



Implementação de ações educativas para prevenção de doenças bucais em município de baixo IDH

Implementation of actions educatives for the prevention of oral diseases in the Municipality of low IDH

Juliana Haddad
Bióloga. Mestranda em Anatomia Humana pela Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil
juliana-haddad@hotmail.com

Carolina Guarini Marcelino
Bióloga. Mestranda do Mestrado Profissional em Ensino na Universidade Estadual do Norte do Paraná, Paraná, Brasil
carolgm_094@hotmail.com

Everson Orlandini Alves
Enfermeiro. Enfermeiro Assistencial da Unidade de Terapia Intensiva da Associação Hospitalar Beneficente de Bandeirantes, Bandeirantes, Paraná, Brasil
eversonorlandini@hotmail.com

João Lopes Toledo Neto
Cirurgião-dentista. Doutor em Anatomia Humana. Docente Associado da Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil
joanoneto@uenp.edu.br

Daiane Suele Bravo
Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil
daianebravo@hotmail.com

Aline Balandis Costa
Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá. Docente do curso de enfermagem na Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil
alinelalandis@uenp.edu.br

Ana Beatriz Martins
Graduanda em enfermagem na Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil
anabeatrizmartins66@gmail.com

RESUMO

A promoção da educação e saúde são fundamentais para permitir ao indivíduo o desenvolvimento da capacidade de entender, refletir e analisar as causas dos seus problemas, aumentando seus habilidades para resolvê-los. A educação é importante no processo de transformação social, podendo alavancar mudanças na vida das pessoas e da comunidade. Tivemos como objetivo promover a conscientização da comunidade escolar sobre os perigos da má higiene bucal, mudando seu comportamento a partir de práticas e ações profiláticas que envolvem professores e alunos em um trabalho voltado para a saúde. As atividades foram ministradas em um município do Norte do Paraná, Santa Amélia, a qual obedeceu os critérios de inclusão. Trabalhamos com cinco escolas, uma APAE e uma UBS, em um período de um ano, com visitas semanais. Ficou evidente a falta de uma política que inclua saúde e educação como atividades integradoras para melhor entendimento da gravidade do que é a falta da higiene bucal.

Palavras chave: Saúde bucal; Higiene bucal; Participação comunitária; Saúde escolar.

ABSTRACT

The promotion of education and health are essential to enable the individual to develop the ability to understand, reflect and analyze the causes of their problems, increasing their abilities to solve them. Education is important in the process of social transformation and can leverage changes in people's lives and in the community. Our objective was to promote awareness of the school community about the dangers of poor oral hygiene, changing their behavior from practices and preventive actions involving teachers and students in work focused on health. The activities were held in a Northern city of Paraná, Santa Amélia, which followed the inclusion criteria. We work with five schools, one APAE and UBS, in a period of one year, with weekly visits. The lack of a policy that includes health and education as integrating activities to better understand the severity of which is the lack of oral hygiene was evident.

Key-words: Oral health, Oral hygiene, Consumer participation, School health

INTRODUÇÃO

Este trabalho faz parte do projeto de extensão Universidade Sem Fronteiras, “Implementação de ações de promoção, prevenção e indicação de tratamento na saúde bucal na cidade de Santa Amélia-PR”, da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), em parceria com a prefeitura de Santa Amélia – PR.

Buscamos, aqui, apresentar o desenvolvimento da proposta didática, destacando as contribuições que a metodologia aplicada traz para os alunos das escolas públicas do município de Santa Amélia – PR, visando desenvolver uma reflexão crítica sobre o tema, contribuindo para a conscientização dos escolares sobre a importância e necessidade da higiene bucal.

Este estudo objetivou o grau de aprendizado em saúde bucal alcançado por estudantes do Jardim Infantil, Ensino Fundamental I e II, Ensino Médio, Gestantes e alunos da APAE, dando o enfoque necessário para cada faixa etária e suas necessidades, matriculados em quatro escolas públicas do município entre setembro de 2015 a agosto de 2016. Implementaram-se ações enfocando noções de saúde e higiene bucal afim de prevenir futuras complicações odontológicas e patológicas.

Um dos pontos mais relevantes do projeto se dá no momento em que professores e profissionais da saúde passam a contribuir para que o nosso trabalho se concretize da melhor forma em Santa Amélia.

