



Extensio
UFSC

Revista Eletrônica
de Extensão

PROJETO OÁSIS INFANTIL: EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E MEDIDAS PREVENTIVAS COM PRÉ-ESCOLARES

Sabrina Ellen Costa Kato

Centro Universitário do Estado do Pará
katosabrina25@gmail.com

Williany Alvares da Silva Barros

Centro Universitário do Estado do Pará
willianyasbarros@gmail.com

Rebeca Antunes de Medeiros

Centro Universitário do Estado do Pará
rebecaantunesmedeiros@gmail.com

Nicole Pantoja Santos

Centro Universitário do Estado do Pará
npos3@hotmail.com

Aluisio Ferreira Celestino Junior

Centro Universitário do Estado do Pará
celestinojr@yahoo.com.br

Resumo

No contexto das doenças da cavidade oral, a construção de hábitos de higiene bucal, desde a pré-escola, torna-se fundamental para a educação em saúde bucal, visto que é nessa faixa etária que as crianças começam a adquirir relativa autonomia, sendo de suma importância a abordagem sobre o tema com pais ou responsáveis e professores. Desse modo, oficinas educativas foram realizadas em uma escola periférica de Belém, que conta com alunos de três a seis anos. Nessa instituição, foram realizadas atividades de orientação dos responsáveis e discentes, escovação supervisionada nas crianças e atividades de socialização e interação sobre os cuidados da cavidade bucal por meio de tecnologias educativas lúdicas.

Palavras-chave: Pré-escolares. Prevenção. Odontologia. Higiene Bucal. Cárie Dental.

OASIS INFANTIL PROJECT: ORAL HEALTH EDUCATION AND PREVENTIVE MEASURES WITH PRESCHOOLERS

Abstract

On the matter of diseases of the oral cavity, the construction of oral hygiene habits from pre-school becomes essential for the health education of oral health, since it is in this age group that children begin to acquire relative autonomy, being of utmost importance approach with parents and teachers. Thus, educational workshops were held in a peripheral school in Belém, which counts with students from three to six years old, where activities of orientation of responsible and students, supervised brushing in the children and socialization activities and interaction on the care of the cavity oral education through educational technologies.

Keywords: Preschoolers. Prevention. Dentistry. Oral Hygiene. Dental Caries.

PROYECTO OÁSIS INFANTIL: EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y MEDIDAS PREVENTIVAS CON PREESCOLARES

Resumen

Em el contexto de las enfermedades de la cavidad oral, la construcción de hábitos de higiene bucal desde la preescolar se vuelve fundamental para la educación en salud bucal, ya que es en esa franja etaria que los niños empiezan a adquirir relativa autonomía, siendo de suma importancia el enfoque sobre el tema con padres y profesores. De este modo, talleres educativos se realizaron en una escuela periférica de Belém, que cuenta con alumnos de tres a seis años, donde se realizaron actividades de orientación de responsables y discentes, cepillado supervisado em los niños actividades de socialización e interacción sobre los cuidados de la cavidad bucal por medio de tecnologías educativas lúdicas.

Palabras-clave: Niños en Edad Preescolar. Prevención. Odontología. Higiene Bucal. Caries Dental.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Extensio: R. Eletr. de Extensão, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 17, n. 36, p. 105-115 2020.

INTRODUÇÃO

De acordo com a hipótese da placa ecológica, a cárie dentária, a qual tem como principal microorganismo cariogênico os *Streptococos do Grupo Mutans*, é uma das consequências de mudanças no equilíbrio natural na microbiota da placa dentária (homeostase microbiana oral). Dessa forma, por meio de técnicas de biologia molecular, houve avanços na identificação dos diferentes tipos de cáries que vivem na cavidade oral, os produtos que elaboram (e que são fundamentais para a sua implantação), a interação com outras espécies e o desenvolvimento de novos procedimentos que auxiliam sua identificação como um dos agentes mais importantes na cárie dentária. Sua atuação na colonização de tecidos dentários, implantação e interação com outros microrganismos é de suma importância para o entendimento da dinâmica dos biofilmes dentários (JEDA-GARCÉS; OVIEDO-GARCÍA; SALAS, 2013).

