Hábitos e conhecimentos de escolares sobre saúde bucal

Schoolchildren's habits and knowledge about oral health

Valdirene Miranda Esteves ORSI[1]
Alessandro Aparecido PEREIRA[2]
Flávia Martão FLÓRIO[1]
Luciane Zanin de SOUZA[1]
Patrícia BOARETTO[1]
Poliana Poin Souza PINHEIRO[1]
Silvia Milena Cinel AGOSTENELI[1]

RESUMO

Objetivo: Avaliar os hábitos e conhecimentos de escolares que participam de um programa educativo preventivo desenvolvido pela Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais.
Métodos: A amostra foi de 386 escolares de ambos os sexos, regularmente matriculados em quatro escolas públicas de Alfenas, Minas Gerais, onde o programa é desenvolvido. O critério necessário para participar do estudo foi o escolar ter recebido o programa por quatro anos consecutivos. Os dados foram coletados através de um questionário sobre o conhecimento em saúde bucal. Para avaliar se houve diferenças em relação aos conhecimentos adquiridos, foi aplicado o teste qui-quadrado com nível de significância de 5%.
Resultados: Sobre a transmissibilidade da cárie, 39,1% responderam que a cárie é doença, mas não é transmitida. A maioria dos entrevistados, 88,6%, usa sua própria escova para escovar os dentes. Sobre o uso do fio dental 41,97% dos entrevistados responderam que é para "remover restos de alimentos e placa bacteriana entre os dentes". Quando questionados sobre a utilidade do uso do flúor 53,62% responderam que é para "evitar que os dentes tenham cárie".
Conclusão: Após a análise dos resultados pode-se concluir que ainda há necessidade de enfatizar alguns pontos do programa. No entanto, o Programa de Educação em Saúde Bucal tem cumprido o seu objetivo de transmitir conhecimento aos escolares que mostraram bom nível de informação sobre saúde bucal.
Termos de indexação: educação em saúde bucal; estudantes; prevenção & controle.

ABSTRACT

***Objective**: The aim of this study was to assess the habits and knowledge of schoolchildren who take part in a preventive educational program developed by "Universidade Federal de Alfenas", Minas Gerais, Brazil.*
***Methods**: The sample was composed of 386 boys and girls, regularly enrolled in four public schools in Alfenas, Minas Gerais, Brazil, in which the program has been implemented. The criterion for a schoolchild's participation in the study was having attended the program for four consecutive years. Data were collected through a questionnaire about oral health. Chi-square test, with significance level of 5%, was used to assess whether there were differences concerning the knowledge acquired.*
***Results**: As regards caries transmissibility, 39.1% answered that caries is a disease, but that it is not transmitted. Most of the interviewees, 88.6%, use their own toothbrushes to brush their teeth. About the use of dental floss, 41.97% of the interviewees answered that its function is "to remove food remains and bacterial plaque between teeth". When questioned about the usefulness of fluoride use, 53.62% answered that its purpose is "to avoid caries in the teeth".*
***Conclusion**: After the analysis of the results, it can be concluded that some points in the program need further emphasis. However, the Oral Health Education Program has met its objective of transmitting knowledge to schoolchildren, who demonstrated a good level of information about oral health.*
***Indexing terms**: health education dental; students; prevention & control.*

INTRODUÇÃO

O processo educativo, agindo como um transformador de hábitos, pode promover mudanças na vida dos indivíduos e na realidade de uma sociedade[1]. Assim, a educação ganha um papel relevante no alcance desse objetivo de mudança social[2].

A partir do conhecimento de sistemas alternativos de saúde, que privilegiem a prevenção e a promoção de saúde, é possível fazer com que indivíduos cheguem à idade adulta sem experiência de cárie e doença periodontal[3].

