

SAÚDE BUCAL NA INFÂNCIA: O CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DO BRASIL

ORAL HEALTH IN CHILDHOOD: THE KNOWLEDGE OF STUDENTS OF NURSING AND MEDICINE AT A UNIVERSITY OF THE SOUTH OF BRAZIL

Luciane Campos Gislon¹
Bárbara Hoffmann Maestri²
Eduardo Teuber Pereira²
Elisabete Rabaldo Bottan³

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento de acadêmicos de Enfermagem e de Medicina de uma universidade da Região Sul do Brasil, em relação ao tema saúde bucal na infância. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo exploratório, mediante coleta de dados primários. Participaram da pesquisa 129 acadêmicos sendo 55 de Enfermagem e 74 de Medicina. O instrumento de coleta foi um questionário anônimo e autoaplicável. Os dados foram organizados mediante procedimentos da estatística descritiva. O nível de conhecimento foi classificado em: bom, intermediário e insuficiente. **Resultados:** Um total de 60,5% dos acadêmicos informou não ter recebido informações sobre saúde bucal, ao longo da matriz curricular. Acadêmicos de enfermagem foram os que mais receberam estas informações, tendo sido identificada uma diferença altamente significativa entre os cursos ($p < 0,001$). A frequência do bom nível de conhecimento foi a mais alta nos dois cursos (47,3% para Enfermagem; 48,3% para Medicina). Não houve diferença significativa no nível de conhecimento em função do curso ($p = 0,862$). Os tópicos em que houve melhor desempenho foram: função do flúor (Enfermagem), importância da dentição decídua (Enfermagem e Medicina) e uso de chupeta e desenvolvimento orofacial (Medicina). O pior desempenho foi em relação a: conceito de cárie (Enfermagem), procedimentos básicos em casos de avulsão dentária (Enfermagem e Medicina), amamentação e saúde bucal (Enfermagem e Medicina). **Conclusão:** Os conhecimentos sobre saúde bucal na infância dos estudantes de Enfermagem e de Medicina participantes da pesquisa em alguns aspectos apresentam-se satisfatórios. No entanto, é fundamental que se dê especial atenção às lacunas identificadas.

DESCRIPTORES: Capacitação Profissional. Integralidade em Saúde. Saúde da Criança.

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of Nursing and Medicine students of a university in the southern region of Brazil, regarding the topic of oral health in childhood. **Material and Methods:** Exploratory study, through the collection of primary data. A total of 129 students participated in the study, 55 of Nursing and 74 of Medicine. The instrument of data collection was an anonymous self-administered questionnaire. Data was organized using descriptive statistical procedures. The level of knowledge was classified as: good, intermediate and insufficient. **Results:** A total of 60.5% of the students reported not having received information about oral health, throughout the curricular matrix. Nursing students were the ones who received the most information, and a significant difference between the courses was identified ($p = 0.000$). The frequency of the good level of knowledge was the highest in both courses (47.3% for Nursing, 48.3% for Medicine). There was no significant difference in knowledge level due to the course ($p = 0.862$). The topics in which they performed best were: fluoride function (Nursing); importance of the deciduous dentition (Nursing and Medicine); pacifier use and orofacial development (Medicine). The worst performance was in relation to: concept of caries (Nursing); basic procedures in cases of dental avulsion (Nursing and Medicine); breastfeeding and oral health (Nursing and Medicine). **Conclusion:** The knowledge about oral health in childhood of Nursing and Medicine students participating in the research in some aspects are satisfactory. However, it is fundamental that particular attention be paid to the gaps identified.

DESCRIPTORS: Professional Training. Integrality in Health. Child Health.

1- Professora do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, SC, Brasil.

2- Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, SC, Brasil.

3- Pesquisadora do Grupo Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia. Itajaí, SC, Brasil.

