

Associação de métodos educativos sobre saúde bucal em escolares
Oral health educative-preventive methods association among
schoolchildren

VANESSA RANNUCOLLI DA SILVA

Cirurgiã-Dentista formada no Centro Universitário de Araraquara - UNIARA

PATRICIA ALEIXO DOS SANTOS DOMINGOS

Professora Responsável pela disciplina de Odontologia em Saúde Coletiva do Curso de
Odontologia do Centro Universitário de Araraquara - UNIARA

JULIANA ALVARES DUARTE BONINI CAMPOS

Professora Assistente Doutora do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de
Odontologia de Araraquara – UNESP

Endereço para correspondência:

Patricia Aleixo dos Santos Domingos

Avenida Doutor Rocha Lima, 572 – Jardim Adalgisa

CEP: 14806-146 – Araraquara/SP – Brasil

Email: patyaleixo01@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar o aprendizado infantil sobre saúde bucal, a partir de programa educativo-preventivo aplicado a escolares de uma escola da rede pública do município de Araraquara-SP. **Métodos:** A amostra foi composta por 61 escolares, de ambos os sexos, matriculados na terceira série do ensino fundamental. Realizou-se palestras sobre higiene bucal, “amigos” (escova dental, creme dental, flúor, alimentação saudável e visita ao dentista) e “inimigos do dente” (alimentos pegajosos, ácidos, dieta cariogênica, falta de higienização dental), placa bacteriana e evolução da cárie dental, seguidas de gincanas e escovação supervisionada. A avaliação da condição de higiene foi realizada pelo índice de placa (IP - O’Leary) antes e depois do programa (intervalo de 30 dias). Realizou-se estatística descritiva e aplicou-se o teste *t student* pareado ($p < 0,05$) e não-pareado ($p < 0,05$) para as comparações. **Resultados:** Na comparação entre os IP segundo sexo, observou-se que, inicialmente, as meninas apresentaram um IP significativamente maior que os meninos, no entanto, esta diferença não foi notada no 2º momento de avaliação. Comparando os dois momentos de avaliação, verificou-se que, para ambos os sexos, houve significante diminuição no IP. **Conclusão:** O programa educativo-preventivo obteve resposta positiva, pois houve melhora nos cuidados com a higiene bucal.

Palavras-chave: escovação, educação, motivação.

ABSTRACT

Purpose: Evaluated infantile learning about oral health in a educative-preventive program to schoolchildren of public elementary school from Araraquara/SP

city. **Methods:** The sample was constituted by 61 schoolchildren, both genders, from third grade of the school. Educative lectures was applied, approaching themes such as oral hygiene, “teeth friends” (toothbrush, fluoride, healthy food and periodic return to dental office), “teeth enemies” (sticky food, acids, cariogenic diet, lack of dental hygiene), dental plaque and dental decay evolution, followed by games and supervised toothbrushing. The evaluation of hygiene condition was done through dental plaque index (IP - O’Leary) before and after program application with an interval of thirty days. Descriptive statistical was used and, paired and not paired *t student* test ($p < 0,05$) was used to comparisons. **Results:** Comparing IP according to genders, it was observed that, in the first moment of evaluation it was noted that girls showed IP significantly higher than boys, however, at the second moment, there was no more difference. In relation to different moments, it was verified that to both genders, there was a significant decrease of dental plaque index from first to last moment. **Conclusion:** It might be concluded that the educative-preventive program had a positive response, due to increase of oral hygiene behavior observed. **Key-words:** toothbrushing, education, motivation.

INTRODUÇÃO

Projetos baseados na educação e motivação do paciente têm sido reconhecidos como a parte mais importante na prevenção de doenças bucais. Tais procedimentos estimulam a mudança de comportamento do indivíduo, tornando-o parte ativa e fundamental no sucesso do tratamento odontológico, ou seja, responsável pela própria saúde.(GARCIA et al., 2004)

Para que se consiga uma mudança dos hábitos, deve-se informar a respeito dos problemas bucais existentes e também sobre a importância desses programas educativo-preventivos.(GARCIA et al., 2000) Segundo Couto, Couto e Duarte (1992) essa conscientização só é alcançada quando se consegue aumentar o nível de conhecimento do indivíduo, através de vários métodos de motivação, tais como a orientação direta, folhetos explicativos, filmes, slides, cartilhas, álbuns seriados, fantoches, músicas, evidenciadores de placa bacteriana e escovação supervisionada.

