questionados sobre quais as doenças que mais afetam a cavidade bucal em casos de diabetes. Ferreira et al., (2021)¹², relataram que as manifestações mais comuns em um indivíduo com diabetes descompensada incluem, queilose, síndrome da ardência bucal, candidíase bucal, glossite rombóide mediana, glossite atrófica, candidíase pseudomembranosa, queilite angular, hipossalivação, hálito cetônico, xerostomia, varicosidade lingual, língua fissurada, atrofia das papilas da língua, mucocela, alteração do fluxo salivar, alteração da flora, problemas na cicatrização e até mesmo a cárie.

Em uma pesquisa feita com os estudantes de enfermagem na Arábia Saudita, aproximadamente 87,9% dos alunos concordaram que se sentiam confortáveis em instruir os pacientes sobre a monitoração da glicemia, mas seu conhecimento real nessa área era muito

baixo⁹. Estes resultados corroboram com o que foi verificado nessa pesquisa, em que, a maioria dos estudantes (75%) relatou se sentir seguro para o atendimento odontológico de pacientes com diabetes, porém a média geral de conhecimento foi baixa.

Uma pesquisa realizada com estudantes de odontologia, demonstrou que 67,4% dos estudantes prescreveria dose antibiótica profilática pré-operatória a um paciente com diabetes de uma maneira generalizada. Porém, de imediato, para pacientes com a doença controlada, esse procedimento não está indicado e, para aqueles com a doença descompensada, os procedimentos odontológicos devem ser realizados somente em casos de urgência odontológica¹³. Esses dados são semelhantes aos resultados deste estudo, visto que, a grande maioria dos estudantes não souberam responder sobre a indicação de profilaxia antibiótica para atendimento odontológico de pessoas com diabetes.

Um estudo realizado com acadêmicos de Odontologia sobre atendimento odontológico de indivíduos com hipertensão e diabetes, verificou que a maioria dos estudantes desconhecia os medicamentos que poderiam ser prescritos para o controle do diabetes¹⁴. Este fato, demonstra a necessidade de que os profissionais da odontologia estejam atentos a cerca das medicações que são utilizadas por pacientes com diabetes. E a partir disso, tenha conhecimento de quais medicamentos poderão ser prescritos para estes paciente, evitando possíveis danos à saúde por interação medicamentosa. Ademais, a maioria dos estudantes incluídos neste estudo, não conhecem sobre a necessidade de cautela na prescrição de AINES e dipirona para pacientes com diabetes¹⁴.

Um estudo comparou o conhecimento de estudantes de odontologia do 9º, 5º e 7º período sobre o manejo odontológico de pacientes com Síndrome de Down e demonstrou que os estudantes mais adiantados no curso (9º período) apresentaram uma média de conhecimento significativamente maior do que os demais períodos¹⁵. Neste estudo, quando comparado os períodos avaliados (9º, 5º e 7º) não verificou-se diferença estatística entre as médias. Um possível fator para este resultado é a alta prevalência de indivíduos com diabetes no dia a dia da vivência de formação em clínicas odontológicas dos estudantes, fazendo com que os acadêmicos de períodos mais iniciais já tenham tido experiência e conhecimento sobre o tema.

Outro estudo confrontou o conhecimento dos estudantes de odontologia do 5º, 7º e 9º período sobre informação e conduta em pacientes com deficiência visual e auditiva¹⁶. Em Os autores observaram que os estudantes do 9º período autorelataram um sentimento de segurança em atender pacientes com deficiência visual e/ou auditiva. Neste estudo, a maioria dos acadêmicos (74,3%) também se mostraram seguros em atender pacientes com diabetes. Entretanto, o fato de já ter atendido ou de se sentir seguro, bem como de ter recebido informações prévias, não contribuiu significativamente para um maior conhecimento dos estudantes quando comparado com as médias daqueles que tiveram respostas negativas para as referidas perguntas.

Amaral et al., (2011)¹⁷, executaram uma pesquisa com o objetivo de avaliar se os estudantes de

odontologia sentiam-se seguros ao atender pacientes com necessidades especiais. Nesta, foi visto que os estudantes demonstraram insegurança e dificuldades em relação ao atendimento. Estes resultados são discordantes com os encontrados neste estudo, em que os participantes relataram se sentir seguros. Mas mesmo com a segurança no atendimento autorrelatada a média de conhecimento sobre o tema foi baixa.

Este estudo avaliou uma amostra de conveniência de apenas uma instituição de ensino, portanto não se pode generalizar os resultados aqui descritos para os demais cursos e instituições, sendo está uma limitação desse estudo. Porém, com base nos dados encontrados, fica claro a necessidade de incluir a discussão sobre o tema na matriz curricular dos cursos de odontologia, tendo em vista a frequência desse tipo de paciente na clínica odontológica e o pouco conhecimento dos estudantes sobre esse tema.

Conclusão

Conclui-se que o conhecimento dos estudantes de odontologia, sobre manejo odontológico do paciente com diabetes mellitus, foi baixo. E que experiências e informações prévias sobre o tema não contribuíram com o aumento do conhecimento, de forma significativa. Sendo assim, os autores sugerem, a inclusão de tópicos relacionados ao tema do estudo nos currículos de graduação em odontologia. Visto que, é imprescindível o conhecimento de como conduzir o atendimento odontológico destes pacientes por parte dos cirurgiões-dentistas.

