

Educação para a saúde: um compromisso social da Faculdade de Odontologia com escolares da rede de ensino de Uberlândia

Evonete Maria de Oliveira Marra¹, Marila Rezende Azevedo², Liliane Parreira Tannus³, Maria de Lourdes Carvalho⁴, Regina Maria Tolesano Loureiro⁵, Rogério Moreira Arcieri⁶, Rosana Ono⁷, Álex Moreira Herval⁸

Resumo

A educação para a saúde deve ser pensada como um processo capaz de sensibilizar os indivíduos para a consciência crítica de seus problemas e de suas causas, estimulando-os à mudança de comportamento e à formação de condutas saudáveis que sejam geradoras de qualidade de vida. Com a utilização de opções pedagógicas problematizadoras que não somente informam, mas também instrumentalizam para transformação social, espera-se que haja reformulação de hábitos, aceitação de novos valores e estímulo à criatividade, com a perspectiva de melhorar o nível dos indicadores de saúde. Este trabalho visa discorrer sobre formas simples de abordagem de temas específicos para crianças e seus acompanhantes, independentemente de status socioeconômico e grau de alfabetização. Entre os temas abordados ressaltam-se os hábitos saudáveis de vida, como cuidados pessoais e a alimentação adequada, enfocando principalmente os aspectos relacionados à saúde bucal. As atividades são desenvolvidas por meio de atividades lúdicas, teatros, músicas, com uso de material construído e apropriado à clientela. A estratégia operacional motivacional e a elaboração dos temas com o conteúdo em saúde bucal despertam o interesse dos educandos, que passam a se comprometer com a manutenção e recuperação da própria saúde e a valorizar a importância da adoção de novo comportamento.

Palavras-chave

Educação em saúde. Motivação. Problematização. Hábitos saudáveis.

1. Doutora em Ciências Odontológicas pela Universidade Estadual Paulista, professora na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: evonete@terra.com.br
2. Mestre em Odontopediatria (Eastmen Dental Hospital), professora na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: marila.azevedo@terra.com.br
3. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, professora na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: lili@triang.com.br
4. Doutora em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista, professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: lourdescarvalho@foufu.ufu.br
5. Doutora Odontologia Social e Preventiva pela Universidade Estadual Paulista, professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: reginatolesano@foufu.ufu.br
6. Doutor em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista, professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: rogerioarcieri@foufu.ufu.br
7. Doutora em Materiais Dentários pela Universidade de Campinas, professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: rosana.ono@terra.com.br
8. Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: alex_amh@hotmail.com

Health education: a social commitment of the Dental School with school children from Uberlândia's municipal education net

Evonete Maria de Oliveira Marra*, Marila Rezende Azevedo**, Liliane Parreira Tannus***, Maria de Lourdes Carvalho****, Regina Maria Tolesano Loureiro*****, Rogério Moreira Arcieri*****, Rosana Ono*****, Alex Moreira Herval*****

Abstract

Health education has to be thought as a process capable of sensitizing individuals to a critical consciousness of their own problems and causes, being able to make changes in their behavior towards a health conduct leading to life quality. With the application of problematization as a pedagogic option that not only informs but has the empowering ability to provoke social and habit changes, it is expected that health indicators level improve. This revolutionary method stimulates creativity and also the acceptance of new values. This work aims to discourse simple forms of approaching children and their families despite social-economic and literacy status. Among the addressed issues, healthy life habits, personal care and adequate diet are highlighted, focusing mainly in aspects related to oral health. The education processes are mainly developed by playful activities, workshops, puppet theatre, music and production of their own learning materials which are suitable and adequate to their reality. Operational and motivational strategies as well as the selection and elaboration of the subjects about oral health topics, awaken the children's interest. In this way, they start to compromise with the maintenance and the recovering of their own health, caring and valuing the adoption of a new behavior.

Keywords

Health education. Motivation. Problematization. Healthy habits.