É consenso na literatura da área da saúde de que a orientação quanto aos cuidados em saúde bucal para os pais e/ou responsáveis de crianças é fundamental. Em que pese ela ser uma tarefa primordial do cirurgião-dentista, existem fortes evidências de que a procura pelo atendimento odontológico, ao longo dos primeiros anos de vida da criança, não ocorre de forma sistemática. No entanto, a consulta ao pediatra e o acompanhamento da criança por equipes de enfermagem, costuma acontecer de modo regular. Esta realidade reforça a necessidade de uma ação multiprofissional, envolvendo médicos e enfermeiros. Para tanto, é necessário que estes profissionais tenham conhecimentos adequados no que tange às questões sobre cuidados à saúde bucal¹⁻⁶.

Esta qualificação precisa integrar o processo de capacitação dos profissionais da área da saúde, devendo ocorrer de forma multidisciplinar. E isto deve acontecer a partir da graduação e se estender ao longo das atividades profissionais. Tem que se destacar, no entanto, que apesar dos diversos investimentos para capacitar profissionais da área da saúde, no Brasil, como a residência em saúde da família e as atividades de educação permanente, essas (e outras) estratégias necessitam ser intensificadas e ampliadas com vistas a consolidar um sistema de saúde centrado na Atenção Primária à Saúde. Não há dúvida de que a colaboração interprofissional melhora a qualidade dos cuidados em saúde^{2,7-9}.

Considerando-se tais premissas, definiu-se o objeto desta investigação. Assim, desenvolveu-se um estudo com o objetivo de analisar o conhecimento de acadêmicos dos cursos de Enfermagem e Medicina, de uma

universidade da Região Sul do Brasil, em relação aos temas sobre saúde bucal na infância. Acredita-se que os resultados deste estudo constituir-se-ão em importantes indicadores para o replanejamento das ações desenvolvidas pela matriz curricular dos diferentes cursos da área da saúde, tanto no âmbito da Universidade em que foi executado quanto de outras Instituições de Ensino Superior.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo exploratório, a partir do levantamento de dados primários, teve como população-alvo os acadêmicos do quinto, sexto e sétimo períodos dos cursos de Medicina e Enfermagem de uma universidade da Região Sul do Brasil. A escolha por acadêmicos destes períodos deve-se ao fato de que estes períodos antecedem as disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado (Enfermagem) e o Internato (Medicina) para as quais os acadêmicos já devem ter consolidado os conhecimentos teóricos necessários à atuação prática.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2015. Participaram do estudo 129 acadêmicos, sendo 55 do curso de Enfermagem e 74 de Medicina. O procedimento de seleção dos sujeitos foi por conveniência. Todos os sujeitos que aceitaram participar da pesquisa, por livre e espontânea vontade e que estavam presentes em sala de aula, no dia da coleta de dados, foram incluídos no estudo.

O instrumento de coleta foi um questionário anônimo e autoaplicável. Este instrumento foi estruturado com perguntas abertas e fechadas, distribuídas em dois campos. O

primeiro campo abordou a caracterização do participante com relação ao sexo, a idade, o curso e o período. O segundo campo objetivou verificar se conteúdos sobre saúde bucal são abordados nos cursos e determinar o nível de conhecimento por meio de dez (10) tópicos sobre saúde bucal (Quadro 1).

Para cada um destes tópicos, foram apresentadas quatro assertivas que seguiam um padrão de complexidade, assim distribuídas: **Alternativa 1** – Conhecimento não elaborado e relacionado ao senso comum, valendo um (1) ponto; **Alternativa 2** - nível mínimo de conhecimento, sendo-lhe atribuído um valor de dois (2) pontos; **Alternativa 3** - razoável conhecimento, porém não completo, com valor de três (3) pontos; **Alternativa 4** - bom nível de conhecimento, valendo quatro (4) pontos. Assim, a escala de valoração em cada questão oscilou de 1 a 4 pontos. A partir deste sistema de pontuação foram definidos três níveis de conhecimento, a saber: **nível insuficiente** quando a pontuação alcançada foi de 1 a 2 pontos; **nível intermediário** para 3 pontos; e **nível bom** para 4 pontos.