Essa doença tem um componente social que influencia os indivíduos de maneira significativa: em lugares onde as condições socioeconômicas são críticas, a cárie dentária tende a ser mais severa, deixando sequelas mais complexas para serem solucionadas. Por essa razão, há necessidade de intervenções intersetoriais que minimizem esse impacto (RONCALLI; CÔRTEZ; PERES, 2012), e o setor da educação é estratégico para esse fim, mas não o único.

Além das desigualdades econômicas e sociais, os desequilíbrios culturais e políticos também são considerados como determinantes do adoecimento em saúde bucal, e a cárie dental reflete parcialmente essa iniquidade, permanecendo como um dos desafios a ser superado. As dificuldades de acesso aos serviços de saúde bucal representam parte dessa desigualdade e contribuem para um cenário bem desfavorável nos espaços periurbanos e nas áreas mais interiorizadas do país (SOARES; CHAVES; CANGUSSU, 2013; BRASIL, 2010).

Em conjunto, contribuem para isso as dificuldades de acesso à água tratada e com flúor, a escassez no atendimento público em saúde, baixa renda familiar, o que influencia na alimentação e higiene inadequadas, bem como deficiências nos cuidados com a saúde oral (FIGUEIREDO et al, 2014). Nesse contexto, grande parte dos problemas de saúde bucal se inicia em idade bem precoce e a maioria deles está relacionada à cárie dentária, que, no Brasil, ainda representa um desafio importante a ser superado (OLIVEIRA, 2014).

Dentro disso, a capacidade dos pais ou responsáveis de cuidar para proteger e amenizar o impacto de um ambiente desfavorável é de fundamental importância, considerando esse período de maior vulnerabilidade nos primeiros anos de vida. Nos grupos de baixa renda, ou durante a ocorrência de enfermidades, esse é um dos papéis psicossociais executados para prevenir que essa fragilidade tenha desfechos negativos como a própria cárie (NUNES; PEROSA, 2017). A maioria

dos responsáveis acredita que a cárie dentária não é uma doença, e desconhecem as formas de transmissão de microorganismos cariogênicos por meio de hábitos corriqueiros no meio familiar, como, por exemplo, o beijo na boca da criança e a utilização dos mesmos talheres durante a refeição. Sendo assim, tais combinações, associadas a uma dieta cariogênica oferecida à criança e aos hábitos inadequados de higiene bucal, podem levar ao desenvolvimento de cárie (GUARIENTI; BARRETO; FIGUEIREDO, 2008).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde deve ser entendido como um conjunto de componentes que proporcionam o bem-estar físico, mental e social, não limitando-se à ausência de doença ou enfermidade. As ações de promoção e proteção à saúde visam à redução de fatores de risco que constituem uma ameaça à saúde das pessoas, podendo provocar doenças. O Relatório da I Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 1986, enfatiza a saúde bucal como parte complementar e inseparável da saúde geral do indivíduo, estando ela diretamente relacionada com as condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso à terra e posse dela, acesso aos serviços de saúde e informação (REIS; PÍTTA; FERREIRA; DE JESUS; DE MORAIS; SOARES, 2007).

Os dados epidemiológicos da cárie dental para a região norte do Brasil, considerando o levantamento epidemiológico nacional realizado em 2010, demonstram o quanto ainda é necessário reformular e investir nas políticas públicas aplicadas em relação à saúde bucal nas macrorregiões e no norte do país, esse que contrapõe ao cenário das demais macrorregiões brasileiras, sendo a única que não apresentou indicativo de diminuição do perfil epidemiológico desta doença (BRASIL, 2010).

Partindo de um cenário de macrorregião e indo para um panorama de microrregião, em específico a cidade de Belém do Pará, encontra-se o bairro denominado Guamá, em que se localiza a Comunidade Santa Isabel da Hungria, que é uma comunidade construída com o intuito educativo, por meio da Creche Santa Isabel da Hungria para crianças do bairro com acesso no período integral, e, além disso, há a Paróquia Santa Isabel da Hungria, que proporciona ensino religioso à comunidade. Nesse bairro, a população, em sua maioria, é de baixa renda e necessita de uma melhora na assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que não possui atenção requerida suficiente para suas mazelas, as quais nem sempre se apresentam como sendo biológicas, mas também psicológicas e sociais, como as que estão relacionadas ao saneamento ambiental, habitação, educação e violência.

