
**A escola como espaço para a promoção
de saúde bucal
Promoting oral health on the
scholar environment**

RITA DE CÁSSIA ALENCAR DUARTE MICHEL VELLOZO¹
DAGMAR DE PAULA QUELUZ²
FÁBIO LUIZ MIALHE²
TELMO OLIVEIRA BITTAR³

RESUMO: A Odontologia atualmente baseia-se na prevenção e na educação em saúde bucal para manutenção da integridade dos dentes na arcada dentária. A Escola tem sido considerada um local de atuação adequado para o desenvolvimento de programas de saúde infantil, por reunir crianças em faixas etárias propícias à adoção destas medidas educativas e preventivas, e pela facilidade de acesso constante dos interlocutores a este tipo de grupo. Apesar disso, poucos programas têm trabalhado de forma multidisciplinar, envolvendo a participação dos profissionais das escolas como agentes multiplicadores de conhecimento em Saúde Bucal. O presente artigo discute estes aspectos, por meio de uma revisão da literatura sobre o assunto. Acredita-se na necessidade de um enfoque maior nas informações sobre doenças bucais, prevenção e manutenção da saúde bucal para os profissionais escolares, para que estes se tornem agentes multiplicadores de saúde local.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

ABSTRACT: Nowadays, the majority of oral health policies are based on health promotion and education to assure the maintenance of teeth in

¹Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-UNICAMP

²Professores do Departamento de Odontologia em Saúde Coletiva da FOP - UNICAMP

³Mestrando em Saúde Coletiva da FOP – UNICAMP – Av. Limeira 901, C.P. 52, Piracicaba-SP, e-mail: telmobittar@hotmail.com

dental arch. School has been reported as a fair place to conduct health programs, due to the presence of a huge group of children in a development stage assuring an easy learning. Even though few programs have adopted this multimodal work's theory transforming local teachers in agents to multiply the oral health knowledge. The school should play its role on health education helping children to acquire good habits and healthy behavior for a better quality of oral health. Therefore, it is necessary to qualify the local teachers in health agents capable to reproduce and keep oral health policy inside the school environment.

Key-words: Oral Health. Health Education. Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A escola compõe o escopo das principais instituições sociais da humanidade juntamente com a família, a igreja e o Estado. Seu papel como instituição de transformação social têm sido revisto como instituição promotora de saúde e cidadania, baseando-se em ações centradas no cultivo da paz, da ética, no respeito à natureza, à sexualidade, nos bons hábitos, nas atividades físicas que promovam o esporte; auxiliando não apenas os alunos, bem como seus familiares e a população em seu entorno.

Este conceito coloca esta instituição social numa posição estratégica para ser o ponto de partida para a criação de uma geração mais saudável, menos violenta, com maior consciência social, portadora de valores éticos e morais, cujos membros contribuirão para o crescimento e desenvolvimento deste país com ações que promovam o trabalho, os esportes e a intelectualidade.

É dentro deste ambiente de diversidades, respeitando o status social, cultural e econômico dos membros escolares, seus familiares e população residente em seu entorno, adotando a escola como uma instituição social responsável pela formação de recursos humanos do ponto de vista ético, moral e religioso, que este artigo propõe discutir a promoção da saúde bucal do escolar, abordando seus princípios pedagógicos, sociais e a legislação vigente no país sobre o tema e da escola promotora de saúde.

OBJETIVOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS

Conceição (1994) conceitua a saúde do escolar como “um conjunto de atividades desenvolvidas por uma equipe multiprofissional,

incluindo o professor, que visam promover e recuperar a saúde do indivíduo em idade escolar, estando dentro ou fora da escola, o mais cedo possível, através de ações educativas e assistenciais que levam em conta suas origens e realidade de vida, interagindo com recursos institucionais disponíveis na comunidade, assim como na família, buscando influir de maneira decisiva no ambiente físico e emocional da escola, no processo ensino-saúde e na assistência integral à saúde pessoal da criança”.