Os dados foram tabulados e organizados com auxílio do programa Microsoft Excel

2010, a fim de obter as frequências absolutas e relativas das respostas emitidas em cada questão, segundo o curso (Medicina e Enfermagem). Para se identificar associação entre nível de conhecimento e curso, foi aplicado o teste não paramétrico do qui-quadrado sendo consideradas como diferenças significativas aquelas definidas por um “p” crítico igual ou menor que 0,05.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado pelo parecer nº. 1.193.292.

RESULTADOS

Entre os sujeitos que integraram a pesquisa, 84% eram do sexo feminino e 16% do masculino. As idades variaram de 19 a 46 anos, sendo 24,37 anos a idade média do grupo.

Quando questionados se, ao longo da matriz curricular, haviam sido abordados temas referentes à saúde bucal, 60,5% (78/129) afirmaram que não. Entre os 39,5% (51/129) que responderam positivamente, 27,5% (n=14) entendiam que estes conteúdos eram suficientes.

Quadro 1. Temáticas abordadas

| ITEM | TEMÁTICA |
|------|--|
| Q1 | Cárie dentária |
| Q2 | Creme dental e higiene de crianças entre 5 e 6 anos. |
| Q3 | Função do flúor |
| Q4 | Gengivite |
| Q5 | Importância dos dentes decíduos |
| Q6 | Procedimentos básicos em casos de avulsão dentária |
| Q7 | Uso de chupeta e desenvolvimento orofacial. |
| Q8 | Doença periodontal |
| Q9 | Oclusão dental |
| Q10 | Amamentação e saúde bucal. |

Os acadêmicos de Enfermagem foram os que mais citaram ter recebido conteúdos sobre saúde bucal, ao longo da grade curricular, quando comparados com os de Medicina (Tabela 1). A diferença entre os dois grupos, de acordo com o teste do qui-quadrado, foi altamente significativa ($p < 0,001$).

A avaliação do conhecimento dos estudantes apontou que o Bom Nível foi o mais frequente (Tabela 2). O comportamento dos dois grupos foi similar, não tendo sido encontrada diferença significativa, pelo teste do qui-quadrado ($p = 0,862$).

A análise das respostas a cada um dos temas abordados evidenciou similaridades entre os cursos quanto ao pior e ao melhor desempenho. Em ambos os cursos, o melhor desempenho (Bom Nível) foi identificado em dois dos dez temas (Quadro 2). O pior desempenho (Insuficiente Nível) ocorreu em três tópicos no curso de Enfermagem e em dois no de Medicina (Quadro 3).

Na tabela 3, pode-se observar a frequência relativa (%) da pontuação alcançada em cada um dos dez temas, em cada um dos cursos.

Tabela 1. Informações sobre Saúde Bucal, ao longo do curso.

| | SIM | | NÃO | | TOTAL | |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Enfermagem | 33 | 60,0 | 22 | 40,0 | 55 | 100 |
| Medicina | 18 | 24,3 | 56 | 75,7 | 74 | 100 |
| TOTAL | 51 | 39,5 | 78 | 60,5 | 129 | 100 |

$p < 0,001$

Tabela 2. Pontuação obtida nas questões do domínio cognitivo

| Pontuação | Enfermagem | | Medicina | | TOTAL | |
|---------------|------------|--------------|------------|--------------|-------------|--------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Insuficiente | 169 | 30,7 | 217 | 29,3 | 386 | 29,9 |
| Intermediário | 121 | 22,0 | 166 | 22,4 | 287 | 22,3 |
| Bom | 260 | 47,3 | 357 | 48,3 | 617 | 47,8 |
| TOTAL | 550 | 100,0 | 740 | 100,0 | 1290 | 100,0 |