Metodologicamente, o desenvolvimento do projeto consistiu-se de atividades lúdicas, aulas teóricas, aulas práticas e palestras sobre a importância da higiene bucal para a saúde do indivíduo.

Por fim, o trabalho traz discussões sobre a importância de unir educação e saúde no ambiente escolar e conceder práticas para que se tenha uma construção direta sobre a necessidade da higienização bucal.

Quando salientamos o problema da educação em saúde bucal, o fazemos pautados na repercussão que os problemas oriundos da cavidade bucal podem representar para o organismo como um todo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir do documento ‘Promoción de la Salud mediante las Escuelas’ da OMS (Organização Mundial de Saúde), evidencia-se a relação que existe entre saúde e educação, julgando empregar conhecimentos para auxiliar as escolas na melhora da educação, aumentando o potencial de aprendizagem, que simultaneamente melhoram a saúde, já que uma boa saúde propicia um aprendizado proveitoso e vice-versa. O conceito de saúde deve ser entendido como um conjunto de condições que proporcionam o bem estar mental, físico e social.

Nadanovsky afirmou que a escola tem grande influência sobre a saúde dos alunos. Daí o desenvolvimento de metodologias que têm como meta atingir uma vida saudável para a população escolar, apoiando-a e conduzindo-a à promoção da saúde.

Um dos aportes da promoção de saúde é a educação, que tem como objetivo ampliar o entendimento sobre saúde, aumentando a habilidade da comunidade de resolver seus próprios problemas a partir de atividades desenvolvidas através de um trabalho coletivo e participativo, principalmente com a comunidade escolar. (Sheiham e Moysés, 2000).

A educação é extremamente importante no processo de transformação social e a relação com a área da saúde, já que as duas áreas se integram, podendo alavancar mudanças na vida dos indivíduos e na realidade da sociedade (COSTA e FUSCELLA, 1999).

Segundo Moysés, Watt (2000), a promoção de saúde bucal é uma área da interface saúde-sociedade, sendo um dos princípios fundamentais da promoção de saúde o desenvolvimento de ações dirigidas às necessidades da população.

Em 1986, o Relatório da I Conferência Nacional de Saúde Bucal enfatizou a saúde bucal como parte integrante da saúde geral dos indivíduos, encontrando-se diretamente relacionada com as condições socioeconômicas, inclusive o acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 1986). Ações de promoção a saúde visam reduzir fatores de risco que possam ser ameaça a saúde das pessoas, podendo provocar incapacidades e doenças (BRASIL, 2004).

A cárie dentária vem se tornando um problema de saúde pública que atinge toda a população brasileira (PINTO, 1997). A maioria dos estudos descrevem crianças em idades escolares como grande prevalência e severidade da cárie. A importância do conhecimento sobre as causas e estragos que a carie provoca é muito importante, porque pode influenciar na dentição permanente.

Para que esse contexto se modifique, é necessária a implementação de ações que atuem modificando a mentalidade da população alvo, criando práticas que venham a se tornar rotineiras no seu dia a dia, valorizando o papel da educação, como meio de motivação, principalmente para o autocuidado (PEN et al., 1997).

Existe uma crescente necessidade de introduzir nos conteúdos de ensino, principalmente aqueles relacionados às Ciências e à importância da higiene bucal para a saúde do corpo em um contexto geral. Deixando explícito que a boca é apenas um canal de entrada para doenças mais graves, que se agravam com o tempo, podendo ser silenciosas ou não. No entanto, parte dos educadores optam por apenas passar rapidamente pelo assunto, não dando a importância necessária, priorizam o ensino tradicional, sem apresentações práticas do conteúdo, necessária principalmente aos primeiros anos escolares.

A educação é o ponto que trabalha com a motivação, a prática, e tem o poder de desenvolver nas pessoas a consciência crítica da causa dos problemas, despertando então o interesse pela manutenção saúde. Os procedimentos educativos trabalham com um única finalidade, modificar o comportamento de saúde bucal dos indivíduos, informando-os da necessidade da higiene bucal para a saúde (GARCIA et al., 2000). Segundo Blinkhorn, a mudança de hábito é muito difícil de ser atingida, fazendo-se necessária a utilização de estratégias de acordo com a idade do público alvo e o seu nível socioeconômico, sempre reforçando as informações (L'ABBATE, 1992).

