



# Implementación de acciones educativas para la prevención de enfermedades bucales en municipio de bajo IDH

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

*Juliana Haddad*  
Bióloga. Estudiante de maestría en Anatomía Humana en Universidad Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil.  
julliana-haddad@hotmail.com

*Carolina Guarini Marcelino*  
Bióloga. Estudiante de maestría profesional en Enseñanza en Universidad Estadual do Norte do Paraná, Paraná, Brasil.  
carolgm\_094@hotmail.com

*Everson Orlandini Alves*  
Enfermero. Enfermero Asistencial de la Unidad de Terapia Intensiva de la Asociación Hospitalaria Benéfica de Bandeirantes, Paraná, Brasil.  
eversonorlandini@hotmail.com

*João Lopes Toledo Neto*  
Cirujano-dentista. Doctor en Anatomía Humana. Docente Asociado de la Universidad Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil.  
joaoneto@uenp.edu.br

*Daiane Suele Bravo*  
Enfermera. Doctoranda en Salud Colectiva en Universidad Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil.  
daianebravo@hotmail.com

*Aline Balandis Costa*  
Enfermera. Magíster en Ciencias de la Salud por la Universidad Estadual de Maringá. Docente del curso de enfermería en Universidad Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil.  
alinebalandis@uenp.edu.br

*Ana Beatriz Martins*  
Estudiante de grado en enfermería en la Universidad Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil.  
anabeatrizmartins66@gmail.com

## RESUMEN

La promoción de la educación y la salud son esenciales para permitir al individuo a desarrollar la capacidad de comprender, reflexionar y analizar las causas de sus problemas, lo que aumenta su capacidad para resolverlos. La educación es importante en el proceso de transformación social y puede aprovechar los cambios en la vida de las personas y la comunidad. Nuestro objetivo fue promover el conocimiento de la comunidad escolar sobre los peligros de una mala higiene bucal, cambiando su comportamiento de las prácticas y acciones preventivas que participan profesores y estudiantes en un trabajo centrado en la salud. Las actividades se llevaron a cabo en una ciudad del Norte de Paraná, Santa Amelia, que siguió a los criterios de inclusión. Trabajamos con cinco escuelas, una APAE y UBS, en un período de un año, con visitas semanales. La falta de una política que incluye la salud y la educación como la integración de actividades para comprender mejor la gravedad de las cuales es la falta de higiene bucal era evidente.

*Palabras clave:* La salud oral; salud; participación comunitaria; salud 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 Parana, Santa Amelia, 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

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo forma parte del proyecto de extensión Universidade Sem Fronteiras, “Implementación de acciones de promoción, prevención e indicación de tratamiento en la salud bucal en la ciudad de Santa Amélia – PR”, de la Universidad Estadual del Norte de Paraná (UNEP), en conjunto con la alcaldía de Santa Amélia – PR.

Buscamos, aquí, presentar el desarrollo de la propuesta didáctica, destacando las contribuciones que la metodología aplicada trae para los alumnos de las escuelas públicas del municipio de Santa Amélia – PR, visando desarrollar una reflexión crítica sobre el tema, contribuyendo para la concientización de los escolares sobre la importancia y necesidad de la higiene bucal.

Este estudio objetivó el grado de aprendizaje en salud bucal alcanzado por estudiantes del Jardín Infantil, Enseñanza Fundamental I y II, Enseñanza Media, Gestantes y alumnos de APAE, dando enfoque necesario para cada franja etaria y sus necesidades, matriculados en cuatro escuelas públicas del municipio entre septiembre de 2015 hasta agosto de 2016. Se implementaron acciones enfocando nociones de salud e higiene bucal a fin de prevenir futuras complicaciones odontológicas y patológicas.

Uno de los puntos más relevantes del proyecto se da en el momento en que los profesores y profesionales de salud pasan a contribuir para que nuestro trabajo se concrete de la mejor forma en Santa Amélia. Metodológicamente, el desarrollo del proyecto se constituye de actividades lúdicas, clases teóricas, clases prácticas y charlas sobre la importancia de la higiene bucal para la salud del individuo.

Por fin, el trabajo trae discusiones sobre la importancia de unir educación y salud en el ambiente escolar y conceder prácticas para que se tenga una construcción directa sobre la necesidad de la higienización bucal.