$p = 0,862$

Quadro 2. Temas que apresentaram melhor desempenho, segundo o curso.

| ENFERMAGEM | MEDICINA |
|---------------------------------------|--|
| Q3- Função do flúor. (76%) | Q5-Importância dentes decíduos. (74%) Q7-Chupeta e desenvolvimento orofacial. (81%) |
| Q5-Importância dentes decíduos. (76%) | |

Quadro 3. Temas que apresentaram pior desempenho, segundo o curso.

| ENFERMAGEM | MEDICINA |
|---|---|
| Q1-Cárie dentária. (51%) Q6-Procedimentos essenciais em casos de avulsão dentária. (67%) Q10- Amamentação e saúde bucal (51%) | Q6-Procedimentos essenciais em casos de avulsão dentária. (64%) Q10-Amamentação e saúde bucal. (73%) |

Tabela 3. Percentagem da pontuação de cada questão, segundo o curso

| | Insuficiente | | Intermediário | | Bom | |
|-----|--------------|------|---------------|------|------|------|
| | Enf | Med | Enf | Med | Enf | Med |
| Q1 | 51,0 | 5,4 | 36,0 | 42,0 | 13,0 | 53,0 |
| Q2 | 20,0 | 23,0 | 20,0 | 11,0 | 60,0 | 66,0 |
| Q3 | 16,0 | 34,0 | 7,0 | 54,0 | 76,0 | 12,0 |
| Q4 | 20,0 | 23,0 | 20,0 | 34,0 | 60,0 | 43,0 |
| Q5 | 16,0 | 23,0 | 7,0 | 3,0 | 76,0 | 74,0 |
| Q6 | 67,0 | 64,0 | 15,0 | 8,0 | 18,0 | 28,0 |
| Q7 | 7,0 | 4,0 | 36,0 | 15,0 | 56,0 | 81,0 |
| Q8 | 36,0 | 24,0 | 13,0 | 9,0 | 51,0 | 66,0 |
| Q9 | 22,0 | 20,0 | 58,0 | 45,0 | 20,0 | 35,0 |
| Q10 | 51,0 | 73,0 | 7,0 | 4,0 | 42,0 | 23,0 |

DISCUSSÃO

O trabalho em equipe é uma estratégia primordial para a atenção em saúde coletiva e individual. No entanto, quando se aborda a questão da saúde bucal das crianças, a atuação colaborativa dos profissionais da área da saúde reveste-se de maior importância. A literatura evidencia a necessidade de que outros profissionais da área da saúde, além do cirurgião-dentista, participem de ações de atenção à saúde infantil. Para tanto, enfermeiros e médicos necessitam de conhecimentos básicos sobre medidas preventivas em saúde bucal, tendo em vista que, muitas vezes, eles são o primeiro, e o mais frequente, profissional contatado pelos pais^{1-3,5,10-14}.

A efetiva comunicação interdisciplinar

se estabelece mediante o compartilhamento de saberes, o que deve ocorrer desde a formação profissional. O processo formativo com um olhar ampliado é um diferencial que requer uma visão interdisciplinar. Nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para área da saúde, o perfil definido é o de um profissional generalista, com visão humanista, crítica e integradora, capaz de atuar com qualidade e resolubilidade. Sendo assim, a Universidade desempenha papel fundamental para a consolidação de mudanças no modelo de atenção à saúde.

Autores argumentam sobre a necessidade de que os diferentes profissionais da área da saúde precisam receber informações sobre saúde bucal da criança, a partir da graduação^{1,8,10,15,16}. No grupo pesquisado iden-

tificou-se que a preocupação quanto ao compartilhamento de conhecimentos de diferentes áreas da saúde já vem ocorrendo ao longo da matriz curricular. Contudo, percebe-se uma diferença entre os cursos; enquanto 60% dos acadêmicos de Enfermagem afirmaram ter recebido estes conteúdos, apenas 24% dos participantes do curso de Medicina confirmaram esta informação. Muito embora os acadêmicos de Enfermagem tenham indicado, em maior frequência do que os de Medicina, que receberam conteúdos sobre saúde bucal ao longo da matriz curricular, este fato não interferiu no desempenho dos participantes.