Moraes et al.[4] relatam que educação não é apenas uma transmissão de conhecimento, devendo levar principalmente a uma mudança de comportamento e a práticas que levam

[1] Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia. Rua José Rocha Junqueira, 13, Swift, 13045-755, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para / *Correspondence to*: VME ORSI. *E-mail*: <valmeor@bol.com.br>.
[2] Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

à preservação e manutenção da saúde. Todos concordam com o fato de que a educação é a base para solucionar os problemas de saúde, mas a maioria não compreende o processo educacional e não consegue empregá-lo de forma eficiente.

Assim, o processo de educação para saúde tem o papel de conscientizar os indivíduos sobre as causas do aparecimento das doenças, estimulando-os a mudanças que levem às conquistas dos resultados propostos[5].

Moimaz et al.[6] afirmam que a educação em saúde bucal tem papel relevante na prevenção dos problemas bucais, pois leva o indivíduo a ter consciência das doenças que podem acometer a boca e das medidas preventivas para sua prevenção.

Nos últimos anos, devido à pouca informação da população em relação à saúde bucal, tornou-se fundamental o papel da educação, conscientizando o indivíduo para prevenção de problemas bucais. Nesse sentido, a motivação e a educação em saúde são fortes instrumentos para promover a saúde bucal da população, repercutindo na melhoria de sua qualidade de vida, e devem ser trabalhadas o mais precocemente possível junto aos indivíduos. Desta maneira, a idade escolar é um período propício para o trabalho de motivação, porque além das habilidades manuais, a criança já desenvolveu uma noção das relações causa/efeito, contribuindo para o reconhecimento da importância da prevenção[7].

Os profissionais de saúde e a população devem compreender que a saúde da comunidade depende tanto das ações oferecidas pelos serviços de saúde como também do esforço da própria população através de conhecimentos, compreensão, reflexão e adoção de práticas de saúde[8].

Segundo Ramos et al.[9] a transmissão de conhecimentos sobre hábitos de higiene e alimentares é um fator importante na prevenção de doenças bucais, como a cárie e doença periodontal. Neste sentido, é essencial a elaboração de programas que visam à educação em saúde e a promoção de saúde.

Bellini[3] afirma que um programa educativo, para ser considerado eficiente, deve ser avaliado de maneira objetiva, pois somente o entusiasmo de seus programadores e participantes não garante sua eficácia.

O processo de avaliação se processa através do acompanhamento das ações oferecidas, para verificar se os objetivos estão sendo ou não alcançados e se os resultados conseguirão mudar a situação desejada. E acrescenta que a única maneira de se comprovar sua eficácia é avaliando resultados[10].

A necessidade de informação sobre o funcionamento e a eficácia de um programa de saúde é relevante e a avaliação parece ser uma solução viável. Assim, torna-se necessária uma análise da intervenção, através dos resultados obtidos em decorrência dos meios empregados[11].

Para tanto, a avaliação se torna uma atividade importantíssima para o fornecimento de dados a serem utilizados para posterior reestruturação dos programas de saúde propostos. Uma forma de se avaliarem os programas é através da verificação do conhecimento adquirido pelos participantes no decorrer do processo educacional.

O objetivo desse estudo foi avaliar os hábitos e nível de conhecimento sobre saúde bucal de escolares participantes de um programa educativo, desenvolvido pela Universidade Federal de Alfenas.

MÉTODOS

Os procedimentos foram iniciados, após terem sido devidamente autorizados pelos responsáveis legais pelas crianças, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para participação em pesquisa clínica. Um ofício foi enviado às diretoras das escolas participantes para esclarecer os objetivos do estudo e solicitar a autorização das mesmas para o desenvolvimento da pesquisa.

Foram selecionados para pesquisa 386 escolares de 9 a 14 anos de idade, de ambos os sexos, regulamente matriculados nas seguintes escolas: Escola Estadual Napoleão Salles, Escola Estadual Padre José Grimmick, Escola Estadual Dr. Arlindo Silveira Filho e Escola Estadual Levindo Lambert na cidade de Alfenas (MG).