De acordo com Garcia et al. (2004) no que diz respeito aos programas educativos, o tipo de estratégia utilizada deve ser adequada à faixa etária que irá trabalhar. Estudos como de Lang e Woolfolk (1989) e Silva et al. (2005) mostram que o trabalho educativo com crianças na fase escolar é mais produtivo, pois estas são mais receptivas, aprendem mais rapidamente, facilitando o ensino de hábitos adequados, principalmente aqueles relacionados à saúde bucal. Por isso a importância de se realizar programas voltados para esta população.

Para Aquilante et al. (2003), ao se promover saúde nas escolas, nota-se o incentivo às esperanças e às aptidões das crianças, o que permite aumentar o potencial de criar um mundo melhor, uma vez que, por serem saudáveis, podem aproveitar ao máximo a oportunidade de aprendizado.

Nesse contexto, a escola torna-se o local ideal para o desenvolvimento de programas educativo-preventivos, pois permitem que todas as crianças tenham acesso a eles, incluindo aquelas que, por algum motivo, não tem acesso aos cuidados profissionais particulares. Desta forma, a implantação de projetos em escolas que visem aumentar os conhecimentos sobre saúde bucal em escolares, além de reforçar as orientações sobre alimentação adequada e métodos de higiene para prevenção da doença cárie seria uma grande oportunidade de promover saúde a esta parcela da população. Sabe-se que muitos estudos são aplicados neste sentido, porém, muitos deles não associam técnicas de ensino e prevenção que se complementam, perdendo a eficiência dos resultados na rotina dos participantes. Figueira e Leite (2008), ao avaliar as

percepções, conhecimentos e práticas relacionadas à saúde bucal de alunos da 3ª e 4ª séries do ensino fundamental verificaram que o conteúdo dos programas educativos nas escolas oferecem maior ênfase à higiene bucal como um meio de prevenção da cárie, porém transmitem conhecimento incompleto sobre o papel da dieta nos cuidados com a saúde bucal.

Assim, este trabalho teve por objetivo avaliar a efetividade de métodos educativo-preventivos sobre o nível de higiene bucal, por meio da comparação do índice de placa, de crianças pertencentes a terceira série do ensino fundamental da rede pública do município de Araraquara-SP.

MATERIAL E MÉTODOS

Caracterização da amostra

A realização deste estudo esteve vinculada à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Araraquara – UNIARA sob protocolo nº 483/06 estando, a participação dos escolares, vinculada ao correto preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Pré-Informado pelos pais ou responsáveis dos mesmos.

Realizou-se delineamento amostral não-probabilístico, sendo que a amostra foi composta por 66 escolares, de ambos os sexos (33 do sexo feminino e 33 do masculino), com faixa etária de 8 a 10 anos, regularmente matriculados na terceira série do ensino fundamental de uma escola da rede pública do município de Araraquara – SP.

Material

Foram realizadas palestras com auxílio de ilustrações, cartazes, macromodelos e modelos em isopor e posteriormente elaborou-se pontuação para gincana, na qual as crianças deveriam responder a perguntas sobre temas abordados anteriormente nas palestras.

Após o término da gincana, as crianças, divididas aleatoriamente em grupos de 6 indivíduos, realizaram a escovação supervisionada com utilização de pastilha evidenciadora, sendo as escovas e dentifrícios fornecidas aos participantes para uso durante a pesquisa.

Metodologia - Etapas do programa educativo – preventivo:

Avaliação do índice de placa bacteriana e palestras (Seqüência de realização):

Inicialmente, realizou-se a avaliação dos índices de placa, segundo O'Leary (1972), sendo as crianças avaliadas por um único examinador.