* Doctor degree in Odontological Science by Universidade Federal de Uberlândia, professor at Faculdade de Odontologia of Universidade Federal de Uberlândia E-mail: evonete@terra.com.br

** Master degree in Child Odontology (Eastmen Dental Hospital), professor at Faculdade de Odontologia of Universidade Federal de Uberlândia E-mail: marila.azevedo@terra.com.br

*** Doctor degree in Nursy in Public Health by Universidade de São Paulo, professor at Faculdade de Odontologia of Universidade Federal de Uberlândia E-mail: lili@triang.com.br

**** Doctor degree in Social and Prevention Odontology by Universidade Estadual Paulista, professor at Faculdade de Odontologia of Universidade Federal de Uberlândia E-mail: lourdescarvalho@foufu.ufu.br

***** Doctor degree in Social and Prevention Odontology by Universidade Estadual Paulista, professor at Faculdade de Odontologia of Universidade Federal de Uberlândia E-mail: reginatolesano@foufu.ufu.br

***** Doctor degree in Social and Prevention Odontology by Universidade Estadual Paulista, professor at Faculdade de Odontologia of Universidade Federal de Uberlândia E-mail: rogerioarcieri@foufu.ufu.br

***** Doctor degree in Odontological Stuff by Universidade de Campinas, professor at Faculdade de Odontologia of Universidade Federal de Uberlândia E-mail: rosana.ono@terra.com.br

***** Student of Odontology course of Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: alex_amh@hotmail.com

Introdução

O movimento de educação popular em saúde, iniciado na década de 1970, teve como objetivo o rompimento da relação até então existente entre os serviços de saúde e a população, caracterizada pela ação impositiva do primeiro e da passividade do segundo. Uma nova relação se estabelece entre o profissional e o usuário, estruturada na participação, nas trocas interpessoais, nas iniciativas da população, na busca do diálogo e na valorização do saber popular. Nesta vertente, as práticas educativas são propostas de acordo com as necessidades das pessoas e visa não apenas informar para a saúde, mas promover uma análise crítica e reflexiva do processo saúde-doença e das alternativas para o enfrentamento dos problemas (ALVES, 2004). Deste modo, a educação em saúde contribui para o desenvolvimento de habilidades pelos indivíduos, no sentido de resolverem os próprios problemas, à medida que passam a entender a saúde na perspectiva de um conceito mais amplo (FLORES, DREHMER, 2003).

Um cenário favorável para o desenvolvimento das práticas educativas moldadas em novas formas de pensar e de agir é o espaço escolar, considerado ideal para a implantação de programas com vistas a promover estilo de vida saudável (SHEIHAM, MOYSÉS 2000) e a adoção de medidas preventivas, por reunir crianças de diferentes idades (VASCONCELOS et al., 2001; RANGEL et al., 2004).

A articulação entre a educação para a saúde e o aprendizado escolar tem possibilitado a incorporação de práticas de prevenção ao cotidiano pedagógico das escolas (BRASIL, 2006). A ação integrada e articulada de políticas de educação e de saúde influencia, positivamente, para a promoção de saúde e a melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2005).

Desenvolvimento

A Área de Odontologia Preventiva e Social (AOPS), da Universidade Federal de Uberlândia desenvolve, desde a década de 80, programas de Educação em Saúde Bucal para escolares de 6 a 14 anos de idade. Historicamente, é importante ressaltar a concepção e a execução do trabalho multiprofissional, voltado para esta população alvo, envolvendo a Odontologia, a Medicina, a Enfermagem, a Psicologia e a Assistência Social com o apoio da Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis (PROEX), em parceria com a Prefeitura Municipal de Uberlândia.

Os programas educativos e preventivos desenvolvidos em creches e escolas públicas do município de Uberlândia fazem parte do conteúdo curricular e são desenvolvidos de forma permanente. Os acadêmicos elaboram e executam Projetos de Educação em Saúde após a identificação das necessidades da população alvo, aplicando os princípios do processo de comunicação. Este trabalho como parte do currículo é, segundo Saliba et al. (2003), de grande importância, por permitir o contato do futuro profissional com a realidade em que irá atuar, além de estreitar os laços entre universidade, comunidade e sociedade.

O desenvolvimento da educação para a saúde e a prevenção em idade escolar é apoiado por Vasconcelos et al. (2001), ao constatarem que os escolares apresentam baixos índices de higiene oral. Aquilante et al. (2003) relatam que ao se desenvolver atividades que tenham caráter educativo e preventivo nas escolas, proporciona-se a possibilidade de criação de um mundo melhor, pois as crianças com saúde apresentam um potencial de aprendizagem maior, diante das oportunidades

que se apresentam. Gitirana et al. (2003), observaram que escolares que participaram de programas de educação sobre saúde bucal na escola responderam satisfatoriamente à incorporação de hábitos de higiene bucal.