Portanto, os responsáveis e professores são os agentes auxiliares de educação, devendo estimular sempre os hábitos de higiene (CORONA, 1999).

O trabalho educativo é produtivo quando focado em crianças na fase escolar, pois elas são mais acessíveis e aprendem mais facilmente, facilitando o ensino de hábitos relacionados à saúde bucal (LANG & WOOLFOLK, 1989). Ações preventivas e educativas devem ser realizadas nos espaços como creches, escolas e unidades de saúde, devido à importância da atuação na fase de formação de hábitos principalmente em pré-escolares (BRASIL, 2008). A escola é o cenário perfeito para desenvolver um programa de educação em saúde, uma vez que é possível e mais explorado o repasse de informações, estimulando trocas de experiências que favorecem a disseminação do conhecimento (BRASIL, 2009). A estimulação dos alunos requer atividades lúdicas como uma ferramenta de promoção da educação em saúde, com o propósito de chamar a atenção dos escolares para o assunto, possibilitando uma aprendizagem efetiva a partir de uma atividade lúdica (CROSCRATO et al., 2010).

Recursos como palestras educativas; revelação do biofilme dental; orientação direta sobre a técnica de escovação e do uso do fio dental, com auxílio de macromodelos e macro escova, devem ser utilizados para motivar os escolares à prática diária da escovação (Toassi, Petry, 2002).

Relato da atividade de extensão

Apresenta como principais objetivos:

1. Promover a conscientização da população sobre os perigos da má higienização e o uso de agentes lícitos e ilícitos que venham a causar futuros problemas à saúde;
2. Promover mudança de comportamentos a partir de práticas de ações profiláticas;
3. Envolver professores, alunos e comunidade escolar num trabalho voltado à saúde;
4. Estreitar laços entre extensionistas, alunos e comunidade escolar.

METODOLOGIA

As ações do projeto de extensão foram desenvolvidas entre setembro de 2015 e agosto de 2016, a partir de dois alunos recém-formados, um graduando e três voluntários, todos da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), campus Luiz Meneghel, em Bandeirantes – PR.

A cidade escolhida para atuação do projeto devia obedecer a alguns critérios, como possuir um IDH baixo e não ser assistida pelo programa Brasil Sorridente, surgindo então a oportunidade da educação continuada sobre saúde bucal. Assim, o município que abrangia todos os critérios foi Santa Amélia, localizado no norte do Paraná, a 27 km da UENP-CLM

A realização desse projeto de extensão consiste em etapas distintas, tendo como eixo norteador a educação da população, como medida de controle de patologias bucais. Para tanto, os profissionais recém-formados e o aluno de graduação inicialmente foram treinados pelo orientador sobre as diferentes metodologias de ensino, a fim de diagnosticar o nível de conhecimento da comunidade, sua realidade e seus valores.

As visitas nas escolas ocorreram duas vezes por semana, nos períodos matutino e vespertino, sendo ministradas palestras, atividades lúdicas e práticas de profilaxia, totalizando duas escolas municipais, duas escolas estaduais, uma APAE e uma UBS.

Em seguida, foi traçado o planejamento e a escolha das metodologias educativas a serem aplicadas em cada comunidade. Foram realizados treinamentos para os professores e alunos da rede escolar, baseados em aulas teóricas, com intuito de estimulá-los a atuarem como multiplicadores juntos a seus colegas, alunos, família e, por extensão, à comunidade. Concomitante a este treinamento, foram realizados com as crianças matriculadas nas escolas municipais práticas de profilaxia bucal. No caso dos adolescentes e adultos, visamos uma forma de trabalho diferenciada das crianças, tendo enfoque os fatores de riscos devido à má higienização bucal e o uso substâncias lícitas e ilícitas. Com as gestantes foi abordado sobre a forma correta de higienização bucal e alimentação durante o período de gravidez para prevenção de possíveis patologias bucais que futuramente podem interferir na gestação, vindo a causar nascimento prematuro do bebê, incluindo a instrução para a escovação dos bebês. E para a APAE, além dos alunos, os cuidadores também receberam orientação de como se portar e auxiliá-los durante a escovação.

Como apresentação do projeto à cidade, no “Dia das Crianças” houve um evento na praça da Igreja Matriz, onde ocorreu o primeiro contato com a comunidade.