Os resultados do estudo demonstram que existem lacunas no conhecimento destes futuros profissionais em vários tópicos de saúde bucal na infância, ratificando a posição de diferentes pesquisadores de diversas regiões do mundo^{1,4-6,9,15-20}, quando afirmam que médicos e enfermeiros carecem destes conhecimentos básicos, possivelmente em decorrência da escassez de informações recebidas na graduação e mesmo, posteriormente, quando de suas especializações. As principais lacunas identificadas neste estudo, em ambos os cursos, reportam-se aos procedimentos essenciais a serem adotados em casos de avulsão dental e às orientações sobre amamentação e saúde bucal.

O baixo desempenho quanto aos primeiros cuidados em caso de avulsão dental é preocupante, uma vez que o prognóstico depende da conduta correta e imediata a ser adotada por quem presta os primeiros cuidados. Quesitos como manuseio correto do dente, meio de estocagem extraoral e tempo extralveolar são importantes para o sucesso do tratamento, em longo prazo, do dente

avulsionado²¹. Situações de traumatismo dental são frequentes na infância. Estima-se que a prevalência de traumatismo dental, no Brasil, varie de 9,4 a 41,6%, constituindo um problema de saúde pública em decorrência de custos com tratamento e do impacto negativo na qualidade de vida da criança e da família^{22,23}.

Nestes casos, a ação clínica de um cirurgião-dentista é necessária, porém, como muitas vezes este não é o primeiro profissional da saúde a ser contatado pela família da criança, reforça-se a necessidade de que médicos e enfermeiros, além de encaminharem a criança imediatamente ao cirurgião-dentista, devam orientar e adotar condutas que favoreçam o prognóstico do paciente. É essencial o envolvimento de diferentes profissionais da área da saúde no sentido de orientar pais, cuidadores, professores e as próprias crianças sobre como evitar traumatismos dentários e de como proceder quando da ocorrência destes eventos.

A outra questão que apresentou insuficiente nível de conhecimento refere-se à amamentação em livre demanda após a erupção dentária. Os estudantes apontaram, com propriedade, a importância da amamentação para o adequado crescimento e desenvolvimento da criança, no entanto, uma minoria evidenciou que a amamentação noturna, em livre demanda, sem higienização adequada, após a erupção dental, é um importante fator etiológico de cárie precoce²⁴⁻²⁶.

A cárie dentária, internacionalmente, é reconhecida como sério problema de saúde pública, especialmente entre as crianças. As consequências da cárie precoce afetam a qualidade de vida da criança e de sua famí-

lia em curto e longo prazo. O que reforça a importância da atuação dos profissionais da área da saúde na prevenção desta doença, em especial, na orientação da família quanto aos hábitos e práticas de amamentação. O profissional da enfermagem e o médico são os que mais acompanham a mulher durante o pré-natal e o puerpério, assim, é imprescindível que eles, além de reforçarem a importância do aleitamento materno, orientem as mães para que, a partir da erupção do primeiro dente decíduo, façam a higiene oral da criança após a amamentação, principalmente à noite²⁴⁻²⁶.

Como ressaltaram Eskenazi et al.²⁷, a literatura tem demonstrado que as informações sobre promoção da saúde e prevenção de doenças bucais não estão sendo adequadamente repassadas à população justamente por não serem enfatizadas durante a formação dos profissionais. E os resultados deste estudo refletem esta afirmação uma vez que, apenas 39,5% dos participantes afirmaram ter recebido orientações sobre saúde bucal, como conteúdo curricular.