A saúde bucal do escolar é parte da saúde pública, porque trata da qualidade de vida desta população. E para ser efetiva, deve estar voltada para três fatores imprescindíveis: a vontade política, a infraestrutura social e a educação em saúde (BRASIL, 1999). A forma mais eficiente de desenvolver programas de educação em saúde nas escolas é por meio do trabalho conjunto dos professores com os profissionais de saúde (ABEGG, 1999).

Segundo Conceição (1994), os objetivos do ensino em saúde na escola devem centrar-se no indivíduo e na sua formação, e é para esses aspectos que se dirigem o interesse e a vocação do educador. Com esta mentalidade voltada para prevenção, pretende-se que todo o ensino esteja focalizado na saúde e não na doença. Assim, o objetivo final do ensino de saúde é que os alunos adquiram valores que gerem comportamentos que promovam a saúde, evitem a doença e lutem contra ela. Desta forma, através desse processo pedagógico de ensino-aprendizagem, deve haver para todos a adoção de atividades e comportamentos no sentido da promoção, proteção e recuperação da saúde, individual, coletiva e ambiental.

O professor deve estar consciente de que a saúde dos escolares, é a resultante da interação da sua herança genética, do ambiente de vida de sua família e dos recursos da comunidade relacionados à assistência e à educação, e não apenas pelo ensino formal em saúde nas escolas. O ensino em saúde fornece aos escolares elementos que os possibilitem valorizar saúde, analisar criticamente os fatos de sua vida, tomar decisões e lutar pela melhoria de suas condições de vida e de saúde. O ensino em saúde deve ocorrer no mesmo lugar onde se processa a vida diária de cada um. O conhecimento deve ser necessário e suficiente para a compreensão dos porquês em relação à promoção, proteção e recuperação da saúde (CONCEIÇÃO, 1994).

O ensino em saúde objetiva a formação de hábitos e atitudes, e dessa forma é uma atividade pedagógica do dia-a-dia, de todos os momentos e oportunidades escolares e extra-escolares, e do ensino na

ocorrência dos fatos, não sendo apenas de teorias. Sabe-se que o comportamento quanto à saúde é, em grande parte, o resultado da atitude do grupo social, familiar, escolar (SÃO PAULO, 1980b).

A LEGISLAÇÃO DE ENSINO EM SAÚDE NAS ESCOLAS

Obrigatoriedade - Lei 5.692

Pela primeira vez, em 11 de agosto de 1971, a legislação brasileira de ensino de 1º e 2º grau destacou “A Educação da Saúde nas Escolas”. A importância que a Lei 5.692 dá ao Programa de Saúde, incorporando-se com as modernas tendências da educação, encontra-se no seu 7º artigo: “Será obrigatória a inclusão da Educação Moral e Cívica, Educação Física, Educação Artística e programas de saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de primeiro e segundo graus” (SÃO PAULO, 1980a).

Programas de Saúde nas escolas - Parecer 2264/74

Esse parecer resultou do estudo desenvolvido por um grupo constituído pelo Conselho Federal de Educação, Secretaria de Saúde Pública, Unidade de Planejamento e Avaliação de Programas Especiais do Ministério da Saúde, Universidade de São Paulo, Universidade de Minas Gerais, Universidade Federal do Rio de Janeiro e Ministério da Educação e Cultura, que teve como objetivo específico fornecer diretrizes ao Conselho Federal de Educação, para elaboração e desenvolvimento dos Programas de Saúde, e esclarecer junto a Lei 5.692, que determinou programa de saúde como educação em saúde que deve abranger quatro áreas: condições da escola; ensino da saúde; serviços de saúde; e participação dos pais e da comunidade nas ações de saúde na escola (SÃO PAULO, 1980b).

O Programa de Saúde obrigatório, como prescreve e conceitua a lei, deve ser voltado para ações práticas e contínuas, através de atividades. Deve ser instituído e reforçado pela contribuição das diferentes áreas e disciplinas (SÃO PAULO, 1980b).