As palestras foram realizadas semanalmente perfazendo 1 mês, sendo que a cada semana, um assunto foi ministrado separadamente, como descrito a seguir:

1ª semana de palestra: o tema foi higiene bucal, sendo abordados os seguintes assuntos: escovação adequada (técnica de Stillman), uso do fio dental e do flúor. Em seguida, realizou-se a gincana com perguntas e respostas sobre o assunto abordado.

2ª semana de palestra: nesta etapa a palestra versou sobre “os amigos do dente”: dieta alimentar e visita ao dentista. A gincana foi realizada posteriormente à palestra.

3ª semana de palestra: o tema neste momento da pesquisa foi “inimigos do dente”, com o desenvolvimento do assunto: alimentos cariogênicos e suas implicações na saúde bucal. Após a palestra, realização da gincana comparativa entre “amigos e inimigos”.

4ª semana de palestra: o tema foi cárie dental com abordagem sobre conceitos de placa bacteriana e evolução da cárie dental. A gincana foi novamente realizada.

Em relação à gincana, os alunos foram divididos em 2 grupos, meninos X meninas, onde apenas 1 representante escolhido por cada grupo poderia responder às perguntas feitas com a ajuda dos demais participantes do grupo a que pertence. Para cada pergunta respondida corretamente no menor tempo, o grupo obtinha um ponto.

Por fim, realizou-se, novamente, a evidenciação da placa bacteriana para observar o índice de placa ao final do programa da mesma maneira citada anteriormente.

Vale ressaltar que os princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki (2000) foram respeitados durante o desenvolvimento desta pesquisa, atendendo às legislações do país.

Análise Estatística

Após a coleta dos dados, realizou-se uma análise descritiva dos resultados observados.

Para análise da distribuição dos dados, testou-se sua normalidade, que após confirmada, aplicou-se o teste *t student* pareado para comparação das médias dos IP antes e após o programa e o teste *t student* não-pareado para comparação do IP entre os sexos. O nível de significância adotado para os testes foi de 5%.

RESULTADOS

Após a aplicação do programa o número de participantes não correspondeu ao da amostra inicial. Houve a desistência de 5 escolares no decorrer da pesquisa. Para as análises, foram considerados somente aqueles escolares que permaneceram durante todo o período do estudo (61 escolares, sendo 31 do sexo feminino e 30 do masculino). A idade média dos escolares avaliados de 8,6 anos, com mínimo de 8 e máximo de 10 anos de idade.

No gráfico 1 encontra-se a distribuição dos valores do índice de placa entre os sexos, nos diferentes momentos do estudo.

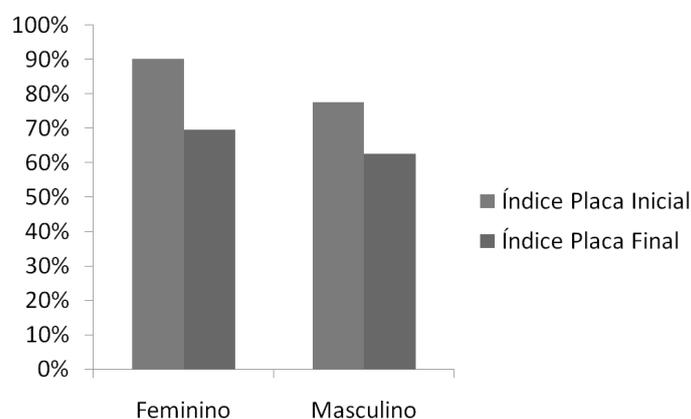


Gráfico1 – Distribuição dos valores do índice de placa segundo sexo, nos diferentes momentos do estudo. Araraquara, 2007.

De acordo com os dados do gráfico 1, pode-se notar que inicialmente, os participantes da pesquisa do sexo feminino, apresentaram valor médio de índice de placa de 90,3%, enquanto que, os do sexo masculino apresentaram índice médio de 77,5%. Uma comparação entre os sexos nesta primeira etapa mostrou que as representantes do sexo feminino apresentaram valor médio para o índice de placa bacteriana maior que aquele apresentado pelos participantes do sexo masculino com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

Já no momento após a implementação do programa educativo-preventivo, houve alteração nestes valores de IP, observou-se uma diminuição no acúmulo de placa nos dentes dos escolares de ambos os sexos (69,5% e 62,6%, para feminino e masculino, respectivamente), não havendo diferença estatística entre eles ($p < 0,05$).