Bijella (1995), em seu estudo, observou que as crianças cujos pais e professores participaram de palestras e realizaram a escovação supervisionada diariamente, após 12 meses, não mostraram aparecimento de novas lesões no índice de dentes cariados, perdidos e obturados decíduos (ceo) e o Índice Personal Hygiene Performance (PHP) apresentou uma redução de 62% nos dentes anteriores e 40% nos posteriores. Baseando-se neste resultado, o autor concluiu que é de grande importância à organização de um subsistema odontológico que integre áreas de educação e de saúde com ações educativas, preventivas e curativas.

O acadêmico de Odontologia, por meio da vivência no interior da escola, estabelece contato com a realidade daquela população, o que lhe permite identificar as necessidades e as diferentes possibilidades de intervenção, de acordo com os diferentes níveis de atenção. A fase de percepção do espaço e da clientela pelo acadêmico (educador) é fundamental, pois permite a elaboração de material educativo com adequação de simbologia e conteúdo de acordo com o público alvo. A aproximação com a comunidade faz o acadêmico compreender como as pessoas entendem o processo saúde doença, que valor agregam à saúde e como agem diante da doença. Flores e Drehmer (2003) puderam observar que este contato com os acadêmicos no âmbito escolar é recebido pelos escolares com satisfação e gratidão.

A estratégia operacional motivacional empregada na elaboração dos temas sobre saúde bucal desperta o interesse da população escolar, que passa a compreender a importância da adoção de novo comportamento e da responsabilidade pela manutenção e recuperação da própria saúde. Buscando despertar o interesse e a motivação para

a aquisição de hábitos saudáveis, a área da saúde tem utilizado frequentemente a metodologia da Problematização, que possui por referência primária o Método do Arco, proposto por Charles Maguerez (BERBEL, 1998).

O Modelo da Problematização foi elaborado na década de 60 por Paulo Freire, educador brasileiro e grande defensor desta pedagogia cuja filosofia é a transformação da sociedade, ou seja, promover a libertação e a emancipação dos homens de seus opressores. Quando utilizada na área acadêmica de saúde, tem a intenção de formar profissionais socialmente contextualizados, instrumentalizados para enfrentarem os problemas de saúde da população. Além disso, ela transforma o perfil profissional, tornando-o crítico com relação ao conteúdo do ensino, articulando seu ambiente acadêmico com o mundo da prática, de modo a aplicar seus conhecimentos de acordo com as necessidades de saúde da comunidade.

Esta opção pedagógica, utilizada na experiência do curso de Odontologia, possibilita o aprendizado ativo, além de ampliar a visão da realidade social e profissional. O ensino pautado nos problemas e necessidades de saúde da população contribui para uma atuação multiprofissional e intersetorial, permitindo enfrentamento de problemas no sentido de beneficiar os indivíduos e a comunidade. No espaço de atuação em grupos desenvolvem-se ações de planejamento, elaboração de projetos, realização de pesquisa e comunicação social em saúde (interação com diferentes grupos da comunidade, com outros profissionais e com distintas organizações).

As articulações nesta metodologia desenvolvem a habilidade para lidar com o outro. Na prática de educação em saúde bucal, observa-se que os resultados até então alcançados, aproximam-se dos propósitos e princípios contidos nas propostas das Diretrizes Curriculares, fruto do debate entre os projetos que lidam com a formação de recursos humanos para a saúde e com a

implantação de currículos fundamentados no humanismo e em metodologias ativas.

O método do Arco é uma ideia metodológica apropriada para experimentar na prática vários princípios da Pedagogia Problematizadora. O sentido especial do Arco é levar os alunos a exercitarem a cadeia dialética de ação-reflexão-ação, ou seja, a relação prática-

levantamento de hipóteses de solução. Esta é a parte criativa, quando se estimula as perguntas sobre o porquê dos problemas, com vistas a desenvolver novas ações, elaboradas com base nas reais necessidades desta comunidade, para ser significativa e diferente da realidade de onde se extraiu o problema. A próxima etapa é a aplicação da ação concreta sobre a realidade.