Quando a escola deseja comprometer-se com a educação para a saúde de seus alunos, além de funcionar como um espaço que oferece fortes referências para a prática e desenvolvimento de estilos de vida saudáveis, também inclui a abordagem da temática da saúde nos diferentes componentes curriculares (BRASIL, 1998).

Para Focesi (1990a), a saúde escolar, apesar das leis, normas e pareceres que a apoiam, até hoje não conseguiu ser implantada com a eficácia exigida e nem é considerada pelo professor, diretor, supervisor e todo o pessoal que trabalha junto ao escolar como responsabilidade deles. Esse autor supõe que o problema básico tem sido a falta de uma política bem definida que direcione os programas de saúde e, ao mesmo tempo, promova sua implantação através das bases legais já existentes.

Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) e Temas Transversais

Os documentos que servem de suporte às ações de educação em saúde nas escolas de ensino fundamental são: o Plano Nacional de Educação (PNE) - Lei nº 10172/2001; e os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) - MEC 1997. Estes documentos “oferecem apoio à educação em saúde nas escolas ao determinar a realização de programas especiais de saúde, incentivar o comprometimento do pessoal das áreas de educação e da saúde com a educação em saúde nas escolas” (HILGERT, 2001).

O PNE - Lei nº 10.172/2001, estabelece as responsabilidades sociais da escola que extrapolam o simples ensinar. Esta responsabilidade cresce, principalmente quando se considera a população escolar carente. O PNE refere-se também à interdisciplinaridade, como novas perspectivas no desenvolvimento de novas habilidades, como aquelas relacionadas ao autocuidado com a saúde bucal (HILGERT, 2001).

Ao focalizar a interdisciplinaridade, a lei dá suporte a projetos que envolvam não só profissionais da educação escolar, mas também os de outras áreas e em especial os da saúde, para que estes possam sentir-se estimulados e comprometidos na sua atuação com a ação educativa em saúde bucal. Assim, a lei que aprova o PNE, constitui - se em importante apoio à realização da educação em saúde bucal nas escolas (HILGERT, 2001).

Nos anos de 1995 e 1996, educadores, autoridades de ensino e órgãos especializados elaboraram os PCNs, que estabelecem as diretrizes educacionais para o ensino fundamental, constituindo-se num referencial nacional para a educação de crianças e jovens na construção da cidadania. Eles são uma referência para o ensino fundamental; poderão ser utilizados na elaboração das propostas curriculares dos estados e municípios, e também ser utilizados como base para elaboração do projeto educativo de cada instituição escolar; e auxiliam na programação das atividades de ensino e aprendizagem na sala de aula. Os PCNs

apresentam idéias abertas e flexíveis, que permitem às equipes pedagógicas adaptações de acordo com as peculiaridades de cada local (BRASIL, 2000; SÃO PAULO, 1980a).

Os PCNs no ponto de vista didático pedagógico, e tendo-se em vista a faixa etária dos alunos das séries iniciais do ensino fundamental, a aprendizagem por meio de exercícios práticos é condição primordial. Buscam identificar valores, hábitos e atitudes a serem desenvolvidos nas escolas como elementos fundadores da educação para saúde - o valor vida, vida saudável, o processo educativo para a saúde no ambiente escolar. A formação de valores e o desenvolvimento de hábitos e atitudes são dimensões importantes, assim como o fator educativo na legitimação de valores, principalmente na faixa etária das quatro primeiras séries do ensino (BRASIL, 1999).

Analisando os textos dos PCNs, conclui-se que, a instituição escolar se reconhece como espaço privilegiado para a educação para a saúde e concebe este processo como seu modo mais autêntico de realizar a promoção da saúde. O papel fundamental da educação no desenvolvimento das pessoas e das sociedades amplia-se ainda mais no novo milênio, onde há a necessidade de se construir uma escola voltada para a formação de cidadãos. Hoje, as novas exigências e a competição para os jovens ingressarem no mundo do trabalho, impõem uma revisão dos currículos do trabalho realizado pelos professores e especialistas em educação do nosso país (BRASIL, 1999).