Ao se comparar os diferentes momentos de avaliação da higiene bucal (antes e depois da implementação do programa), considerando os dados relativos a cada sexo, individualmente, observou-se que houve diferença estatística significativa tanto para o sexo feminino ($p < 0,05$) quanto para o sexo masculino, o que mostra uma melhora no padrão de escovação dentária, uma vez que o índice de placa bacteriana reduziu consideravelmente após a aplicação das palestras e gincanas.

DISCUSSÃO

A mudança do comportamento do indivíduo somente pode ser alcançada com sucesso, se houver conscientização deste a respeito dos problemas bucais existentes e também sobre sua repercussão para a saúde bucal e geral. Há que se salientar que esta conscientização é obtida quando se consegue aumentar o nível do conhecimento dos pacientes. (GARCIA et al., 2000) Segundo Todescan et al. (1991) a motivação adequada seria o suficiente para uma mudança de hábitos.

Para isso, Silva e Jorge (2000), ressaltam a importância do programa educativo-preventivo comparado aos programas curativos tradicionais, visto que aqueles estão centrados na saúde dos dentes e gengivas, enquanto estes estão empenhados em restaurar e extrair dentes que já foram destruídos pela cárie ou doença periodontal.

Considerando que o local pode exercer grande influência na possibilidade de execução de tais programas, a escola pode ser considerada adequada para o desenvolvimento de programas de saúde, pois exerce um papel fundamental na orientação e na formação das crianças. Guedes-Pinto, Rizzato e Calheiros (1976), já afirmavam que não há melhor ambiente do que o escolar para se adotar medidas de educação e prevenção. A prevenção odontológica em escolas é simples, de fácil aplicação, baixo custo, porém de grande valor na prevenção das doenças bucais. (GARCIA et al., 2004; GITIRANA et al., 2003)

Ao que pôde ser verificado neste estudo, houve, inicialmente, melhor comportamento em saúde bucal apresentado pelos meninos em comparação às meninas. Abegg (1997) relata que ampla evidência na literatura mostra que os hábitos preventivos são mais comuns nas mulheres do que nos homens. Dentre as explicações para esta diferença de comportamento estaria o papel da mulher dentro da sociedade, relacionado com fatores socioculturais e sociopsicológicos. Além disso, a sociedade exerce pressão sobre as meninas para que elas sejam sexualmente atraentes. Como consequência, estas se preocupam mais com a aparência do que os meninos, incluindo maior preocupação em ter dentes brancos, correspondendo com a maior diminuição do acúmulo de placa do sexo feminino no presente trabalho em relação ao sexo masculino.

Em relação à faixa etária avaliada no presente estudo, Bijella (1999), considera esta fase da infância, que engloba crianças de 7 a 13 anos, bastante produtiva quando inserida neste tipo de programa, uma vez que apresentam coordenação motora, maior capacidade de prestar atenção nas informações e facilidade de entendimento característicos da idade, por serem os primeiros anos na escola. Além disso, Leal e Oliveira (2003) afirmam que com o aumento da idade, tem-se uma melhora na escovação e uma maior efetividade do programa com crianças mais velhas devido a sua maior capacidade psicomotora e de absorção de informações.

Ao se refletir sobre a melhor maneira de atingir a população-alvo de maneira a estimular sua mudança de comportamento, Saba-Chujfi et al. (1989) já relatavam a importância dos diversos métodos de motivação em relação à higiene bucal, tais como: orientação direta, filmes, diapositivos e folhetos elucidativos. Em estudo comparativo

efetuado com crianças de 7 a 12 anos de idade, esses autores observaram que o método da orientação direta, associado à projeção de filmes ou diapositivos foi o que apresentou melhores resultados para motivar as crianças. O método adotado neste estudo também foi a orientação direta, porém, esta esteve associada a cartazes e figuras ilustrativas, além dos macromodelos para demonstração de técnicas de escovação e sobre a evolução das doenças bucais.