CEMEI Anjo Da Guarda

Nessa creche, a metodologia consistiu em práticas lúdicas, com o uso de fantoches, filmes e atividades em pinturas e brincadeiras. Os alunos participantes tinham entre três e quatro anos.

Escuela Municipal Francisco da Silva Leal

Nessa escola, os alunos participantes estavam matriculados de 1º a 5º anos no ensino fundamental I, com idades variando entre 5 a 10 anos. As atividades consistiam em fantoches, onde os extensionistas falavam de forma divertida sobre a importância da higiene bucal. Posteriormente foram aplicadas atividades como caça-palavras, cruzadinhas, jogo dos sete erros, desenhos para pintar, entre outros, consequentemente fixando melhor o conteúdo dado. Logo após a teoria, foram distribuídos para cada aluno um kit de higiene bucal, contendo uma escova e um creme dental; uma vez por semana, os integrantes do projeto levavam a turma para a prática de escovação, por meio de um treinamento correto de profilaxia bucal. Os professores foram instruídos a levar as suas respectivas turmas a escovarem os dentes depois do “recreio”.

Colegio Estadual Carlírio Gomes Dos Santos

Alunos com idade entre 10 e 15 anos, matriculados do 6º ao 9º ano do ensino fundamental II. A metodologia empregada consistiu-se de aula teóricas, com o intuito de mostrar a importância da higiene e saúde bucal, em um ângulo diferente das escolas anteriores a essa. O foco foi no que a má higienização pode causar na saúde do indivíduo e suas consequências, bem como o impacto do uso de drogas lícitas e ilícitas.

Colegio Estadual Vinícius De Moraes

Alunos entre 15 e 18 anos, estando inclusos também os que cursavam EJA (Educação para Jovens e Adultos), matriculados entre 1º e 3º colegial do Ensino Médio. Foi empregada uma metodologia parecida com a do Colégio Carlírio Gomes dos Santos, mas o assunto e seus possíveis riscos foram mais aprofundados, visto que se tratavam de alunos mais velhos e consequentemente mais vividos, pendentes aos maus hábitos do dia-a-dia.

Consistiu em um grupo de grávidas do município que tinham encontros mensais, onde recebiam palestras sobre a importância da higiene bucal durante o período gestacional e como proceder depois do nascimento do bebê, no que diz respeito à higienização da criança.

APAE – Caminhos Do Coração

Alunos de idade variada, com diversos tipos de deficiência. Consistiu em atividades mais simples, mas com contexto apropriado para cada tipo de aluno. Capacitação dos professores/cuidadores de como operar nos cuidados bucais dos educandos.

RESULTADOS

As crianças, em geral, apresentaram um grande interesse a respeito da higienização bucal. A resposta diante do projeto se tornou cada vez mais positiva com grande fixação dos conteúdos ensinados, porque, além das aulas teóricas, havia as práticas de escovação, onde foi ensinado o modo correto de profilaxia, que veio a se tornar rotina nas escolas, pois os professores liberavam os kits após as refeições no intervalo para que a criança pudesse fazer a higiene bucal. Fomos muito bem recebidos nas escolas CEMEI Anjo da Guarda e Escola Municipal Francisco da Silva Leal, pelos alunos e comunidade escolar, tornando o ambiente de trabalho mais leve, a atuação se dando forma natural, fazendo com que os alunos passem os conceitos sobre o que aprendem com os extensionistas para a família e amigos. Mas ficou claro que o ponto de partida para a percepção das crianças se deve ao tipo de instrumento utilizado para a realização das aulas. Ficou claro ainda a carência de políticas públicas voltadas para essa população em específico, o que poderia vir a ser minimizado se os pais talvez tivessem maior conhecimento sobre a prevenção (CARVALHO, 2009), considerando que a maioria dos alunos possuem baixo nível socioeconômico.