Em 1997, a Secretaria de Educação Fundamental (SEF) normatizou os PCNs e apresentou um volume intitulado “Temas Transversais”, com uma série de outros temas (ética, meio ambiente, pluralidade cultural, saúde e orientação sexual), que, por tratarem de questões sociais, recebem um enfoque diferenciado. Dessa forma, os Temas Transversais devem ser trabalhados de modo integral, em todas as áreas do currículo (BRASIL, 2000; NASCIMENTO, 1998).

A ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE

Um espaço social para promoção de saúde é considerado qualquer local onde exista potencial para melhorar as condições de saúde; como uma escola, uma universidade, um hospital, um local de trabalho, uma indústria, uma comunidade, uma associação profissional (MOYSÉS; WATT, 2000).

Durante a infância e adolescência, a escola assume papel importante devido a sua função social e por sua potencialidade para o

desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo. Portanto, acredita-se que deva também ser responsável pela educação para a saúde (BRASIL, 1997).

A escola é um dos ambientes mais favoráveis para promoção da saúde, já que em quase todas as comunidades é um local onde muitas pessoas estudam e trabalham, passando grande parte do seu tempo nesta instituição, sendo também, um excelente local para alcançar não apenas os milhares de estudantes e os trabalhadores escolares, como suas famílias e a comunidade adstrita. *“Uma escola promotora de saúde é aquela que está constantemente fortalecendo sua capacidade como um local de saúde para as pessoas que nela vivem, estudam e trabalham”*. São escolas que funcionam como ambientes que fortalecem a ação comunitária, estimulam o desenvolvimento de habilidades pessoais, orientam para a promoção e restabelecimento da saúde e apóiam a construção de políticas públicas saudáveis (WHO, 1999).

Abegg (1999) ressaltou que deveria haver integração dos currículos de escolas dos níveis fundamental, médio e superior no que diz respeito à educação em saúde, sobretudo nos cursos de formação de docentes, onde deveriam ter conteúdos de educação em saúde, de forma a capacitar e preparar futuros professores para desenvolverem práticas adequadas de educação em saúde no cotidiano da escola, nos mais diversos níveis de escolaridade.

Diversos estudos ressaltam a importância do professor de ensino fundamental na veiculação de informação sobre saúde bucal para crianças (ABEGG, 1999; ALMAS et al., 2003; CAMPOS; GARCIA, 2004; DALTO; FERREIRA, 1998; MOIMAZ et al., 1992; SANTOS; RODRIGUES; GARCIA, 2002; SANTOS et al., 2002; SANTOS; RODRIGUES; GARCIA, 2003; SOFOLA; AGBELUSI; JEBODA, 2002; VASCONCELOS; PORDEUS; PAIVA, 2001).

Para Focesi (1990b), a maior responsabilidade do processo de educação em saúde é a do professor, cabendo a este colaborar para o desenvolvimento do pensamento crítico do escolar, e contribuir para que as crianças adotem comportamentos favoráveis à saúde. Importante ressaltar que educar para saúde não necessita de professor especializado e sim de um trabalho pedagógico cujo enfoque principal esteja na saúde e não na doença (BRASIL, 1997). Portanto, para que o professor possa atuar como agente promotor de saúde é necessário que tenha conhecimentos, habilidades e atitudes (TEMPORINI, 1992).

Um dos fatores que confirmam a importância da promoção da saúde no ambiente escolar é o impacto que estes programas fornecem aos alunos, e que são alcançados numa fase da vida, em que são facilmente influenciados, quando os hábitos e habilidades para conservação da saúde estão sendo estruturados (WHO, 1999).