O programa de Educação em saúde bucal desenvolvido pela Universidade Federal de Alfenas teve inicio no ano de 1987. As atividades se concentram em palestras aplicadas pelos alunos do 6º período do curso de Odontologia, orientados e supervisionados por dois professores da disciplina de saúde coletiva. O programa atua em quatro escolas estaduais da cidade de Alfenas (MG), durante todo o ano letivo, abrangendo aproximadamente 2 000 crianças. Todo o material lúdico e educativo utilizado, como histórias, fantoches, *slides*, fita de vídeo, são confeccionados pelos próprios universitários. As palestras têm duração de trinta minutos cada, e o restante do tempo fica para desenvolver atividades com as crianças, juntamente com as professoras. As palestras são divididas em três etapas: 1ª) Importância da saúde bucal, porque é importante ter dentes bons, número de dentições e hábitos indesejáveis; 2ª) O que acontece quando não cuidamos adequadamente dos dentes, o que é placa bacteriana e cárie dentária: como prevenir, técnicas de escovação; 3ª) Fio dental: como usar, porque usar; flúor e hábitos alimentares. Terminada a palestra, é feita escovação supervisionada pelos universitários, no escovódromo ou nos bebedouros da escola, sendo que cada aluno recebe um kit bucal, contendo escova, fio dental e pasta de dente. Finalizada a escovação é feito um teatro para toda escola, onde, mais uma vez, os universitários usam a criatividade para encenar o que foi passado para as crianças.

Para avaliação do conhecimento adquirido, foi aplicado um questionário contendo oito questões de múltipla escolha[6,12-18]. Foram excluídas da amostra crianças cujos pais não autorizaram a participação da mesma no estudo.

Os questionários foram aplicados pela própria pesquisadora, durante o horário regular de aula, e recolhidos posteriormente ao preenchimento. Breves explicações sobre as questões contidas nos questionários foram aplicadas pela própria pesquisadora antes do preenchimento, de forma a sanar possíveis dúvidas dos voluntários.

Os dados foram digitados, processados e analisados utilizando o Softtware EPI info, versão 6.0. Para avaliar se houve diferença entre as escolas, em relação ao conhecimento adquirido, foi aplicado o teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic (protocolo nº 071/2002), de acordo com a resolução 196 de 10/10/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

RESULTADOS

A pesquisa sobre avaliação de hábitos e conhecimentos de escolares em saúde bucal, desenvolvida pela Universidade Federal de Alfenas, envolveu questões de múltipla escolha, cujos resultados estão descritos abaixo.

Em relação aos resultados referentes à pergunta "Por que você acha importante ter dentes saudáveis?", 61,65% responderam que é "para manter a saúde da boca" e 26,42% responderam que é "para manter a saúde geral". Esses resultados mostraram que houve diferença estatisticamente significativa entre as escolas avaliadas (p=0,00012), a escola Estadual Dr. Arlindo da Silveira Filho mostrou a menor porcentagem de acertos. A Tabela 1 corresponde aos resultados obtidos na pergunta sobre o que é cárie dentária.

Os resultados da Tabela 1 mostraram que 25,26% responderam que "não é uma doença"; 39,21% "é doença, mas não é transmitida para outra pessoa", e somente 23,83% responderam que "é doença e é transmitida de uma pessoa para outra". Houve diferença estatisticamente significativa entre as escolas avaliadas, sendo que a Escola Estadual Dr. Arlindo da Silveira Filho mostrou a menor porcentagem de acertos.

Os resultados obtidos em relação à pergunta sobre "o momento de escovar os dentes" foram os seguintes: 50% dos entrevistados responderam que ficam com preguiça de escovar, mas escovam; 38,6% responderam que sentem necessidade de escovar e escovam. Esses resultados mostraram que houve diferença estatisticamente significativa entre as escolas avaliadas (p=0,0086), a Escola Estadual Levindo Lambert mostrou a menor porcentagem de acertos, no que se refere ao conhecimento sobre escovação dentária. A Tabela 2 corresponde aos resultados obtidos na pergunta sobre quantas vezes por dia você escova os seus dentes.