Neste contexto, reforça-se a importância do trabalho multiprofissional e da educação interprofissional (EIP), o que já vem sendo preconizado desde 1988, pela Organização Mundial de Saúde. O aprendizado de estudantes de diferentes áreas de forma colabo-

rativa pode melhorar o resultado das ações de cuidados para com a saúde^{2,28}. Assim, sugere-se que sejam valorizadas e ampliadas as atividades interdisciplinares já existentes na Universidade com vistas à formação de profissionais com uma visão generalista e mais abrangente sobre saúde.

CONCLUSÃO

A frequência de respostas classificadas no bom nível de conhecimento foi a mais alta quando comparada aos níveis intermediário e insuficiente, contudo existem lacunas em relação a alguns aspectos que necessitam ser suprimidos.

Neste sentido, é importante que se consolidem mudanças nos cursos de graduação da área da saúde que induzam não somente a uma ampliação, mas, também a uma qualificação de atividades interdisciplinares de modo a formar profissionais aptos a prestar uma atenção integral aos usuários de serviços de saúde.

Acredita-se também que seja necessário desenvolver e/ou incrementar programas de educação permanente de modo a capacitar os atuais trabalhadores de saúde em temas relacionados à saúde bucal da coletividade e dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- 1- Andrade PHA, Oliveira Júnior JK, Penha ES, Almeida MSC, Costa CHM. Conhecimento de médicos e enfermeiros sobre saúde bucal na primeira infância. *Rev Bras Ciên Saúde*, 2016; 20(2):133-40.
- 2- Emmi DT, Lima AFMR, Lemos AJV, Silva CMS. Knowledge of pediatricians and the importance of interdisciplinarity in attention to oral health in early childhood. *Acta Scientiarum* 2017; 39(1):115-22.
- 3- Rolon-Lara MC, Samudio M. Conocimiento, actitud y práctica de los médicos pediatras sobre factores preventivos de la salud oral en la primera infancia. *Pediatr. (Asunción)* 2014; 41(3):191-200.
- 4- Valente e Silva, CSD, Benedetto MS, Bonini GAVC, Cunha, Imparato JCP, Politano, GT. Conhecimento de pediatras sobre saúde bucal em Belo Horizonte: o que realmente é preciso saber? *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent* 2014; 68(2):126-31.