Morais (1999) cita a importância da capacitação do professor para exercer a função de multiplicador de informações sobre saúde em sala de aula, visa levar informação correta e eficiente sobre saúde e higiene bucal às crianças, fazendo com que elas sejam aliadas dos profissionais na promoção de saúde, proporcionando uma maior aceitação da criança frente a procedimentos preventivos como escovação supervisionada, aplicações de flúor, o controle da dieta cariogênica e atendimentos em consultórios.

Ao iniciar a vida escolar, a criança traz consigo a valorização de comportamentos favoráveis à saúde oriundos da família. Durante a infância, época decisiva na construção de condutas, a escola passa a assumir papel destacado devido à sua função social e sua potencialidade para o desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo (BRASIL, 1997; GUEDES-PINTO; CRUZ; PARREIRA, 1971; SANTOS et al., 2002; ZUANON et al., 1995).

Atualmente, para alcançar os princípios fundamentais de duas importantes instituições: “Educação para todos” da Organização Científica e Cultural das Nações Unidas para a Educação (UNESCO) e “Saúde para todos” da OMS, milhares de escolas pelo mundo, através de alunos, pais, membros da comunidade e autoridades escolares trabalham para ajudar suas escolas a se tornarem promotoras de saúde (WHO, 1999).

As escolas não devem só informar, mas criar condições para que os indivíduos se eduquem, se valorizem, sejam capazes de controlar e decidir as circunstâncias de suas vidas, colaborando para o desenvolvimento de habilidades que lhes permitam atuar como cidadãos na luta pela melhoria e transformação da qualidade de suas vidas (FOCESI, 1990a).

Toda escola, mesmo aquela com recursos escassos, pode atuar dentro dos princípios de promoção de saúde, desde que sejam administradas através de políticas de encorajamento à cidadania. Assim, a escola promotora de saúde torna-se uma excelente idéia operacional, que pode funcionar como força de união para melhorar a saúde e a educação em cada país (WHO, 1999).

Além de prevenção, devem ser incluídos na educação escolar das crianças, ensinamentos sobre higiene bucal. A faixa etária de 4 a 7 anos é considerada a época mais oportuna para que a criança desenvolva hábitos alimentares e de higiene corretos, considerando-se que os modelos de comportamento aprendidos nessa idade, são profundamente fixados e resistentes a alterações (GOSUEN, 1997; GUEDES-PINTO; CRUZ; PARREIRA, 1971).

O Ministério da Saúde (MS) compreende que o período escolar é fundamental para se trabalhar a saúde visando sua promoção, desenvolvendo ações voltadas para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. As crianças, os jovens e os adultos que se encontram nas escolas vivem momentos em que os hábitos e as atitudes estão sendo criados, independentes da idade ou da abordagem. Por outro lado, o MS reconhece que, além da escola ter uma função pedagógica que lhe é específica, ela tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade. Transformação que está relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam o investimento do MS em ações voltadas para a comunidade escolar, concretizando as propostas de promoção da saúde no país (BRASIL, 1998).

É nos espaços coletivos que se produz a condição de saúde como valor, e não apenas como ausência de doença. Na escola, é possível propiciar o desenvolvimento das atitudes de solidariedade e cooperação nas pequenas ações do cotidiano e nas interações do convívio escolar. É necessária a adoção de abordagens metodológicas permitindo ao aluno identificar problemas, levantar hipóteses, reunir dados, refletir sobre situações e desenvolver soluções comprometidas com a promoção e proteção da saúde pessoal e coletiva, e principalmente aplicar os conhecimentos adquiridos (BRASIL, 1997).

DISCUSSÃO

Quando a escola deseja comprometer-se com a educação para a saúde de seus alunos, além de funcionar como um espaço que oferece fortes referências para a prática e desenvolvimento de estilos de vida saudável, também inclui a abordagem da temática da saúde nos diferentes componentes curriculares (BRASIL, 1998). Apesar disso, poucos programas têm trabalhado de forma multidisciplinar, envolvendo a participação dos profissionais da saúde e das escolas como agentes

multiplicadores de conhecimento em saúde bucal (GARCIA; CORONA; VALSECKI JUNIOR, 1998). A importância da Saúde Escolar está na colaboração efetiva da formação do homem e do cidadão para uma vida melhor e mais saudável (FOCESI, 1990a).