Os resultados obtidos sobre a frequência de escovação foi que houve um equilíbrio entre as respostas sendo que 33,68% responderam escovar três vezes ao dia; 30,68% responderam escovar quatro vezes e 23,58% responderam escovar mais de quatro vezes ao dia. Os resultados mostraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre as escolas avaliadas no que se refere ao número de vezes de escovação. A Tabela 3 corresponde aos resultados referentes à pergunta sobre o que os entrevistados usam para escovar os dentes.

Os resultados obtidos com a pergunta sobre o que usar para escovar os dentes foram os seguintes: 88,6% dos entrevistados responderam que usam sua própria escova e pasta de dente. Estes resultados mostraram que houve diferença estatisticamente significante entre as escolas; a Escola Estadual Napoleão Salles mostrou a menor porcentagem de acertos no que se refere ao que os escolares usam para escovar os dentes.

Em relação aos resultados obtidos sobre a pergunta "por que você usa pasta dental?", 58,29% dos entrevistados responderam para ajudar na limpeza; 26,16% responderam que é para manter os dentes brancos, sendo que os resultados mostraram haver diferença estatisticamente significativa entre as escolas avaliadas (p=0,0003); a Escola Estadual Levindo Lambert mostrou a menor porcentagem de acertos, no que se refere ao uso da pasta de dente. A Tabela 4 corresponde aos resultados obtidos com a pergunta sobre o motivo de usar fio dental.

As respostas obtidas foram as seguintes: 41,97% dos entrevistados responderam que é para "remover restos de alimentos e placa bacteriana entre os dentes"; 33,16% responderam que é "para remover somente restos de alimentos entre os dentes". Os resultados mostraram, na Tabela 4, que houve diferença estatisticamente significativa entra as escolas; a Escola Estadual Dr. Arlindo da Silveira Filho mostrou a menor porcentagem de acertos referentes ao uso do fio dental. A Tabela 5 corresponde à pergunta sobre a utilidade do uso do flúor.

Os resultados obtidos sobre a utilidade do flúor foram mostram que 53,62% responderam que é para "evitar que os dentes tenham cárie" e 33,42% responderam que é para deixar o dente mais branco. Os resultados da Tabela 5 mostraram diferença estatisticamente significativa entre as escolas avaliadas; a Escola Estadual Levindo Lambert mostrou a menor porcentagem de acertos no que se refere ao conhecimento sobre o flúor.

Tabela 1. A cárie dentária.

	Arlindo		Levindo		Napoleão		Padre José		**Total**	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Não é doença	42	37,2	12	16,9	19	19,19	23	22,3	96	25,3
É doença, mas não é transmitida	41	36,3	28	39,4	31	31,31	49	47,6	149	39,2
É doença e é transmitida	16	14,2	18	25,4	37	37,37	21	20,4	92	23,8
Não sei	14	12,4	13	18,3	12	12,12	10	9,7	49	12,6
Total	113	100	71	100	99	100	103	100	386	100

Teste qui-quadrado p=0,0054

Tabela 2. Quantas vezes por dia você escova seus dentes?

	Arlindo		Levindo		Napoleão		Padre José		**Total**	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Uma vez	5	4,42	4	5,63	5	5,05	2	1,94	16	4,14
Duas vezes	8	7,07	7	9,86	7	7,07	8	7,77	30	7,77
Três vezes	48	42,5	17	23,9	37	37,37	28	27,2	130	33,7
Quatro vezes	34	30,1	24	33,8	28	28,28	33	32	119	30,8
Mais de quatro vezes	18	15,9	19	26,8	22	22,22	32	31,1	91	23,6
Total	113	100	71	100	99	100	103	100	386	100

Teste qui-quadrado p=0,0509

Tabela 3. O que você usa para escovar seus dentes?