Cuando destacamos el problema de la educación en salud bucal, lo hacemos pautados en la repercusión que los problemas oriundos de la cavidad bucal pueden representar para el organismo como un todo.

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A partir del documento ‘Promoción de la Salud mediante las Escuelas’ de OMS (Organización Mundial de Salud), se evidencia la relación que existe entre salud y educación, juzgando emplear conocimientos para auxiliar las escuelas en la mejoría de la educación, aumentando el potencial de aprendizaje que simultáneamente mejoran la salud, ya que una buena salud propicia un aprendizaje provechoso y vice-versa. El concepto de sa-

lud debe ser entendido como un conjunto de condiciones que proporcionan el bienestar mental, físico y social.

Nadanovsky afirmó que la escuela tiene gran influencia sobre la salud de los alumnos. Desde ahí el desarrollo de metodologías que tiene como meta attingir una vida sana para la población escolar, apoyándola y conduciéndola a la promoción de la salud.

Uno de los aportes de la promoción de salud es la educación, que tiene como objetivo ampliar el entendimiento sobre salud, aumentando la habilidad de la comunidad de resolver sus propios problemas a partir de actividades desarrolladas a través de un trabajo colectivo y participativo con la comunidad escolar. (Sheiham y Moysés, 2000).

La educación es extremadamente importante en el proceso de transformación social y la relación con el área de la salud, ya que las dos áreas se integran, pudiendo traer cambios en la vida de los individuos y en la realidad de la sociedad (COSTA y FUSCELLA, 1999).

Según Moysés, Watt (2000), la promoción de salud bucal es un área de la interface salud/sociedad, siendo uno de los principios fundamentales de la promoción de salud el desarrollo de acciones dirigidas a las necesidades de la población.

En 1986, el Informe de la I Conferencia Nacional de Salud Bucal enfatizó la salud bucal como parte integrante de la salud general de los individuos, encontrándose directamente relacionada con las condiciones socioeconómicas, incluso el acceso a los servicios de salud (BRASIL, 1986). Acciones de promoción a la salud visan reducir factores de riesgo que puedan ser amenaza a la salud de las personas, pudiendo provocar incapacidades y enfermedades (BRASIL, 1986).

La caries dental viene tornándose un problema de salud pública que atinge toda la población brasileña (PINTO, 1997). La mayoría de los estudios describen niños en edades escolares como gran prevalencia y severidad de caries. La importancia del conocimiento sobre las causas y estragos que la caries provoca es muy importante, porque puede influenciar en la dentición permanente.

Para que ese contexto se modifique, es necesaria la implementación de acciones que actúen modificando la mentalidad de la población objetivo, creando prácticas que vengan a tornar rutineras en el diario, valorando el papel de la educación como medio de motivación, principalmente para el autocuidado (PEN et al., 1997)

Existe una creciente necesidad de introducir en los contenidos de enseñanza, principalmente aquellos relacionados a las Ciencias y a la importancia de la higiene bucal para la salud del cuerpo en un contexto general. Dejando explícito que la boca es solo un canal de entrada para las enfermedades más graves, que se agravan con el tiempo, pudiendo ser silenciosas o no. Sin embargo, parte de los educadores optan por solo pasar rápidamente por el asunto, no dando la importancia necesaria, priorizan

la enseñanza tradicional, sin presentaciones prácticas del contenido, necesaria principalmente a los primeros años escolares.

La educación es el punto que trabaja con la motivación, la práctica y tiene el poder de desarrollar en las personas la consciencia crítica de la causa de los problemas, despertando entonces el interés por la mantención de la salud.

Los procedimientos educativos trabajan con una única finalidad, modificar el comportamiento de salud bucal de los individuos, informándoles de la necesidad de la higiene bucal para la salud (GARCIA et al., 2000)

Según Blinkhorn, el cambio de hábito es muy difícil de ser atinado, haciéndose necesaria la utilización de estrategias de acuerdo con la edad del público objetivo y su nivel socioeconómico, siempre reforzando las informaciones (L'ABBATE, 1992).

Por lo tanto, los responsables y profesores son los agentes auxiliares de educación, debiendo estimular siempre los hábitos de higiene (CORONA, 1999).