Os objetivos da educação em saúde só serão atingidos se seguirem uma metodologia de ensino fundamentada numa doutrina entendida e aceita pelo professor, com a supervisão de profissional especializado da saúde. Para isto é necessário: entender e reconhecer que a saúde está relacionada com os aspectos físicos, mental, emocional e social da vida humana em todas as suas fases de evolução; considerar que o ensino da saúde objetiva principalmente criar hábitos e atitudes que visam melhorar as condições da vida diária, no momento em que esses hábitos se adquirem e não somente preparar o escolar para a vida adulta com aquisição de conhecimentos gerais. A conscientização docente dessa atitude dará ao programa de saúde escolar a importância que a lei lhe atribuiu (SÃO PAULO, 1980a), e fará deste, um multiplicador de informações.

Abordando também a citação de Morais (1999), que relata a importância do professor como multiplicador de informações, acredita-se que este também deva ser capacitado adequadamente por equipe especializada em educação em saúde, de forma padronizada, em grupos divididos acorde o nível educacional de cada professor visando função e sua clientela para ações que promovam a saúde infantil, do adolescente e do jovem.

Baseando-se nos pressupostos da Lei 5.692, que determinou que a educação em saúde deve abranger as áreas de condições da escola, ensino da saúde, serviços de saúde, e participação dos pais e da comunidade nas ações de saúde na escola (SÃO PAULO, 1980b), questiona-se aqui o porquê das poucas mudanças no cenário educacional nacional até o presente momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sob o prisma ideológico e jurídico deste artigo, a escola torna-se um local estratégico para intervir em inúmeros problemas de saúde cujos determinantes sociais são passíveis de intervenção: o acompanhamento médico, dentário, psicológico, nutricional, a violência infantil, a educação sexual, educação no trânsito, educação moral, cívica e religiosa e o controle social. Reforça-se aqui portanto, mais uma vez, o critério de

territorialização para trabalhar os problemas sociais de interesse à saúde pública, critério este também adotado pelo Programa Saúde da Família (PSF) e pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), utilizando-se da instituição escolar como local de acolhimento, estabelecimento de vínculo e de atenção às necessidades básicas em saúde, fazendo desta, uma importante parceira para a promoção da saúde em sua comunidade de alunos, seus familiares e da população do seu entorno.

REFERÊNCIAS

- ABEGG, C. Notas sobre a educação em saúde bucal nos consultórios odontológicos, unidades de saúde e nas escolas. **Ação Coletiva**, v.2, n.2, p.25-8, 1999.
- ALMAS, K. et al. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. **Saudi Med J**, v.24, n.10, p.1087-91, 2003.
- BRASIL, Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente, saúde**. Brasília, 1997.
- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. **Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais**. Brasília: MEC/SEF, 1998.
- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. **Síntese dos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: Didática Paulista, 1999.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. 2. ed. Brasília: MEC/SEE, 2000.
- CAMPOS, J.A.D.B.; GARCIA, P.P.N.S. Comparação do conhecimento sobre cárie dental e higiene bucal entre professores de escolas de ensino fundamental. **Cien Odontol Bras**, v.7, n.1 p.58-65, 2004.
- CONCEIÇÃO, J.A.N. **Saúde escolar: a criança, a vida e a escola**. São Paulo: Sarvier, 1994.
- DALTO, V.; FERREIRA, M.L. Os professores como agentes promotores de saúde bucal. **Semina**, v.19, p.47-50, 1998.
- FOCESI, E. Educação em saúde: campos de atuação na área escolar. **Rev Bras Saúde Escolar**, v.1, n.1, p.19-21, 1990a.
- FOCESI, E. Educação em Saúde na escola. O papel do professor. **Rev Bras Saúde Escolar**, v.1, n.2, p.4-8, 1990b.
- GARCIA, P.P.N.S.; CORONA, S.A.M.; VALSECKI JUNIOR, A. Educação e motivação: I - Impacto de um programa preventivo com ênfase na educação de hábitos de higiene oral. **Rev Odontol UNESP**, v.27, n.2, p.393-403, 1998.
- GOSUEN, L.C. A importância do reforço constante na conscientização e motivação em higiene bucal. **Rev Paul Odontol**, v.19, n.5, p.30-2, 1997.
- GUEDES-PINTO, A.C.; CRUZ, R.A.; PARREIRA, M.L.J. Contribuição ao estudo da escovação dental na dentição decídua. **Rev Fac Odontol USP**, v.9, n.2, p.311-8, 1971.
- HILGERT, E.C. **Educação em saúde bucal no ensino fundamental em escolas de Porto Alegre**. Porto Alegre, 2001. 162f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia, Universidade do Rio Grande do Sul.