	Arlindo		Levindo		Napoleão		Padre José		**Total**	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Somente a escova de alguém da família	1	0,88	2	2,81	1	1,01	0	0	4	1,03
A escova de alguém da família e pasta	0	0	3	4,22	5	5,05	2	1,94	10	2,59
Sua própria escova e pasta	103	91,2	61	85,9	84	84,84	94	91,3	342	88,6
Sua própria escova e sem pasta	9	7,96	5	7,04	9	9,09	7	6,8	30	7,77
Não escova	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	113	100	71	100	99	100	103	100	386	100

Teste qui-quadrado p=0,0009

Tabela 4. Para que você usa fio dental?

	Arlindo		Levindo		Napoleão		Padre José		**Total**	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Somente para limpar os dentes do fundo	14	12,4	8	11,3	14	14,14	11	10,68	47	12,2
Somente para limpar os dentes da frente	16	14,2	5	7.04	8	8,08	8	7,77	37	9,58
Somente para remover restos de alimentos entre os dentes	23	20,4	27	38	35	35,35	43	41,74	128	33,2
Para remover restos de alimentos e placa bacteriana entre os dentes	57	50,4	24	33,8	42	42,42	39	37,86	162	42
Não uso fio dental	3	2,65	7	9,86	0	0	2	1,94	12	3,11
Total	113	100	71	100	99	100	103	10026	386	100

Teste qui-quadrado p=0,0009

Tabela 5. Utilidade do flúor.

	Arlindo		Levindo		Napoleão		Padre José		**Total**	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Deixar o dente mais branco	29	25,7	30	42,2	39	39,39	31	30,09	129	33,4
Impedir o sangramento da gengiva	11	9,73	8	11,3	8	8,08	17	16,5	44	11,4
Evitar que o dente tenha cárie	72	63,7	32	45,1	49	49,49	54	52,42	207	53,6
Não é importante para os dentes	1	0,88	1	1,4	3	3,03	1	0,97	6	1,55
Total	113	100	71	100	99	100	103	100	386	100

Teste qui-quadrado p=0,0012

DISCUSSÃO

Referente à pergunta "Por que você acha importante ter dentes saudáveis?", os entrevistados sabem que ter dentes saudáveis é importante no quadro de saúde geral. Isto vai de encontro às afirmações de Paes & Rose[19] e Martins[20], que relataram que um programa de educação em saúde bucal deve abordar também a saúde geral, estando os dois diretamente relacionados.

Em relação ao conceito de cárie dentária, uma porcentagem pequena (14,15%) dos voluntários conseguiu assimilar o conceito de que a cárie é uma doença infecciosa, transmissível, causada por bactérias presentes na boca dos indivíduos e que se fixam na superfície dos dentes. Embora os resultados tenham sido superiores aos encontrados por Pereira et al.[2], 10,7% dos entrevistados responderam que a cárie é uma doença e é transmissível, desta forma, é necessário reafirmar mais os conceitos de cárie dentária no programa desenvolvido pela Universidade Federal de Alfenas.

Na pergunta sobre "o momento de escovar os dentes", a grande maioria relatou escovar os dentes, regularmente, porque julga necessário e também porque estão motivadas pelo programa desenvolvido nas escolas. Esses dados são confirmados por Todescan & Sima[18] e Oliveira et al.[21] que afirmam a importância da motivação para mudanças de hábitos de higiene bucal. Além disso, segundo Couto et al.[22], resultados satisfatórios em relação à higiene bucal somente é conseguido se o indivíduo sentir necessidade de manter a sua própria higiene bucal.

Na pergunta "quantas vezes por dia você escova seus dentes?", a grande maioria respondeu que escova os dentes mais de três vezes ao dia e os entrevistados sabem que a escovação é importante na manutenção da saúde bucal. Segundo Maltz & Carvalho[23], uma frequência maior de escovação é importante porque funciona como uma aplicação tópica de flúor diária, através do uso de dentifrícios fluoretados e também segundo Naressi & Moreira[24], que afirmaram que escovar os dentes três vezes ao dia é importante na prevenção de doenças bucais.