Confirmando ainda a indicação deste método como a opção mais viável para a faixa etária estudada, Santos et al. (2002) asseguram que a orientação direta, promove maior impacto sobre as crianças na faixa etária entre 8 e 9 anos, por permitir maior contato entre paciente e profissional. Ressaltam que a informação, neste tipo de orientação, é transmitida de maneira que o profissional possa mostrar entusiasmo, o que acaba sensibilizando o paciente. Ainda sobre este assunto, a literatura odontológica mostra que, a motivação direta é a maneira mais eficiente para se modificar o comportamento do paciente e levá-lo a exercer um controle satisfatório da placa bacteriana.(COUTO; COUTO; DUARTE, 1992) Entretanto, Rodrigues et al. (2009) em estudo realizado utilizando-se o Robô Sorriso como método indireto de transmissão de conhecimentos, encontraram impacto inicial positivo no índice de placa bacteriana de escolares, tendo o grupo que recebeu reforço da informação apresentado redução maior no acúmulo de placa.

Neste contexto, é importante ressaltar que o índice de placa (IP) é a forma mais comumente utilizada para avaliação da efetividade dos métodos de motivação, como relatado nas pesquisas de Saba-Chujfi et al. (1989), Candelária et al. (1989), Duarte, Lascala e Muencii (1990), Silva e Jorge (2000) e Gitirana et al. (2003). Isso pode ser explicado pela influência que os programas educativo-preventivos ocasionam na condição de higiene bucal de seus participantes, sendo o IP um reflexo da diminuição ou não do acúmulo de placa após a aplicação dos mesmos. Desta forma, este o instrumento de avaliação adotado no presente estudo pode ter contribuído sobremaneira na auto-percepção das condições de higiene e estimulado os escolares a se empenharem mais nas escovações dentais realizadas.

Em relação ao emprego da gincana como complementação das palestras, com a finalidade de sedimentar as informações transmitidas, pode-se respaldar nos relatos da literatura como de Gitirana et al. (2003), os quais recomendam jogos e dinâmicas como excelentes meios favorecedores da aprendizagem, do ponto de vista psicopedagógico, uma vez que proporcionam à criança uma diversidade de experiências e estímulos, beneficiando assim o desenvolvimento cognitivo, autocontrole e autodomínio. Garcia, Corona e Valsecki Junior (1998a) sugerem também, corroborando com as afirmações anteriores, que a estruturação de programas educativo-preventivos deve envolver o maior número possível de atividades e figuras motivadoras a fim de aumentar a memorização, como a utilização de músicas ou outros recursos eletrônicos, como um andróide, durante a motivação. Isto reforça o motivo pelo qual foram realizadas, no presente estudo, diversas atividades durante as gincanas, ou seja, logo após a orientação, com o intuito de sedimentar o conteúdo informado nas palestras além de incentivar que todos participassem.

No que se refere à forma de avaliação por meio do índice de placa, nota-se o importante papel deste passo do programa como medida de reforço da transmissão de conhecimentos sobre o biofilme, uma vez que Guedes-Pinto, Rizzato e Calheiros (1976) sugerem que a mesma seja evidenciada mediante o uso de soluções apropriadas, posteriormente à aplicação de cada método, pois, desta forma, as crianças terão melhor noção prática do que vem a ser a aderência de bactérias e de restos de alimentos na superfície dental.

Neste sentido, alguns autores afirmam que o impacto visual produzido pelos evidenciadores da placa bacteriana pode ser positivo no comportamento da higiene

bucal dos pacientes, quando submetidos ao controle da placa através de supervisão e de orientação direta. (DUARTE; LASCALA; MUENCII, 1990) No entanto, o uso das pastilhas somente será eficiente se o profissional utilizar tal recurso como uma complementação da técnica para melhor observação das deficiências de escovação apresentadas pelos pacientes e não utilizada isoladamente.