El trabajo educativo es productivo cuando enfocado en niños en la fase escolar, pues ellos son más accesibles y aprenden más fácilmente, facilitando la enseñanza de hábitos relacionados a la salud bucal (LANG & WOOLFOLK, 1989). Acciones preventivas y educativas deben ser realizadas en los espacios como guarderías, escuelas y unidades de salud, debido a la importancia de la actuación en la fase de formación de hábitos principalmente en pre-escolares (BRASIL, 2008). La escuela es el escenario perfecto para desarrollar un programa de educación en salud, una vez que es posible y más explorado el repase de informaciones, estimulando cambios de experiencias que favorecen la diseminación de conocimiento (BRASIL, 2009). La estimulación de los alumnos requiere actividades lúdicas como una herramienta de promoción de la educación en salud, con el propósito de llamar la atención de los escolares para el asunto, posibilitando un aprendizaje efectivo a partir de una actividad lúdica (CROSCRATO et al., 2010).

Recursos como charlas educativas; revelación de la biopelícula dental, orientación directa sobre la técnica de cepillo y del uso del hilo dental, con el auxilio de macromodelos y macro cepillo, deben ser utilizados para motivar los escolares a la práctica diaria de cepillada (Toassi, Petry, 2002).

## Relato de la actividad de extensión

Presenta como principales objetivos:

*1. Promocionar la concientización de la población sobre los riesgos de la mala higienización y el uso de agentes lícitos que vengán a causar futuros problemas a la salud;*

2. *Promocionar cambios de comportamientos a partir de prácticas de acciones profilácticas;*
3. *Envolver profesores, alumnos y comunidad escolar en un trabajo direccionado a la salud;*
4. *Estrechar lazos entre extensionistas, alumnos y comunidad escolar.*

## METODOLOGÍA

Las acciones del proyecto de extensión fueron desarrolladas entre septiembre de 2015 y agosto de 2016, a partir de dos alumnos recién egresados, un estudiante de grado y tres voluntarios, todos de la Universidad Estadual del Norte de Paraná (UENP), campus Luiz Meneghel, en Bandeirantes – PR.

La ciudad elegida para actuación del proyecto debía obedecer a algunos criterios, como poseer un IDH bajo y no ser asistida por el programa Brasil Sorridente, surgió entonces la oportunidad de educación continuada sobre salud bucal. Así, el municipio que abarcaba todos los criterios fue Santa Amélia, ubicado en el norte de Paraná, a 27 km de la UENP-CLM.

La realización de ese proyecto de extensión consiste en etapas distintas teniendo como eje norte la educación de la población, como medida de control de patologías bucales. Para tanto, los profesionales recién recibidos y el alumno de grado inicialmente fueron entrenados por el orientador sobre las diferentes metodologías de enseñanza, a fin de diagnosticar el nivel de conocimiento de la comunidad, su realidad y sus valores.

Las visitas en las escuelas ocurrieron dos veces por semana, en los periodos matutino y vespertino, siendo ministradas charlas, actividades lúdicas y prácticas de profilaxia, totalizando dos escuelas municipales, dos escuelas estaduais, una APAE y una UBS.

Enseguida, fue trazado el planeamiento y la elección de metodologías educativas a ser aplicadas en cada comunidad. Fueron realizados entrenamientos para los profesores y alumnos de la red escolar, basados en clases teóricas, como intuito de estimularlos a actuar como multiplicadores juntos a sus colegas, alumnos, familia y, por extensión, a la comunidad. Concomitantes a ese entrenamiento, fueron realizados con los niños matriculados en las escuelas municipales prácticas de profilaxia bucal. En el caso de los adolescentes y adultos, visamos una forma de trabajo diferenciada de los niños, con el enfoque en los factores de riesgo debido a la mala higienización bucal y el uso de sustancias lícitas e ilícitas. Con las mujeres embarazadas fue abordado sobre la forma correcta de higienización bucal y alimentación durante el periodo de embarazo para prevención de posibles patologías bucales que futuramente pueden interferir en la gestación, viniendo a causar nacimiento prematuro del bebe, incluyendo la instrucción para la higienización bucal de los nenes. Y para APAE,

además de los alumnos, los cuidadores también recibieron orientación de como portarse y auxiliarlos durante la higienización.

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

En esa guardería la metodología consistió en prácticas lúdicas, con el uso de títeres, películas y actividades en pinturas y juegos. Los alumnos participantes tenían entre tres y cuatro años.