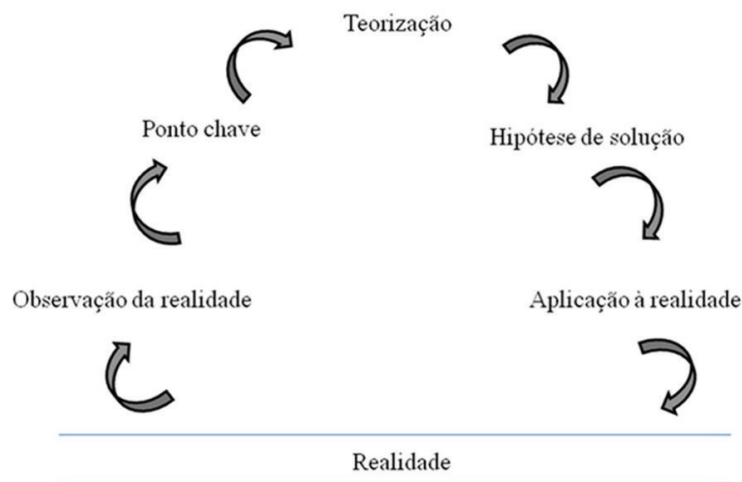


Ilustração - Arco de Maguerez

Fonte: Bordenave (1989)

teoria-prática, tendo como ponto de partida e de chegada do processo de ensino e aprendizagem, a realidade social (SANTOS et al., 2006).

Na teoria do Arco desenvolvida por Charles Maguerez, a observação da vida real é o ponto de partida, ou seja, a primeira etapa deste processo. Trabalha-se com os alunos a perspectiva da realidade, definindo o que será estudado. A segunda etapa é o levantamento dos pontos-chave: quando são identificadas as possíveis causas para a existência do problema, visando uma resposta para o mesmo. Uma vez identificados os pontos-chave, serão definidas as formas do estudo e as fontes de informações e a metodologia adequada para este estudo. Na etapa da teorização surge à investigação, momento de esclarecimento das dúvidas em busca das soluções para os problemas. Após os estudos e a coleta dos dados, segue-se para o

Os acadêmicos utilizam sempre que possível, em palestras educativas, uma opção pedagógica que proporcione maior entendimento do conteúdo abordado, não perdendo de vista os princípios pedagógicos da identificação do problema e da identidade cultural do público alvo, como representado nas Figuras 1, 2 e 3. Vasconcelos et al. (2001), afirmam que o trabalho com crianças em idade escolar deve ser realizado por meio de metodologias adequadas ao desenvolvimento físico, mental e emocional das mesmas. Assim, os acadêmicos empregam, como alternativa metodológica, a opção pedagógica do diálogo defendida por Alves (2005), ou a problematizadora, discutida por Berbel (1998). Uma opção pedagógica ideal, dialógica, instiga os alunos a buscarem o conhecimento e desenvolverem soluções para os problemas a eles apresentados, a fim de

criar mais interesse pelo assunto, pois deixam de serem depósitos de informações para se transformarem em agentes que buscam mudar a sua realidade e da comunidade em que vivem.

Valoriza-se neste processo educacional a mudança de comportamento que, embora aconteça de forma gradual, completa-se com a passagem da intenção para ação. Para Petry e Pretto (1997), a convicção de que o profissional se preocupa com o paciente, é uma das causas que o estimula a querer mudar e esforçar-se para conseguir.

Neste processo educativo, as abordagens acontecem de forma individual e coletiva, visando sempre atender as necessidades e as expectativas do grupo populacional que recebe o acadêmico de Odontologia. São desenvolvidas dinâmicas de comunicação, respeitando as faixas etárias, o universo vocabular, o nível educacional e socioeconômico, bem como as experiências anteriores do educando. As atividades planejadas ocorrem de forma lúdica, buscando a integração ativa e o envolvimento dos participantes. As atividades preventivas e educativas quando empregadas de forma atrativa, dinâmica e participativa facilitam o entendimento do assunto, motivam as

crianças e as direcionam para a mudança de comportamentos, em busca de um novo ideal: a incorporação de hábitos saudáveis.