Por fim, um importante fator a ser considerado nos programas de saúde bucal seria a frequência com que os escolares manteriam contato com as informações, para que o conhecimento adquirido não se perdesse no decorrer do tempo. Para isso, de acordo com Candelária et al. (1989), Cypriano et al. (2003) e Garcia, Corona e Valsecki Junior (1998b) a conduta ideal a ser adotada seria o reforço da motivação, pois isso já foi demonstrado na literatura que promove maior sucesso nos resultados dos programas, ao ser comparado com aqueles que não apresentam repetição dos ensinamentos, o que pode ser chamado de motivação continuada. Além disso, a realização de programas de treinamento e aperfeiçoamento de professores com informações atuais e cientificamente corretas sobre saúde bucal se torna necessária para contribuir de forma efetiva na implementação dos citados programas de saúde bucal nas escolas, desde que fundamentados no interesse, na motivação e no conhecimento daqueles profissionais. (ANTUNES, 2006; ANTUNES 2008)

Pauleto, Pereira e Cyrino (2004) também consideram ser necessário evitar uma abordagem individualista da prevenção para construir métodos mais comunicativos, que substituam a atitude de imposição de normas e modelos de comportamento, valorizando a interação entre alunos das escolas e a universidade ou serviços de saúde para viabilizar a continuidade dos programas implantados. Neste sentido, podem ser adotadas técnicas coletivas de transmissão de conhecimento sobre saúde bucal, aproveitando o ambiente escolar para interagir com centros de pesquisa e as universidades, uma vez que estes poderiam fornecer informações precisas sobre promoção de saúde e prevenção das doenças.

CONCLUSÃO

De acordo com a metodologia adotada, pode-se concluir que:

- O aprendizado infantil sobre saúde bucal mostrou-se bastante satisfatório, o que pôde ser observado pela diminuição significativa do índice de placa, ao se comparar os momentos antes e depois da aplicação do programa educativo-preventivo;
- Quando da execução do programa, houve melhora na condição de higiene bucal de todos os escolares estudados, independentemente do sexo;
- O método de orientação direta adotado no estudo foi eficiente para reduzir consideravelmente o acúmulo de placa bacteriana nos dentes dos participantes;
- A introdução do escovódromo, kit de escovação e pastilhas evidenciadoras no planejamento do programa sugere que estes sejam elementos complementares na orientação de higiene, auxiliando no sucesso da educação e motivação em saúde bucal.

REFERÊNCIAS

- ABEGG, C. Hábitos de higiene bucal de adultos porto-alegrenses. *Rev Saúde Pública*, v.31, n.6, p.586-93, 1997.
- ANTUNES, L.S. et al. Avaliação da percepção das crianças e conhecimento dos educadores frente a saúde bucal, dieta e higiene. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*, v.6, n.1, p.71-7, 2006.
- ANTUNES, L.S.; ANTUNES, L.A.A.; CORVINO, M.P.F. Percepção de pré-escolares sobre saúde bucal. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v.20, n.1, p.52-9, 2008.
- AQUILANTE, A.G. et al. A importância da educação em saúde bucal para pré-escolares. *Rev. Odontol UNESP*, v.32, n.1, p.39-45, 2003.
- BIJELLA, M.F.T.B. A importância da educação em saúde bucal nos programas preventivos para crianças. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*. v. 2, n.6, p.127-31, 1999.