O escasso acesso à saúde das comunidades da periferia e a baixa segurança por parte do poder público, de maneira a proporcionar a locomoção dos profissionais às residências dos pacientes, são entraves que fragilizam as ações em saúde e que necessitam de amplo envolvimento

na comunidade. Esses são alguns dos desafios que obrigam o Estado a planejar e promover soluções que alcancem toda a população, notadamente aquelas com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) mais baixo (OLIVEIRA, 2018).

A Política Nacional de Saúde Bucal, popularmente conhecida como Brasil Sorridente, tem adotado como solução uma das frentes de redução das desigualdades em saúde bucal, que é o incentivo de ampliar a implantação de água de abastecimento fluoretada. Em 2009, o Ministério da Saúde assumiu a fluoretação das águas de abastecimento público como elemento essencial da estratégia de promoção da saúde, eixo norteador da Política Nacional de Saúde Bucal. A construção de políticas públicas saudáveis e o desenvolvimento de estratégias direcionadas à equidade em saúde bucal são citados no documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” (SILVA; MACHADO; FERREIRA, 2015).

Os desafios, entretanto, não são unicamente enfrentados pelas esferas do Estado. A sociedade civil, em muitos casos, contribui para a solução de grandes demandas que se constituem como lacunas da assistência pública oficial (HADDAD et al, 2018) e, nesse contexto, as instituições de Ensino Superior têm grande relevância. Em particular, o Núcleo de Inovação e Empreendedorismo Júnior (NIEJ), vinculado ao Centro Universitário do Estado do Pará, tem inserção importante neste campo de prática, desenvolvendo projetos de extensão por meio de ações sociais em comunidades carentes, que visam à promoção de saúde nos níveis de atenção primário e secundário de maneira multidisciplinar.

No bojo deste projeto socioeducativo, foi acrescentada uma nova estratégia, desta vez, como um projeto de extensão universitária direcionado à saúde bucal, em que os autores aplicaram um conjunto diversificado de atividades educativas e preventivas, envolvendo as crianças, os professores e os pais ou responsáveis centrados na promoção e prevenção em saúde bucal.

O enfoque do trabalho foi o de realizar oficinas de educação em saúde bucal, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. Nas oficinas, foram valorizadas tecnologias educativas lúdicas visando à educação acerca da saúde bucal, de maneira a consolidar uma melhor percepção de autocuidado e responsabilidade sobre sua saúde (SALES et al., 2016). Essas atividades estão estreitamente vinculadas à eficácia da comunidade em garantir a implantação de práticas educativas voltadas à saúde (SOUZA et al., 2015).

A escola é um local muito apropriado para o desenvolvimento de programas educativo-preventivos, pois tende a agregar todas as crianças, incluindo aquelas que, por algum motivo, não têm acesso aos cuidados profissionais particulares (MORANO JÚNIOR; MIALHE, 2008). A

comunidade escolar do projeto Oásis Infantil é um desses cenários apropriados para o desenvolvimento de ações dessa natureza.

A coparticipação de professores na veiculação de informações sobre saúde para as crianças torna-se ação estratégica para a consolidação de condutas de proteção assimiladas pela comunidade escolar infantil (SOUZA et al., 2015), uma vez que a figura do professor exerce grande influência sobre o comportamento dos alunos (BUENO, 2020).

Por outro lado, pais e responsáveis têm relevância significativa em garantir que todo aprendizado que ocorre no ambiente escolar seja ratificado na rotina de autocuidado, que predominantemente se dá dentro da própria residência dessas crianças, sob sua supervisão direta.

Este relato, portanto, apresenta a vivência dos autores em uma comunidade com grandes desafios de saúde, alguns deles relacionados à saúde bucal, sendo traçadas estratégias de cuidados para minorá-los e, assim, garantir melhores condições de saúde bucal dentro de um contexto de vulnerabilidade e risco.

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto Oásis Infantil foi desenvolvido nas instalações da escola de educação infantil da Comunidade de Santa Isabel da Hungria, no Guamá, o mais populoso bairro de Belém, com 102.124 habitantes (IBGE, 2000).

Ilustração 01:QRcode da localização da Comunidade Santa Isabel da Hungria, onde foi realizado o projeto.



Fonte: <https://br.qr-code-generator.com/>

A educação infantil é ofertada gratuitamente para 63 crianças da comunidade a partir de critérios de risco social. Alguns deles estão associados a riscos de morte, principalmente aqueles relativos à desnutrição grave, maus-tratos ou insalubridade domiciliar.