#### Escola Municipal Francisco da Silva Leal

En esa escuela, los alumnos participantes estuvieron matriculados del primero al quinto año de la enseñanza fundamental I, con edades variando entre 5 y 10 años. Las actividades consistían en títeres, donde los extensionistas hablaban de forma divertida sobre la importancia de la higiene bucal. Posteriormente fueron aplicadas actividades como sopa de letras, anagramas, juegos de los siete errores, dibujos para pintar, entre otros, consecuentemente fijando mejor el contenido dado. Después de la teoría, fueron distribuidos para cada alumno un kit de higiene bucal, conteniendo un cepillo y una crema dental. Una vez por semana, los integrantes del proyecto llevaban la turma para la práctica de higienización, por medio de un entrenamiento correcto de profilaxia bucal. Los profesores fueron instruidos a llevar sus respectivos grupos a cepillaren los dientes después del recreo.

#### Colegio Estadual Carlírio Gomes Dos Santos

Alumnos con edad entre 10 y 15 años, matriculados del sexto al noveno año de la enseñanza primaria.

La metodología empleada consistió de clases teóricas, con el intuito de enseñar la importancia de la higiene y salud bucal, en un ángulo distinto de las escuelas anteriores a esa. El enfoque fue en lo que la mala higienización puede causar en la salud del individuo y sus consecuencias, así como el impacto del uso de drogas lícitas e ilícitas.

## Colegio Estadual Vinícius De Moraes

Alumnos entre 15 y 18 años estando incluidos también los que cursaban la Educación para Jóvenes y Adultos, matriculados entre primero y tercero colegial de la Enseñanza Media. Fue empleada una metodología parecida con la del Colegio Carlírio Gomes dos Santos, pero el asunto y sus posibles riesgos fueron más profundizados, visto que se trataban de alumnos más grandes y consecuentemente más vividos, pendientes a los malos hábitos de la rutina.

## Unidad Básica De Saúde

Consistió en un grupo de mujeres embarazadas del municipio que tenían encuentros mensuales, donde recibían charlas sobre la importancia de la higiene bucal durante el periodo gestacional y cómo proceder después del nacimiento del bebé, en lo que dice al respecto a la higienización del niño.

## APAE – Caminhos Do Coração

Alumnos de edad variada, con diversos tipos de discapacidades. Consistió en actividades más simples, pero con contexto apropiado para cada tipo de alumno. Capacitación de los profesores/cuidadores de cómo operar en los cuidados bucales de los educandos.

# RESULTADOS

Los niños, en general, presentaron un grande interés a respeto de la higienización bucal. La respuesta delante del proyecto se convirtió cada vez más positiva con gran fijación de los contenidos enseñados, porque, además de las clases teóricas, había las prácticas de higienización, donde fue enseñado el modo correcto de profilaxia, que vino a ser rutina en las escuelas, pues los profesores liberaban los kits después de las refecciones en el intervalo para que los niños pudiesen hacer la higiene bucal. Fuimos muy bien recibidos en las escuelas CEMEI Anjo da Guarda y Escuela Municipal Francisco da Silva Leal, por los alumnos y comunidad escolar, tornando el ambiente de trabajo más leve y la actuación dándose de forma natural, haciendo con que los alumnos pasasen los conceptos sobre lo que aprenden con los extensionistas para la familia y amigos. Pero quedó claro que el punto de partida para la percepción de los niños se debe al tipo de



instrumento utilizado para la realización de las clases. Quedó claro todavía la carencia de políticas públicas direccionadas para esa población en específico, lo que podría venir a ser minimizado si los padres tal vez tuviesen más conocimiento sobre la prevención (CARVALHO, 2009), considerando que la mayoría de los alumnos poseen bajo nivel socioeconómico.