Em relação a "o que você usa para escovar seus dentes?", os entrevistados sabem a importância de se usar sua própria escova e que cárie é contagioso. Eles acabaram de receber estas informações durante palestras em sala de aula, desenvolvidas pelo programa de educação, o que coincide com Pereira et al.[2] e Fraga et al.[15], que observaram não ser comum o uso da mesma escova por outros membros da família quando esses indivíduos participam de programas de educação bucal.

Na questão "por que você usa pasta dental?", a pesquisa mostrou que a maioria dos entrevistados tem consciência de que a pasta de dente também é importante para limpar os dentes. Esses dados vêm de encontro com o conceito de que é importante o uso de dentifrícios na remoção de restos de alimentos, e que a pasta de dente ajuda na prevenção de cárie devido à fluoretação que elas contêm. Segundo Oliveira et al.[21] e Pádua Lima[25], o principal motivo da escovação é remover restos de alimentos entre os dentes e escovar os dentes com pasta fluoretada é uma prática eficiente na prevenção de doenças bucais.

Na pergunta "para que você usa fio dental?", os entrevistados não foram capazes de associar o uso do fio dental com remoção de placa bacteriana nas superfícies interproximais, método este, segundo Pereira et al.[2], Moimaz et al.[6] e Trevisan et al.[26], o mais eficaz na redução dos níveis de placa nestas regiões.

Sobre a utilidade do flúor ainda há uma parcela razoável de voluntários que associa o uso do flúor com a brancura dos dentes, e não o reconhece como fator importante na prevenção e na diminuição da progressão da doença cárie, o que coincide com os estudos de Serra & Cury[27].

CONCLUSÃO

Através dos resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que existe necessidade de padronizar o programa aplicado em todas as escolas, de forma a homogeneizar o conhecimento assimilado pelos voluntários, e que há necessidade, ainda, de reforçar alguns conceitos de saúde. Mas, de forma geral, o programa tem alcançado o objetivo de transmitir conhecimento de saúde aos escolares assistidos pelo programa de educação em saúde bucal.

Colaboradores

VME ORSI foi responsável pela pesquisa. AA PEREIRA participou da aplicação dos questionários nas escolas. FM FLÓRIO e LZ SOUZA participaram da orientação da pesquisa. P BOARETTO, PPS PINHEIRO e SMC AGOSTINELI foram responsáveis pela pesquisa dos artigos e tabulação de dados.

REFERÊNCIAS

1. Costa ICC, Fuscella MAP. Educação e saúde: importância da integração dessas práticas na simplificação do saber. Ação Coletiva. 1999;2(3):45-7.

2. Pereira AA, Sundefeld MLMM, Arcieri RM, Garbin CAS, Moimaz SAS, Saliba NA. Avaliação do programa de educação em saúde bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Rev Paul Odontol. 2005;27(3):28-31.

3. Bellini HT. Ensaios sobre programas de saúde bucal. Biblioteca Científica da ABOPREV. 1991;3(5):17.

4. Moraes N, Bijela VT. Educação odontológica do paciente. Rev Assoc Paul Cir Dent. 1982;36(3):300-7.

5. Petry PC, Pretto SM. Educação e motivação em saúde bucal. In: Kriger L. ABOPREV: promoção de saúde bucal. São Paulo: Artes Médicas; 1997. p. 363-70.

6. Moimaz SAS, Saliba NA, Saliba O, Vieira SMM. Saúde bucal e a professora de 1o grau. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 1992;40(4):295-7.

7. Corona SAM, Dinelli W. Educação e motivação em odontologia: avaliação da efetividade de um método educativo aplicado em escolares do primeiro grau, da rede particular da cidade de Araraquara. Rev Odontol UNESP. 1997;26(2):337-52.