Diante dessas necessidades, despontam também as que envolvem a saúde bucal. Por essa razão, os autores desenvolveram ações direcionadas para a promoção da saúde bucal, entre os meses de outubro de 2018 e março de 2019, priorizando atividades educativas lúdicas e estimulando a adoção de estilos de vida saudáveis.

As atividades foram desenvolvidas por três acadêmicas do 3º semestre do curso de Odontologia, a partir de uma etapa exploratória que consistiu em identificar os principais problemas de saúde bucal da comunidade e, em seguida, foram desenvolvidas estratégias de intervenção como descritas a seguir:

1. Oficinas sobre saúde bucal:

Com auxílio de recursos audiovisuais, como macromodelos, macroescovas, cartazes, além de outros recursos construídos nestas oficinas (jogos, meios alternativos de prevenção às doenças cárie e periodontal), foram desenvolvidas dinâmicas que procuravam orientar sobre as principais formas de controle e prevenção dos principais agravos bucais que acometem esse público. Todo material confeccionado nessas oficinas (jogos, cartazes, cartilhas) foi doado pelos autores para compor o acervo de apoio pedagógico para as futuras orientações a serem realizadas pelos monitores/professores da escola.

2. Oficina com os monitores/professores:

Inicialmente, foram realizadas oficinas por meio de materiais lúdicos (macromodelos) e cartazes para familiarização dos conteúdos a serem discutidos em grupo. Em seguida, os monitores, por oficina temática (música, jogos, desenho, pintura), reproduziram esses conteúdos em diferentes linguagens para serem aplicadas às crianças do projeto. Paródias e outras formas musicais, elaboradas e cantadas com a temática educativa preventiva, foram apresentadas para que tivessem condições de reproduzir em classe (CARVALHO; CELESTINO JÚNIOR; SOUZA, 2018). Cada uma das professoras recebeu dos autores um exemplar do livro com 32 paródias relacionadas a problemas de saúde, incluindo duas delas sobre saúde bucal.

3. Escovação supervisionada, instruções de uso de fio dental e raspador de língua e aplicação tópica de flúor:

Após realizada a anamnese, em que foi constatada a necessidade de aplicação de flúor devido à incidência de lesões de cárie em algumas crianças do projeto, todas as crianças presentes foram submetidas à aplicação do flúor 20 minutos após o horário do lanche e cada uma recebeu um *kit* contendo escova e creme dental, que foi mantido armazenado no próprio projeto.

Imediatamente após a escovação supervisionada, com o propósito de diminuir a incidência da doença cárie e manter em controle o agravamento das lesões dessa doença (SALAZAR, 2008), foi realizada aplicação tópica de Fluoreto de Sódio a 1,23% (gel acidulado), com o auxílio da própria escova, naquelas crianças com indicação dessa medida preventiva, as quais foram liberadas para consumo de sua alimentação 30 minutos após a escovação supervisionada.

4. Oficinas educativas com pais e responsáveis:

De maneira complementar, foram realizadas oficinas com pais e responsáveis que, de maneira igual, tiveram orientações através de dinâmicas de grupo, que foram utilizadas macroescovas e macromodelos dentais para ilustrar a forma correta da escovação supervisionada e paródias educativas, escritas pelo professor responsável pela disciplina de Saúde Coletiva, no intuito dos mesmos repassarem aos seus filhos, a fim de reforçar o aprendizado sobre a higiene bucal, além de orientar acerca dos principais problemas que acometem as crianças, como também os problemas específicos que acometem mais frequentemente os próprios adultos. Dentre esses problemas, deu-se ênfase aos riscos associados ao câncer de boca, cárie e doenças periodontais.

RESULTADOS E ANÁLISES

No Brasil, precisamente nas áreas mais interiorizadas e nas áreas periurbanas, há um déficit de acesso às políticas públicas concernentes à assistência em saúde bucal da população (BRASIL, 2010). A população infantil do projeto Oásis Infantil acompanha esse perfil, influenciada em parte pela situação de vulnerabilidade social a que está exposta.