Con los adolescentes, el enfoque fue distinto: fueron ministradas charlas sobre el tema y su importancia, bien como el uso de drogas lícitas e ilícitas, promoviendo, por medio de los propios alumnos, debates sobre el asunto, a fin de tirar posibles dudas, quedando aclarado las consecuencias de mala higienización y del uso de drogas. Los escolares del sexto, séptimo y octavo años recibieron amistosamente, en contrapartida, con los escolares de los novenos años en nuestra recepción ocurrió gradualmente. Eso ocurre ya que necesitamos conseguir confianza de grupos a lo largo de los encuentros semanales para que las charlas fuesen ministradas, generando debates entre los integrantes y los estudiantes, pudiendo así sanar todas las dudas sobre los temas abordados. Después de tener alcanzado la atención de los alumnos, las clases teóricas jóvenes. Quedó claro que el entendimiento sobre los métodos educacionales deber constituir instrumentos que les posibilite construir un aporte de conocimientos relacionados a la salud bucal, que sea traducido en cambios cuanto al autocuidado (TOMITA, 2001).

El periodo gestacional debe ser objetivo de atención por parte de los profesionales de salud, con vistas a la promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades que afecten la cavidad bucal en los cuales las gestantes no eran bien informadas durante el periodo del pre natal en la USB de la ciudad, pero ellas pasaron a quedar más atentas con la higienización bucal y a informarse sobre cómo cuidar de la higiene del niño hasta ella estar preparada para hacerlo sola. Frente a literatura, quedó evidente que la mayoría de las embarazadas no tiene conocimientos sobre los perjuicios que pueden advenir para el bebe debido al uso de la mamadera y falta de higiene de la boca del niño (CORSETTI, 1998). Costa y colaboradores concluyeron que las madres son desinformadas sobre los cuidados bucales de los bebes. Afirman también la importancia de las informaciones sobre la higiene y salud bucal del hijo, prácticas que deben ser transmitidas a las madres por los profesionales de la salud, siendo adecuada la unión con profesionales de la educación para pasar el conocimiento de modo más didáctico. A cada encuentro, éramos esperados ansiosamente por el grupo de embarazadas, porque a cada reunión levantábamos nuevas informaciones útiles y necesarias para la salud de la futura madre y del bebe.

Gran parte de los alumnos de APAE, por poseer poca habilidad motriz para realizar una higiene bucal satisfactoria acumulan en los dientes una biopelícula, resultando en inflamación de las encías y/o instalación de caries y enfermedades (RATH, et al., 2001). Sin embargo, con actuación del proyecto quedó notable el cambio de rutina al diario, viniendo a pro-

mocionar los hábitos de practicarse la higienización, aquellos que poseen discapacidades más livianas hacían higiene solos con la supervisión del extensionista o del cuidador, ya en aquellos más acometidos, la higienización era hecha por el cuidador, una vez que demostraban más dificultades en la realización de la higienización oral. Fue necesario enfatizar la importancia de los cuidados bucales, proporcionando orientaciones para los cuidadores y alumnos sobre como eliminar y/o reducir la biopelícula y la importancia de los cuidados bucales en la realización de la higienización oral. Fue necesario enfatizar la importancia de los cuidados bucales proporcionando orientaciones para los cuidadores y alumnos sobre cómo eliminar y/o reducir la biopelícula y la importancia y necesidad de conservación de los dientes (BATISTA, et. Al, 2003).

Brown (2008) afirma que la base para promover salud bucal e instrucción de higiene debe seguir técnicas adaptadas para cada tipo de discapacidad.

Los profesores de todas las escuelas que el proyecto de extensión pasó apoyarnos y repasaron las informaciones para los padres, indirectamente afectando de modo positivo toda la comunidad de la ciudad, que posee pocos habitantes.

Aunque las características sociales de los grupos tengan cambios en el origen, la respuesta al programa fue de motivación, una vez que el conocimiento no quedó solo para los alumnos, extendiéndose, a través de ellos, para las familias, con el intuito de cambiar los hábitos en casa.

## CONSIDERACIONES FINALES

Compite al profesor fundamentarse teóricamente y adecuar el lenguaje para el nivel en que sus alumnos se encuentran. La cavidad bucal, más específicamente los dientes, son ejemplos que pueden ser utilizados para la fijación del aprendizaje, pues permiten ejemplos concretos que pueden ser visualizados en el propio alumno o en los individuos que están en su comunidad.

Quedó evidente que existe una necesidad urgente de implementación de programas preventivos en salud bucal debido a los altos indicadores de problemas bucales – siendo más común la caries. Aquellos con peores condiciones socioeconómicas son los más carentes de esos cuidados.

# REFERÊNCIAS

- 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