Abstract

Objective: To evaluate the knowledge of dentistry students about the interrelationship and management of diabetes mellitus in oral health. Method: This is a cross-sectional study, and data collection was carried out using a questionnaire. The study sample was made up of 74 students from the 5th, 7th and 9th period who work at the school clinic, on the dentistry course, at a private institution in Recife-PE. Results: 74 students participated in the study, 24.3% from the 5th period, 31.1% from the 7th period and 44.6% from the 9th period. The students' overall knowledge average was low (5.56). More than half of the students (n= 53; 71.6%) reported having already seen a patient with diabetes and that they felt safe caring for this type of patient (n=55, 74.3%). Despite reporting feeling safe or having already treated a patient with diabetes, this did not significantly influence the students' average knowledge. Conclusion: The knowledge of dentistry students about dental management of patients with diabetes mellitus was low. And that previous experiences and information on the topic did not contribute to an increase in the learning of these academics.

Keywords: Diabetes Mellitus. Oral Health. Patient manage

Referências

1. Caldeira GA, Souza MTO. Saúde bucal e implicações odontológicas de pacientes portadores da diabetes mellitus: revisão de literatura. *Rev Saúde Mult.* 2021; 10(2): 42-47.
2. Rocha IMS, Costa LB, Rodrigues RV. Paciente diabético na clínica odontológica: protocolo de atendimento. *RSD.* 2022; 11 (14):2525-3409.
3. Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, Malanda B, Karuranga S, Unwin N, et al. IDF Diabetes Atlas Committee. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Res Clin Pract.* 2019;157:107843.
4. Oliveira TF, Mafrá RP, Vasconcelos MG, Vasconcelos RG. Conduta odontológica em pacientes diabéticos: considerações clínicas. *Odontol Clín Cient.* 2016; 15 (1):13-17.
5. Oliveira MF, Damo NG, Raitz IW, Veiga ML, Pereira L. Cuidados odontológicos em pacientes diabéticos. *Arq. Catarin Med.* 2019; 48 (3):158-170.
6. Labolita KA, Santos IB, Balbino VC, Andrade GL, Araújo IC, Fernandes DC. Assistência odontológica à pacientes diabéticos. *CBioS.* 2020; 6 (1): 89-98.
7. Chandrupatla SG, Ramachandra R, Dantala S, Pushpanjali K, Tavares M. Importância e Potencial do Cirurgião-Dentista na Identificação de Pacientes de Alto Risco para Diabetes. *Curr Diabetes Rev.* 2019;15(1):67-73.
8. Miyatake Y, Kazama M, Isoda M, Nejima J. Educação em medicina interna em odontologia: o conhecimento necessário varia de acordo com a especialidade odontológica. *Eur J Dent Educ.* 2004;8:18–23.
9. Alsolais AM, Bajet JB, Alquwez N, Alotaibi KA, Almansour AM, Alshammari F, et al. Preditores de conhecimento real e autoavaliado sobre diabetes entre estudantes de enfermagem na Arábia Saudita. *J Pers Med.* 2022 Dec 27;13(1):57.
10. Rocha IMS, Costa LB, Rodrigues RV. Diabetic patient in the dental clinic: care protocol . *RSD.* 2022;11(14):e430111436274.
11. Yarid SD. Diabetes Mellitus: Avaliação do grau de conhecimento de acadêmicos de odontologia e de cirurgiões-dentistas. Araçatuba: Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" 2010. 101p.
12. Ferreira ABD, Melo CM, Barbosa OLC, Barbosa CN. Manifestações bucais no paciente diabético. *BJSCR.* 2021; 36(3):10-13

13. Fontes LS, Almeida MM, Zago ACW, Moreira ARO, Zago PMW. Conhecimento de alunos de Odontologia sobre a resistência antimicrobiana e prescrição de antibióticos. Rev Bras Pesq Saúde. 2019; 21(4):92-99.
14. Rodrigues KP, Pinheiro HHC, Araújo MVA. Percepção de acadêmicos de odontologia sobre seus conhecimentos para o atendimento odontológico de hipertensos e diabéticos. Rev ABENO. 2015; 15(4):19-28.
15. Ferraz LMT, Melo RS, Soares DM. Conhecimento dos estudantes de odontologia sobre as manifestações orais e atendimento odontológico em pacientes com Síndrome de down. RFO UPF. 2024; 29(1):1-14.
16. Alves MCM, Azevedo MEP, Melo RS, Soares DM. Aptidão e conduta dos estudantes de odontologia sobre atendimento de pacientes com deficiência visual e auditiva. Int J Sci Dent. 2024; 65(3): 51-64.
17. Amaral COF, Aquotte APC, Aquotte LC, Parizi AGS, Oliveira A. Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de Odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. RFO UPF. 2011; 16(2):124-129.

Endereço para correspondência:

Diego Moura Soares
Rua Emiliano Braga, 635, Iputinga.
CEP 50670-380 – Recife, PE, Brasil.
Telefone: 81 99683-9631
E-mail: diegomsoares@hotmail.com

Recebido em: 15/07/2024. Aceito: 28/07/2024.