Há que se considerar, no entanto, a difícil tarefa de motivar o educando, motivação esta que segundo Weizflog (2000), é uma energia psicológica interna capaz de colocar o organismo humano em movimento e determinar um dado comportamento. Os acadêmicos da Odontologia são orientados a atuarem nos níveis afetivo, psicomotor e cognitivo. No que diz respeito ao nível cognitivo, o conteúdo científico é elaborado e discutido de forma a possibilitar a compreensão pelo educando. Com relação ao nível afetivo deve-se demonstrar acolhimento e segurança ao abordar os temas de saúde bucal que muitas vezes são estereotipados e relacionados à dor e ao sofrimento, inclusive por familiares que possuem experiência negativa anterior. Quanto ao nível psicomotor, as atividades são desenvolvidas por meio de atividade mecânica de treinamento motor, realizando-se a higiene bucal supervisionada, precedida ou não pela evidenciação da placa bacteriana, de modo a orientar sobre a correta escovação e do uso do fio dental.



Figura 1: Palestra Educativa fora da sala de aula, possibilitando um maior contato do acadêmico com os escolares e facilitando o interesse pelo tema.



Figura 2: Após compreender o processo de instalação da doença cárie e a escovação como medida preventiva, a escolar desenvolve sua habilidade motora realizando escovação em macromodelo.

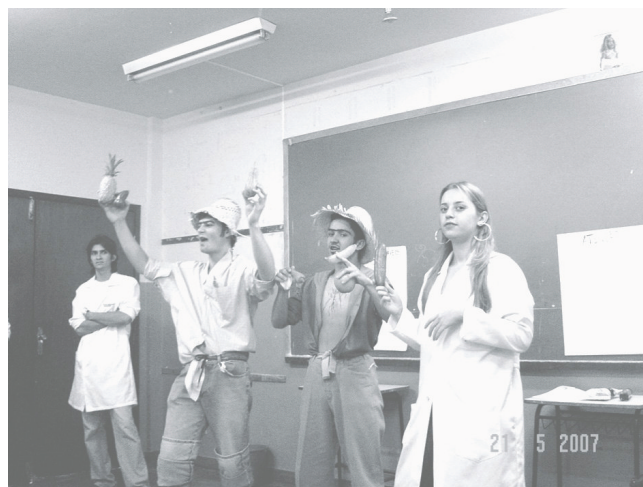


Figura 3: Palestra Educativa utilizando atividades lúdicas para que o público reconheça a importância de uma boa alimentação.

São abordados diferentes temas como higiene do corpo, dieta equilibrada, dentições decídua e permanente, cronologia de erupção, anatomia dental, uso de flúor, placa bacteriana, cárie dental, cuidados com a boca, importância da respiração nasal, uso do fio dental, técnicas de escovação, alimentação e os cuidados com o meio ambiente, entre outros. As formas de comunicação utilizadas são as mesmas que Rodrigues (2004) comprovou serem eficazes: palestras educativas enriquecidas com músicas e vídeos, apresentação de teatro com fantoches, além de trabalhos escritos e verbais ligados à Odontologia Preventiva.

A importância da continuidade e da longevidade do processo educativo foi observada por Rangel et al. (2004), que concluíram que um método educacional com o objetivo de ocasionar mudanças em crianças depende de programas de motivação que são desenvolvidos de maneira contínua e a longo prazo, pois proporcionam um aprendizado mais efetivo. Desta forma, os acadêmicos realizam diversas visitas à escola abordando, a cada dia, um tema diferente, mas interligado aos assuntos explorados anteriormente.

Para a valorização das ações na escola,

é necessária a participação dos pais sem levar em consideração o seu nível social ou seu grau de conhecimento. Eles são convidados para uma reunião, em que são expostos e discutidos os objetivos do projeto, ressaltando o papel fundamental e imprescindível do reforço positivo que eles assumirão em casa ao auxiliar seus filhos a manterem a nova atitude com relação à saúde bucal e geral, transformando seu cotidiano com reais mudanças de comportamento. Esta participação dos pais é importante porque segundo Silveira, Brum e Silva (2002), a família é o principal agente de saúde envolvido na mudança de comportamento, uma vez que os pais são os responsáveis pela execução e supervisão da higiene bucal e são eles que procuram atendimento odontológico, quando necessário.

Experiências adquiridas

A área de Odontologia Preventiva e Social da Universidade Federal de Uberlândia, desde 1980, até a presente data, desenvolve ações extramurais de extensão universitária com atividades curriculares e extracurriculares de educação para a saúde junto à rede de

ensino pública urbana e rural no município de Uberlândia. Assim, vem contribuindo para a melhoria das condições da saúde bucal da população beneficiária das ações, haja vista o declínio da cárie dentária, observado por meio de levantamentos epidemiológicos locais.