Nesse contexto, foram realizadas oficinas educativas no período de setembro de 2018 a novembro de 2019, na Comunidade Escolar do Projeto Oásis Infantil, no bairro Guamá, região periférica de Belém do Pará, a qual deverá se constituir como uma atividade contínua na disciplina de Saúde Coletiva da instituição de Ensino Superior, com diferentes finalidades, em que na primeira etapa houve uma orientação sobre problemas de saúde bucal, que se iniciam em idade precoce e a maioria deles está relacionada à cárie dentária. Além disso, foram realizadas instruções de higiene oral utilizando materiais lúdicos e audiovisuais, como macroescovas, macromodelos, cartilhas educativas e música interativa, no intuito de facilitar a compreensão de pais e alunos. Desse modo, foi perceptível o entendimento e envolvimento nas atividades propostas.

Por conseguinte, na segunda oficina foi realizada escovação supervisionada e instruções de uso do fio dental. Nela, verificou-se a desenvoltura da autonomia de algumas crianças durante

as práticas de higiene no “escovódromo”, e foi entregue os mesmos *kits* de higiene bucal, contendo escovas e creme dental, de forma a incentivá-los quanto ao uso regular desses itens.

Foram realizadas atividades educativas com a utilização de jogos, oficina de desenho e pintura e, de maneira transversal, favorecendo a motivação e o esclarecimento sobre autocuidado oral, reforçando a forma correta de realizar os procedimentos de higiene bucal previamente orientados.

Em relação às intercorrências, verificou-se, durante o atendimento individual no “escovódromo”, que a atividade não foi tão proveitosa para alguns alunos, pois, durante a sua realização, ocorreu falta de água na escola, episódio relativamente comum no bairro, e, para isso, foram utilizados baldes e copos com água como solução para o problema, conseguindo, dessa forma, minimizar a intercorrência.

Após 20 dias, foi realizada uma visita de caráter avaliativo com a equipe de professores e a gestora. Paralelamente, foram realizadas atividades de dinâmica de grupo para as crianças. A essa altura dos trabalhos, a maioria das crianças já tinha domínio da letra da paródia e avançado na assimilação das informações dadas nas oficinas anteriores.

A limitação de estratégias de educação em saúde diz respeito à necessidade de reforçar, periodicamente, as habilidades relacionadas ao autocuidado que é preciso para preservar sua saúde bucal. O fato de se ter realizado oficinas para pais, monitores e professores minimiza o efeito que o tempo proporciona, pois, estes atores poderão periodicamente lembrar esse público das medidas propostas para se garantir a saúde bucal.

As imagens a seguir mostram algumas das atividades realizadas no projeto.

Ilustração 02. Atividades lúdicas orientadas pelas acadêmicas de Odontologia do 3º semestre envolvidas no projeto (A) e escovação dental supervisionada (B).



Fonte: Elaboração própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A odontologia se depara com diversos desafios quando aplicada aos períodos da vida do indivíduo, uma dessas adversidades é comumente relatada em trabalhos que abordam, justamente, a importância da educação a respeito da higiene oral em pré-escolares, etapa em que as crianças são mais vulneráveis à doenças, como a cárie dentária, por exemplo. Porém, em oposição a essa realidade, esses indivíduos absorvem com facilidade os ensinamentos que podem se tornar hábitos durante toda a vida adulta.

Em acordo com essa realidade, as oficinas realizadas na Comunidade Santa Isabel da Hungria, a respeito da intervenção educativa, socialização e orientação são de grande importância na prevenção dos problemas de saúde bucal e na promoção de saúde em crianças pré-escolares. Tais estratégias educativas são, seguramente, eficazes no curto prazo.

Entretanto, para que esse conhecimento seja periodicamente reforçado, o envolvimento de pais e responsáveis parece ser uma estratégia adequada, concomitante à educação continuada por parte de universitários com ações educativas de higiene oral. Tanto para as crianças, como para monitores, professoras, pais e responsáveis, as estratégias de oficinas com formato lúdico permitem um maior envolvimento, participação e corresponsabilidade em relação ao cuidado de si e das crianças, como é o caso dessa comunidade, que se encontra em situações de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL - SB BRASIL. **Condições de saúde bucal da população brasileira 2010** – resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BUENO, I. C. Letramento Crítico em Língua Portuguesa: **o quidizem as práticas de leitura nas salas de aula do ensino médio de uma escola estadual do município de Cariacica**. 2020. Dissertação (Mestrado em Estudos Linguísticos) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2020. Disponível em: <http://www.linguistica.ufes.br/pt-br/pos-graduacao/PPGEL/detalhes-da-tese?id=14029> Acesso 01 de Agosto de 2020.