8. Kawamoto EE, Santos MCH, Mattos IM. Enfermagem comunitária. São Paulo: EPU; 1995.

9. Ramos AR, Ribeiro LP, Tura LFR, Souza IP, Magnanini M, Guittmann R. Percepção e práticas de saúde bucal de escolares de primeiro grau no município do Rio de Janeiro. Ação Coletiva. 1999;2(4):37-9.

10. Gil CRR. Avaliação em saúde. Rev Olho Mágico. 1999;5(19):27-8.

11. Contadriopoulos AP, Champagne F, Denis JL. A Avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz ZMA (Org.). Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1997. p. 29-47.

12. Dinbarre DT, Wanber DS. A influência da motivação e supervisão profissional na redução de placa bacteriana em escolares. Rev Odontol Univ São Paulo. 1996;10(3):169-73.

13. Dinelli W, Corono SAM, Sasso YPN. Campanhas de prevenção e motivação em odontologia: novos caminhos. Odonto 2000. 1998;2(1):8-13.

14. Esteves GV, Navarro RC, Oliveira Junior WT, Youssef MN. Estudo clínico do comportamento de escolares mediante escovação supervisionada, controle da dieta e motivação para prevenção cárie e doença periodontal. RPG Rev Pós-Grad. 1998;5(3):211-8.

15. Fraga RCMS. Promoção e manutenção de saúde bucal: comparação de comportamento quanto a hábitos de higiene bucal, entre escolares da rede pública assistidos e não assistidos pelos projetos extra-muros da USC – Bauru. Ação Coletiva. 1999;(2)2:39-43.

16. Silva SRG, Guedes Pinto AC, Reginato SM. A percepção da criança com relação a odontopediatria: um acréscimo da psicologia a odontologia. Rev Odontopediat. 1992;1(3):127-55.

17. Silva RC. Saúde bucal em escolares do Acre. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 1993;41(2):110-2.

18. Todescan JH, Sima FT. Campanhas de prevenção e orientação para com a higiene bucal – prevenção: usos e costumes, higiene bucal I. Parte I. Rev Assoc Paul Cir Dent. 1991;45(4):537-9.

19. Paes AMC, Rose MCP. Avaliação dos normalistas da escola normal de Ceilândia em educação em saúde bucal. Rev Saúde. 1997;8(3):32-43.

20. Martins EM. Educação em saúde bucal: os desafios de uma prática. Cad Odontol. 1998;1(2):30-40.

21. Oliveira GCR, Gauch AL, Machado MAAM, Abdo RCC. Higiene bucal orientada: avaliação da influência da escovação, na condição gengival de crianças fissuradas de lábio e/ou palato. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 1992;40(6):388-92.

22. Couto JL, Couto RS, Duarte CA. Prevenção e motivação na clínica odontológica. In: Lascala NT. Prevenção na clínica odontológica: promoção de saúde bucal. São Paulo: Artes Médicas; 1997. p. 59- 80.

23. Maltz M, Carvalho J. Tratamento da doença cárie. In: Kriger L (Org.) Promoção de saúde bucal. São Paulo: Artes Médicas; 1997. p. 93-112.

24. Naressi WG, Moreira EJG. Odontologia preventiva: agentes mecânicos de higiene bucal. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 1982;30(2):154-6.

25. Pádua Lima AC. Limpeza seletiva dos dentes. Seminário de prevenção da cárie e doenças da gengiva. Jundiaí: ABOPREV; 1982.

26. Trevisan EAS, Toledo BEC, Raveli DB, Cordeiro RCL, Mendes AJD. Estudo clínico do comportamento de técnicas de escovação e uso do fio dental: controle da placa dental em jovens de 9 a 11 anos. Rev Assoc Paul Cir Dent. 1986;40(3):234-40.

27. Serra MC, Cury JA. Cinética do flúor na saliva após o uso de dentifrícios e bochecho fluoretados. Rev Assoc Paul Cir Dent. 1992;46(5):875-8.

Recebimento em: 20/7/2008
Versão final reapresentada em: 14/9/2008
Aprovado em: 8/10/2008