- CANDELÁRIA, L.F.A. et al. Estudo sobre motivação e reforço de motivação em escovação dentária, em escolares de 7 a 10 anos. *Rev Odontol UNESP*, v.18, n.1/2, p.217-23, 1989.
- COUTO, J.L.; COUTO, R.S.; DUARTE, C.A. Motivação do paciente: avaliação de recursos didáticos de motivação utilizados para a prevenção da cárie e da doença periodontal. *Rev Gaúcha Odontol*, v. 40, n.2, p.143-50, 1992.
- CYPRIANO, S. et al. Saúde bucal dos pres escolares, Piracicaba, Brasil, 1999. *Rev Saúde Pública*, v.37, n.2, p.247-53, 2003.
- DUARTE, C.A.; LASCALA, N.T.; MUENCII, A. Estudo clínico da influência dos evidenciadores de placa bacteriana na motivação de pacientes à higiene bucal sob supervisão e orientação direta. *Rev Odontol USP*, v.4, n.4, p.278-83, 1990.
- FIGUEIRA, T.R.; LEITE, I.C.G. Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares. *RGO*, v.56, n.1, p.27-32, 2008.
- GARCIA, P.P.N.S. et al. Avaliação dos efeitos da educação e motivação sobre o conhecimento e comportamento de higiene bucal em adultos. *Cienc. Odontol. Bras.*, v.7, n.3, p.30-9, jul./set. 2004.
- 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, b.2, p.393-403, 1998a.
- GARCIA, P.P.N.S.; CORONA, S.A.M.; VALSECKI JUNIOR, A. Educação e motivação: II – Avaliação da efetividade de métodos educativos-preventivos relativos à cárie dental e à doença periodontal. *Rev Odontol UNESP*, v.27, b.2, p. 405-15, 1998b.
- GARCIA, P.P.N.S. et al. Saúde bucal: crenças e atitudes, conceitos e educação de pacientes do serviço público. *JAO – Jornal de Assessoria ao Odontol*, v.3, n.22, p.36-41, 2000.
- GITIRANA, V.F.D. et al. Avaliação de programa de educação odontológica escolar, em crianças de 4 a 5 anos de idade. *Rev Biociênc*, v.9, n.4, p.47-51, 2003.
- GUEDES-PINTO, S.C.; RIZZATO, C.M.; CALHEIROS, O.C. Ensino e avaliação da escovação dentária em crianças do primeiro ciclo escolar - técnica de stillman e fones. *Rev Fac Odontol São Paulo*, v.14, n.1, p.115-22, 1976.
- LANG, P.; WOOLFOLK, M.W. Oral health knowledge and attitudes of elementary schoolteachers in Michigan. *J Public Health Dent*, v.49, n.1, p.44-50, 1989.
- LEAL, M.F.; OLIVEIRA, C.C.C. Avaliação de um programa preventivo em escolares de 6 a 14 anos, do ensino fundamental em Aracaju/SE. *Rev ABOPREV*, v.5, n.2, p.17-26, 2003.
- O'LEARY, T.J.; DRAKE, R.B.; NAYLOR, J.E. The plaque control record. *J Periodontol*, v.73, p.38, 1972.
- PAULETO, A.R.C.; PEREIRA, M.L.T.; CYRINO, E.G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Ciênc Saúde Coletiva*, v. 9, n.1, p.121-30, 2004.
- RODRIGUES, J.A. et al. Oral Hygiene Indirect Instruction and Periodic Reinforcements: Effects on Index Plaque in Schoolchildren. *J Clin Ped Dent*. v. 34, n.1, p. 31-4, 2009.
- SABA-CHUJFI, E. et al. Motivação - higiene bucal: avaliação de diferentes métodos de motivação à higiene bucal aplicados em crianças de 7 a 12 anos de idade. *Rev Ass Paul Cirurg Dent.*, v.43, n.1, p.13-5, 1989.
- SANTOS, P. A. et al. Educação e Motivação: Impacto de Diferentes Métodos sobre o Aprendizado Infantil. *JBP- Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê*, v.5, n.26, p.310-15, 2002.
- SILVA, A.M.S.L. et al. Avaliação da efetividade de higiene bucal em pacientes motivados. *Rev Biociên*, v.11, n.1-2, p.47-53, 2005.
- SILVA, C.O.M.; JORGE, A.O.C. Efeito de um programa educativo-preventivo na higiene bucal de escolares. *Rev Biociên*, v.6, n.2, p.67-72, 2000.
- TODESCAN, J.H.; SIMA, F.T. Campanhas de prevenção e orientação para com a higiene bucal – usos e costumes da higiene bucal I. *Rev Assoc Paul Cirurg Dent*, v.45, n.4, p.537-9, 1991.