Com os adolescentes, o foco foi diferente: foram ministradas palestras sobre o tema e sua importância, bem como o uso de drogas lícitas e ilícitas, promovendo, por meio dos próprios alunos, debates sobre o assunto, a fim de tirar possíveis dúvidas, ficando esclarecido as consequências da má higienização e do uso de drogas. Os escolares dos 6º, 7º e 8º anos nos receberam amistosamente, em contrapartida, com os escolares dos 9º anos a nossa recepção ocorreu gradativamente. Isso ocorre pois

precisamos conseguir confiança das turmas ao longo dos encontros semanais para que as palestras fossem ministradas, gerando debates entre os integrantes e os estudantes, podendo assim sanar todas as dúvidas sobre os temas abordados. Depois de ter alcançado a atenção dos alunos, as aulas teóricas promovida pelos alunos extensionistas foram mais dinâmicas, de forma a atrair a atenção dos jovens. Ficou claro que o entendimento sobre os métodos educacionais devem constituir instrumentos que lhes possibilitem construir um aporte de conhecimentos relacionados à saúde bucal, que seja traduzido em mudanças quanto ao autocuidado (TOMITA, 2001).

O período gestacional deve ser alvo de atenção por parte dos profissionais de saúde, com vistas à promoção da saúde bucal e prevenção de doenças que afetam a cavidade bucal (SCAVUZZI, 1999). Sendo assim, através de palestras, conseguimos abordar diversos pontos nos quais as gestantes não eram bem informadas durante o período do pré-natal na USB da cidade, mas elas passaram a ficar mais atentas com a higienização bucal e a se informar sobre como cuidar da higiene da criança até ela esteja preparada para fazer isso sozinha. Diante da literatura, ficou evidente que a maioria das gestantes não tem conhecimentos sobre os prejuízos que podem advir para o bebê devido ao uso indevido da mamadeira e falta de higiene da boca da criança (CORSETTI, 1998). Costa e colaboradores concluíram que as mães são desinformadas sobre os cuidados bucais dos bebês. Afirmam ainda a importância das informações sobre a higiene e saúde bucal do filho, práticas que devem ser transmitidas às mães pelos profissionais da saúde, sendo adequado a união com profissionais da educação para passar o conhecimento de modo mais didático. A cada encontro, éramos esperados ansiosamente pelo grupo de gestantes, porque a cada reunião levávamos novas informações úteis e necessárias para a saúde da futura mãe e do bebê.

Grande parte dos alunos da APAE, por possuírem pouca habilidade motora para realizar uma higiene bucal satisfatória, acumulam nos dentes um biofilme, resultando em inflamação da gengiva e/ou instalação de cáries e doenças (RATH, et al., 2001). No entanto, com a atuação do projeto ficou notável a mudança de rotina no dia-a-dia, vindo a promover os hábitos de se praticar a higienização, aqueles que possuem deficiência mais leve faziam a higiene sozinhos com a orientação do extensionista ou do cuidador, já naqueles mais acometidos, a escovação era feita pelo cuidador, uma vez que demonstravam maior dificuldade na realização da higienização oral. Foi necessário enfatizar a importância dos cuidados bucais, proporcionando orientações para os cuidadores e alunos sobre como eliminar e/ou reduzir o biofilme e a importância e necessidade de conservação dos dentes (BATISTA, et al., 2003).

Brown (2008) afirma que a base para se promover saúde bucal e instrução de higiene deve seguir técnicas adaptadas para cada tipo de deficiência.

Os professores de todas as escolas que o projeto de extensão passou nos apoiaram e repassaram as informações para os pais, indiretamente afetando de modo positivo toda a população da cidade, que possui poucos habitantes.

Embora as características sociais dos grupos tenham diferenças na origem, a resposta ao programa foi de motivação, uma vez que o conhecimento não ficou apenas para os alunos, estendendo-se, através deles, para as famílias, com o intuito de mudar os hábitos em casa.

CONSIDERACIONES FINALES

Compete ao professor fundamentar-se teoricamente e adequar a linguagem para o nível em que seus alunos se encontram. A cavidade bucal, mais especificamente os dentes, são exemplos que podem ser utilizados para a fixação do aprendizado, pois permitem exemplos concretos que podem ser visualizados no próprio aluno ou nos indivíduos que estão na sua comunidade.