A educação para a saúde, com o envolvimento da família, da escola, do serviço de saúde e da comunidade vem sendo sistematizada na UFU desde 1979 quando foi implantado o programa “Saúde Escolar” como sua primeira atividade externa, por meio das disciplinas Odontologia Social e Preventiva, Medicina Preventiva e Comunitária, Pediatria, Psicologia, juntamente com o Serviço Social e a Enfermagem.

As atividades visavam à inclusão social da comunidade nos serviços públicos de atenção à saúde, procurando acompanhar o desenvolvimento, a execução e a avaliação das políticas de saúde, de acordo com a realidade de cada época, de forma a possibilitar ao corpo docente uma visão crítica e reflexiva sobre os problemas apresentados e a melhor maneira de solucioná-los.

A Área de Odontologia Preventiva e Social vem propondo e participando de várias atividades, projetos e programas extracurriculares. Durante os últimos 30 anos de atividades de educação para a saúde, como compromisso social, destaca-se a experiência nos seguintes projetos:

- Criação e participação ativa e efetiva de educação, prevenção e atendimento curativo nas Unidades Didáticas Avançadas (UDAS), nos Bairros Jardim Brasília, Luizote de Freitas, Jaraguá, Custódio Pereira e Santa Mônica (1982);
- Coordenação e participação do 1º encontro Nacional de Saúde Escolar – Negligência e caos – levado a efeito na cidade de Uberlândia, dentro das atividades comemorativas dos 10 anos de Saúde Escolar no município (1989);
- Início do Programa de Extensão na Pastoral da Criança do Bairro Aclimação (2000);

- Início do Programa atenção à saúde bucal de crianças internadas na Enfermaria de pediatria do Hospital de Clínicas da UFU (2002);
- Programa de educação para a saúde para pais e responsáveis pelas crianças atendidas na clínica de OSP-UFU; Programa de promoção à saúde bucal de gestantes e de bebês; Programa Educação Cidadã – Reflexos e Perspectivas na Comarca de Estrela do Sul; Programa UFU cidadã na Vila Marielza e bairro Seringueiras – MG (2000 a 2004);
- Projeto Pacto (Programa de Apoio Científico e Tecnológico) em dois assentamentos rurais de Uberlândia e dois de Araguari, inserido nos eixos Educação, Saúde e Produção sustentável (2002 a 2004);
- PROEXT 2006 - coordenação do Projeto Ações integradas e integradas de saúde para crianças em idade escolar;
- PROEXT 2007 - coordenação do Projeto Ações integradas e integradas de saúde e ambiente para crianças e adultos de comunidades urbanas e rurais dos Municípios de Uberlândia e Araguari – MG;
- PROEXT 2008 - coordenação do Projeto Ações integradas e integradas de saúde e ambiente para crianças e adultos de comunidades urbanas e rurais dos Municípios de Uberlândia e Araguari – MG.

Conclusão

A realização de projetos pedagógicos integrados que promovam atividades educativas e preventivas no ambiente escolar, incentiva os professores e as crianças a aproveitarem toda e qualquer oportunidade de aprender. O conhecimento adquirido neste contexto, impulsionado pela motivação, leva à assimilação de novos conceitos e condutas saudáveis. É na infância que as crianças adquirem os hábitos que vão acompanhá-las por toda a vida. Diante do exposto, conclui-se que:

- a educação para a saúde dirigida a crianças em idade escolar, deve ser considerada como um compromisso social das instituições formadoras de recursos humanos em odontologia não só por meio de “Projetos” ou “Programas” esporádicos, mas como atividade contínua e obrigatória, incluída na grade curricular (disciplinas) dos cursos de graduação ou formação de pessoal profissional e auxiliar da odontologia;
- deve aglutinar vários profissionais de diferentes formações, para permitir a multidisciplinaridade no oferecimento das ações, na busca dos direitos da cidadania, de melhores condições de saúde, dentro de um contexto mais amplo de vida;
- a educação em saúde deve seguir uma diretriz política com a participação democrática e efetiva das crianças em idade escolar (público alvo), seus familiares, a escola (corpo docente e administrativo) ou universidade (professores e acadêmicos), durante todo o processo de planejamento, execução e avaliação das atividades e ações.