- MOIMAZ, S.A.S. et al. Saúde Bucal e a Professora do 1º. Grau. **RGO**, v.40, n.4, p.295-7, 1992.
- MORAIS, P. Educação para saúde: treinamento de professores, aulas sobre saúde bucal para crianças da pré-escola à 4ª série do 1º grau. Algumas experiências. **Ação Coletiva**, v.2, n.2, p.44-7, 1999.
- MOYSÉS, S.T.; WATT, R. Promoção de saúde bucal: definições. In: BUISCH, I.P. **Promoção de saúde bucal na clínica odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2000. Cap.1, p.3-22.
- NASCIMENTO, D. **Educar em saúde no cotidiano do professor de Ciências**. Belo Horizonte, 1998. 179f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.
- SANTOS, P.A. et al. Educação e motivação: Impacto de diferentes métodos sobre o aprendizado infantil. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v.5, n.26, p.310-5, 2002.
- SANTOS, P.A.; RODRIGUES, J.A.; GARCIA, P.P.N.S. Avaliação do conhecimento dos professores de ensino fundamental de escolas particulares sobre saúde bucal. **Rev Odontol UNESP**, v.31, n.2, p.205-14, 2002.
- SANTOS, P.A.; RODRIGUES, J.A.; GARCIA, P.P.N.S. Conhecimento sobre prevenção de cárie e doença periodontal e comportamento de higiene bucal de professores de ensino fundamental. **Cien Odontol Bras**, v.6, n.1, p.67-74, 2003.
- SÃO PAULO, Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. **Parecer CFE nº 2264 / 74** (Federal), São Paulo, SE/CENP, 1980a.
- SÃO PAULO, Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. **Parecer 48 / 86** (Federal), São Paulo, SE/CENP p. 180 – 2, 1980b.
- SOFOLA, O.O.; AGBELUSI, G.A.; JEBODA, S.O. Oral health knowledge, attitude and practices of primary school teachers in Lagos State. **Niger J Med**, v.11, n.2, p.73-6, 2002.
- TEMPORINI, E.R. Saúde do escolar: conduta e opinião dos professores do sistema de ensino de São Paulo. **Rev Bras Saúde Esc**, v.2, n.3/4, p.126-36, 1992.
- VASCONCELOS, R.M.M.L.; PORDEUS, I.A.; PAIVA, S.M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **PGR: Pós-Grad Rev Fac Odontol**, v.4, n.3, p.43-8, 2001.
- WHO, World Health Organization. **Improving health through schools: national and international strategies**, 1999.
- ZUANON, A.C.C. et al. Análise do aprendizado de escolares após uma sessão de motivação. **Rev Odontopediatr**, v.4, n.4, p.191-8, 1995.

Enviado em: novembro de 2007.
Revisado e Aceito: fevereiro de 2008.