CARVALHO, E.S.; CELESTINO JÚNIOR, A.F.; SOUSA, M.S. **Paródias como estratégia de educação em saúde**. Editora Alves: Belém, 2018.

DOS SANTOS DIAS, D. M.; GAMA RAIOL, R. W.; DO NASCIMENTO NONATO, D. Saneamento e direito à cidade: ponderações sobre abastecimento de água e esgotamento sanitário na cidade de Belém/PA. **Direito da Cidade**, v. 9, n. 4, 2017.

FIGUEIREDO, M. C. et al. Descrição do padrão alimentar e da saúde bucal de crianças do sul do Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 19, n. 3, 2014.

GONÇALVES, N. V. et al. A hanseníase em um distrito administrativo de Belém, estado do Pará, Brasil: relações entre território, socioeconomia e política pública em saúde, 2007-2013. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 9, n. 2, p. 10-10, 2018.

GUARIENTI, C. A.; BARRETO, V. C.; FIGUEIREDO, M. C. Conhecimento dos pais e responsáveis sobre saúde bucal na primeira infância. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 9, n. 3, p. 321-325, 2009.

HADDAD, J. et al. Implementação de ações educativas para prevenção de doenças bucais em município de baixo IDH. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 6, n. 2, p. 395-416, 2018.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2000 – **Características Gerais da População. Resultados da Amostra**. IBGE, 2003.

MIALHE, F. L.; GONÇALO, C. da S.; JUNIOR, M. M. Jogos em odontologia: avaliação dos trabalhos desenvolvidos por escolares do ensino fundamental. **Revista Uningá**, v. 16, n. 1, 2008.

NUNES, V. H.; PEROSA, G. B. Cárie dentária em crianças de 5 anos: fatores sociodemográficos, locus de controle e atitudes parentais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 191-200, 2017.

OJEDA-GARCÉS, J. C.; OVIEDO-GARCÍA, E.; SALAS, L. A. Streptococcus mutans and dental caries/Streptococcus mutans y caries dental. **CES odontologia**, v. 26, n. 1, p. 44, 2013.

OLIVEIRA, J.C.C. Atividades lúdicas na odontopediatria: uma breve revisão da literatura. **Rev Bras Odontol.** 2014; 7(1):103-7.

OLIVEIRA, R. G. de. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2291-2302, 2018.

QR CODE GENERATION. Disponível em: <https://br.qr-code-generator.com/>. Data de acesso: 18 de Setembro de 2018

REIS, D. M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 269-276, 2010.

RONCALLI, A.G.; CÔRTEZ, M.I.S.; PERES, K. G. Perfis epidemiológicos de saúde bucal no Brasil e os modelos de vigilância. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 2012, 28 Sup:5868.

SALAZAR, M. Efetividade da aplicação semestral de verniz fluoretado no controle da cárie dentária em pré-escolares: resultados após 12 meses de acompanhamento. 2008.

SALES, A.S.L.; MARTINS, R.; CASSEB, T.F.; CELESTINO JÚNIOR, A.F.; ALEXANDRE, J.A.B. Cuidados de Saúde Bucal na Comunidade Escolar do Núcleo Educacional Fiore. **Rev Guará**, v.4 n.5 p 17-28, 2016.

SILVA, J. V. da; MACHADO, F. C. de A.; FERREIRA, M. A. F. As desigualdades sociais e a saúde bucal nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2539-2548, 2015.

SOARES, F.F.; CHAVES, S.C.L.; CANGUSSU, M.C.T. Desigualdade na utilização de serviços de saúde bucal na atenção básica e fatores associados em dois municípios brasileiros. **Rev Panam SaludPublica**.v.34, n.6:401–6, 2013

SOUZA, M. E. M.; CARVALHO, É. S.; FERNANDES, A. B. S. P.; *et al.* A educação em saúde como medida de prevenção e promoção da saúde bucal: Health education as a measure of prevention and promotion of oral health. **Full Dentistry in Science**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 22, p. 239-248, 2015.

Recebido em: 17/07/2019

Aceito em: 11/08/2020