- 5- Sezer RG, Paketci C, Bozaykut A. Paediatricians' awareness of children's oral health: knowledge, training, attitudes and practices among Turkish paediatricians. *Paediatrics Child Health* 2013; 18(4):e15-e19.
- 6- Sabbagh HJ, El-Kateb M, Al Nowaiser A, Hanno AG, Alamooudi NH. Assessment of pediatricians dental knowledge attitude and behavior in Jeddah, Saudi Arabia. *J Clin Pediatr Dent* 2011; 35(4):371-6.
- 7- Arantes LJ, Shimizu HE, Merchán-Hamann E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. *Cien Saude Colet* 2016; 21(5):1499-1509.
- 8- Perry AD, Iida H, Patton LL, Wilder RS. Knowledge, perceived ability and practice behaviors regarding oral health among pediatric hematology and oncology nurses. *J Dent Hyg* 2015; 89(4):219-228.
- 9- Reis ML, Luvison IR, Faustino-Silva DD. Conhecimentos, práticas e atitudes de médicos e enfermeiros sobre saúde bucal na puericultura na APS. *RFOUPF* 2015; 20(2):164-71.
- 10- Orlandi GM, Lazzari CM. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre higiene oral em pacientes criticamente enfermos. *Rev gaúcha enferm.* 2012; 33(3):34-41.
- 11- Venâncio EQ, Paula EMQV, Imada SR, Reis CB. A percepção do enfermeiro da saúde da família sobre saúde bucal na gestação. *Cien. Cuid. Saúde* 2012; 10(4):812-9.
- 12- Ferro RL, Bonow MLM, Romano AR, Torriani DD. Integração entre pediatria e odontopediatria: uma abordagem transdisciplinar na saúde bucal infantil. *Rev. da AMRIGS* 2011;1(55):31-6.
- 13- Nunes OP, Corrêa Brusco EH, Brusco LC, Perussolo B, Patussi EG. Percepções e condutas de médicos pediatras com relação a promoção de saúde bucal. *RGO* 2011; 59(2):251-7.
- 14- Contreras-Vasquez N, Valdivieso Vargas-Machuca M, Cabello-Morales E. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de profesionales de salud sobre caries dental en el infante. *Rev. estomatol. Hered.* 2008; 18(1):29-34.
- 15- de la Luz Ayala C. Los pediatras en la prevención de enfermedades bucales. *Arch. Pediatr. Urug.* 2016; 87(3): 257-262.
- 16- Balaban R, Menezes CA, Araújo ACS, Dias Filho EB. Knowledge of paediatricians regarding child oral health. *Int J Paediatr Dent* 2012; 22:286-291.
- 17- Al Yousef Y, Damiano P, Weber-Gasparoni K, Qian F, Murph J, Nothwehr F. Medical students' child oral-health-related knowledge, practices and attitudes. *Eur J Dent Educ* 2013; 17:218-24.
- 18- Diniz LV, Costa CHM, Oliveira AFB, Forte FDS. Health professionals' knowledge of oral health preventive practices regarding early childhood health care. *J Public Health* 2012; 20(5):513-8.
- 19- González E, Pérez S, Alarcón J, Peñalver MA. Conocimiento de pediatras y padres andaluces sobre caries de aparición temprana. *An Pediatr (Barc)* 2015; 82(1):19-26.
- 20- Nassif N, Noueiri B, Bacho R, Kassak K. Awareness of lebanese pediatricians regarding children's oral health. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry* 2017;10(1):82-88.
- 21- Ishida AL, Endo MS, Kitayana VS, Pavan AJ, Queiroz AF, Pavan MNO. Avulsão dentária e fatores relacionados ao prognóstico: estudo retrospectivo de 13 anos. *Arquivos do MUDI* 2014; 1(3):17-28.
- 22- Gonçalves BM, Dias LF, Pereira CS, Ponte Filho MX, Konrath AC, Bolan M, Cardoso M. O impacto do traumatismo dental e do comprometimento estético na qualidade de vida de pré-escolares. *Rev. paul. pediatr.* [Internet]. 2017 [citado 2018 Fev 22]; 35(4): 448-455.
- 23- Corrêa-Faria P, Paiva SM, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML. Influence of clinical and socioeconomic indicators on dental trauma in preschool children. *Braz. oral res.* [Internet]. 2015 [citado 2018 July 24]; 29(1): 00-00.
- 24- Meyer F, Enax J. Early childhood caries: epidemiology, aetiology, and prevention. *Int J Dent* [Internet]. 2018 [citado 2018 July 24]; Article ID 1415873.
- 25- Çolak H, Dülgergil ÇT, Dalli M, Hamidi MM. Early childhood caries update: a review of causes, diagnoses, and treatments. *J Nat Sci Biol Med* 2013;4(1):29-38.
- 26- Dima S, Chang WJ, Chen JW, Teng NC. Early childhood caries-related knowledge, attitude, and practice: discordance between pediatricians and dentists toward medical office-based prevention in Taiwan. *Int J Environ Res Public Health* 2018; 15(6):1067.
- 27- Eskenazi ES, Martins MA, Ferreira Junior M. Tele-Educação e monitoria ativa no ensino da saúde bucal a estudantes de medicina. *Rev. bras. educ. méd.* 2013; 37(2):235-44.
- 28- Casanova IA, Batista NA, Moreno LR. A Educação Inter-profissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. *Interface*, 2018; 22(Supl. 1):1325-37.

CORRESPONDÊNCIA
 Luciana Campos Gislou
 Email: lucampos@univali.br