Referências

- ALVES, V. S. **Educação em Saúde e Constituição de Sujeitos:** desafios ao Cuidado no Programa Saúde da Família. 2004. 192 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.
- AQUILANTE, A. G.; ALMEIDA, B.S.; MARTINS DE CASTRO, R. F.; XAVIER, C. R. G.; SALES PERES, S.H.C.; BASTOS, J. R. M. The importance of dental education for preschoolchildren. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Carlos, v.32, n.1, p. 39-45, jan./jun. 2003.
- BERBEL, N. A. N. “Problematization” and Problem-Based Learning: different words or different ways? **Interface** — Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.
- BIJELLA, M. F. T. B. Avaliação de um programa odontológico, com base educativa, preventiva e curativa, desenvolvido com pré-escolares durante 12 meses. **CECADE News**, Bauru, v.3, n.2, p. 1-5, maio./ago. 1995.
- BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. **Promoção de Saúde nas Escolas:** Construindo Ambientes Saudáveis. 3.ed. Rio de Janeiro, ano 1, n. 1, ago. 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde:** experiências do Brasil / Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Série Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, Brasil, n. 6,2006, p. 272.
- FLORES, E. M. T. L.; DREHMER, T. M.; Conhecimentos, percepções, comportamentos e representações de saúde e doença bucal dos adolescentes de escolas públicas de dois bairros de Porto Alegre. **Ciência & Saúde Coletiva**. Porto Alegre, v. 8, n. 3, p. 743-752, 2003.
- GITIRANA, V. F. D., LOPES, G., LEMOS, S., REGO, M. A. Avaliação de programa de educação odontológico escolar, em crianças de 4 a 5 anos de idade. **Revista Biociência**, Taubaté, v. 9, n. 4, p. 47-51, out./dez. 2003.
- PETRY, P. C.; PRETTO, S. M. Educação e Motivação em saúde bucal. In: KRIEGER, L. ABOPREV: **Promoção em saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, 1997, p. 363-370.
- RODRIGUES S. J. G. Impacto de um Programa de educação e motivação de higiene oral relacionado a crianças portadoras de necessidades especiais. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, n. 3, v. 3, p. 187-192, set./dez. 2004.
- RANGEL, S. R., NETO, J. J. S. M., MARTINS, M. C. V., ROCHA, E. J. M., CARVALHO, A. C. L.

Avaliação de um programa educativo em prevenção odontológica como estratégia para o controle da placa bacteriana. **Revista Pediatria Ceará**, v. 5, n. 2, p. 54-59, jul./dez. 2004.

SALIBA, N. A.; PEREIRA, A. A.; MOIMAZ, A. S.; GARBIN, C. A. S.; ARCIERI, R. M. Programam de educação em saúde bucal: A experiência da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. **Odontologia Clínico-Científica**, v. 2, n. 3, p. 197-200, set./dez. 2003.

SANTOS, J. R.; NAKATANI, A.Y. K.; SOUZA, A. C. S. E; COSTA, L. DE A.; GOMES, N. C. ; DEL-RIOS, N. H. A. **Implementação do Arco de Maguerez como alternativa metodológica para validação da teoria da Problematização de Paulo Freire**. In: 58ª Reunião Anual da SBPC, 2006, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis, jul. 2006.

SHEIHAM, A.; MOYSÉS, S. J. O papel dos profissionais de saúde bucal na promoção de saúde,. In Buisch, Y. P. **Promoção de saúde bucal na clínica odontológica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000, p. 23-37.

SILVEIRA, R. G., BRUM, S. C., SILVA, D. C. Influencia de fatores sociais, educacionais e econômicos na saúde bucal das crianças. **RMAB**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1/2, jan./dez. 2002.

VASCONCELOS, R.; DA MATTA, M. L.; PORDEUS, I. A.; DE PAIVA, S. M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **PGR-Pós-Graduação da Faculdade Odontologia São José dos Campos**, v.4, n.3, set./dez. 2001.

WEISZFLOG, W. **Michaelis**: Moderno Dicionário Da Língua Portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 2000, p. 2256.

Recebido em 22 de junho de 2009.

Aprovado em 08 de setembro de 2009.