Ficou evidente que existe uma necessidade urgente da implementação de programas preventivos em saúde bucal devido aos altos índices de problemas bucais — sendo mais comum a cárie. Aqueles com piores condições socioeconômicas são os mais carentes desses cuidados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Batista CG, Turrini CC, Moraes ABA, Rolim GS. A odontologia e as pessoas com deficiência visual. *J Bras Odonto-Psicol Odontol Pacientes Espec.* 2003; 1(2):170-4.
- BLINKHORN, A. S. Factors affecting the compliance of patients with preventive dental regimens. *Int. Dent. J. (New York)*, v.43, n.3 suppl. 1, p.294-8, June 1993
- Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde Bucal. 8ª Conferência Nacional de Saúde. 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004..
- Brown D. An observational study of oral hygiene care for visually impaired children [Tese]. [Glasgow]: University of Glasgow; 2008. 22 p.
- Carvalho FS. Perfil epidemiológico de cárie dentária em pré-escolares e o conhecimento de pais e de educadores sobre saúde bucal [tese]. Bauru: Universidade de São Paulo; 2009.
- CORONA, S. A. M. Avaliação dos índices de placa bacteriana e gengival após orientação sobre higiene bucal, junto a escolares do primeiro grau. Araraquara, 1999. 187p. Tese (Doutorado em Dentística Restauradora) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista.
- Corsetti LO, Figueiredo MC, Dutra CAV. Avaliação do atendimento odontológico para gestantes nos serviços de Porto Alegre/RS, durante o pré-natal. *ver Aboprev* 1998; 1(1):9-15.
- COSTA, I. C. C.; FUSCELLA, M. A. P. Educação e Saúde: importância da integração dessas práticas na simplificação do saber. *Ação Coletiva*, v. 2, n. 3, p.45-47, 1999.
- CROSCRATO, G.; PINA, J.C.; MELLO, D.F. Utilização de atividades lúdicas em educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm.* São Paulo. V. 23, n. 2, p. 257-63, 2010.
- GARCIA, P. P. N. S. et al. Saúde bucal: crenças e atitudes, conceitos e educação de pacientes do serviço público. *JAO – Jornal de Assessoria ao Odontologista (Curitiba)*, v.3, n.22, p.36-41, 2000.
- L'ABBATE, S.; SMEKE, E.L.M.; OSHIRO, J.H. A educação em saúde como um exercício de cidadania. *Rev. Saúde em Debate*, 37:81-85, 1992.
- Lang & Woolfoolk 9. LANG, P., WOOLFOLK, M. W. Oral health knowledge and attitudes of elementary schoolteachers in Michigan. *J. Public Health Dent. (Richmond)*, v.49, n.1, p.44-50, Winter 1989.
- Moysés SPT, Watt R. Promoção de saúde bucal: definições. In: Buisch YP. *Promoção de saúde bucal na clínica odontológica*. São Paulo: Artes Médicas; 2000. v.22. p.3-17.
- NADANOVSKY, P., 2000. O declínio da cárie. In: *Saúde Bucal Coletiva* (V. G. Pinto, org.), pp. 341-351. São Paulo: Editora Santos
- PENG, B. et al. Changes in oral health knowledge and behavior 1987-95 among inhabitants of Wuhan City, PR China. *Int. Dent. J. (New York)*, v.47, n.3, p.142-7, June 1997.
- PINTO, V. G. Epidemiologia das doenças bucais no Brasil. In: KRIGER, L. (Coord.) *Promoção de saúde bucal*. São Paulo: Artes Médicas, 1997. p.29-41.
- Rath IBS, Bosco VL, Almeida ICS, Moreira EAM. Atendimento odontológico para crianças portadoras de deficiência visual. *Arq Cent Estud Curso Odontol Univ Fed Minas Gerais*. 2001; 37:183-8.
- Scavuzzi AIF, Rocha MCBS. Atenção odontológica na gravidez: uma revisão. *Revista da UFBA* 1999; 16:46-52.
- Sheiham A & Moysés SJ 2000. O papel dos profissionais de saúde bucal na promoção de saúde, pp. 23-37. In YP Buisch. *Promoção de saúde bucal na clínica odontológica*. Artes Médicas, Porto Alegre.
- Toassi RFC, Petry PC. Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares. *Rev. Saúde Pública*. 2002;36(5):634-7.
- TOMITA, N. E.; PERNAMBUCO, R. de A.; LAURIS, J. R. P.; LOPES, E. S. Educação em saúde bucal para adolescentes: uso de métodos participativos. *Rev. FOB* 2001;p63-69.

Data de submissão: 12/02/2017

Data de aceite: 03/03/2017