

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ-ESCOLARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**ORAL HEALTH EDUCATION FOR PRESCHOOL CHILDREN: A REVIEW OF LITERATURE**

RENATO MOREIRA ARCIERI

Professor Assistente Doutor da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

CLÉA ADAS SALIBA GARBIN

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social e  
Professora Adjunto da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

THAÍS JAQUELINE VIEIRA DE LIMA

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social.  
Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

ARTÊNIO JOSÉ ÍSPER GARBIN

Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

LUIZ FERNANDO LOLLI

Professor Adjunto da Universidade Estadual de Maringá - UEM e Faculdade Ingá UNINGÁ. Coordenador Geral do Mestrado Profissional da Faculdade Ingá. UNINGÁ

**Autor responsável pela correspondência:** Thaís Jaqueline Vieira de Lima. Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Rua José Bonifácio, 1193. Vila Mendonça. Cep:16015-050. Araçatuba-SP.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ-ESCOLARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

## ORAL HEALTH EDUCATION FOR PRESCHOOL CHILDREN: A REVIEW OF LITERATURE

### RESUMO

O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre educação em saúde bucal para pré-escolares, considerando sua importância, os agentes promotores de saúde no contexto da educação e a avaliação de programas educacionais. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica descritiva nas bases de dados "LILACS", "BBO" e "PUBMED", através de palavras-chaves relacionadas ao tema. Verificou-se que todos os trabalhos ressaltaram o efeito benéfico da educação em saúde bucal, salientando que os educadores devem estar devidamente capacitados para tal proposta, fazendo uso de ferramentas adequadas para motivar os educandos e despertar neles o interesse para que o objetivo de promover saúde se concretize. A influência positiva da educação, motivação e orientação em saúde bucal sobre a redução de placa, gengivite e melhora da higiene bucal em pré-escolares, foi observada por diversos autores, confirmando ser a motivação/orientação um fator fundamental na criação e desenvolvimento de hábitos saudáveis.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde Bucal. Pré-escolares. Exposições Educativas.

### ABSTRACT

The aim of this study was to review the literature on oral health education for preschool children, considering its importance, the health promoters in the context of education and evaluation of educational programs. To this end, we performed a descriptive literature research, in "LILACS", "BBO" and "PUBMED" databases, by keywords related to the theme. It was found that all studies highlighted the beneficial effect of oral health education, stressing that educators should be adequately trained for such proposal, making use of appropriate tools to motivate students and arouse the interest so that the purpose of promoting health can happen. The positive influence of education, motivation and guidance in oral health on reduction of plaque, gingivitis and improving the oral hygiene in preschool children, was observed by various authors, confirming that motivation / orientation is a fundamental factor in the creation and development of healthy habits.

**Key Words:** Health Education, Dental. Child, Preschool. Health Fairs.

### INTRODUÇÃO

A saúde e a educação são essenciais na vida do ser humano exercendo influência considerável na qualidade desta. Ambas caminham juntas, no sentido de que não se pode ser saudável sem que haja educação, do mesmo modo, que a ausência de saúde não permite a edificação do conhecimento. Desta forma, práticas educativas adquirem relevância e imperiosidade nas ações de saúde. Tais práticas educativas devem estar pautadas no desenvolvimento das potencialidades humanas, no potencial de transformação da realidade, sendo integrantes dos direitos fundamentais da pessoa humana<sup>1</sup>.

A importância da abordagem da Educação para a Saúde em meio escolar decorre do fato de que a ausência de informação incapacita e/ou dificulta a tomada de decisão. Além disso, ao se promover a saúde nas escolas, incentivam-se as esperanças e as aptidões das crianças e adolescentes. O potencial de criar um mundo melhor torna-se ilimitado, pois, se estão saudáveis, podem aproveitar ao máximo toda oportunidade de aprender. E é durante os primeiros anos de vida que a criança vai incorporando os

hábitos, as noções de higiene, o comportamento perante a coletividade e a família que, em suma, formarão sua personalidade e determinarão o seu estilo de vida no futuro<sup>2</sup>.

A saúde bucal é parte integrante e fundamental da saúde global do indivíduo e, segundo Narvai<sup>3</sup>, pode ser definida como um conjunto de condições objetivas (biológicas) e subjetivas (psicológicas), que possibilita ao ser humano exercer funções como mastigação, deglutição e fonação e, também, tendo em vista a dimensão estética inerente à região anatômica, exercitar a auto-estima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento<sup>3</sup>. Está relacionada às condições socioeconômicas e culturais da população, mantendo vínculo com condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso a serviços de saúde e informação. Assim, a luta pela saúde bucal está de certa forma ligada à luta pela melhoria dos determinantes sociais, políticos e econômicos<sup>4</sup>.

Educar, nesse sentido, significa investir na promoção de saúde e prevenção de problemas bucais, de forma eficiente, levando o indivíduo a se conscientizar das doenças que podem acometer a boca e as medidas preventivas<sup>5</sup>. Entretanto, sabe-se que essa educação ainda não abrange todas as populações, visto que, muitos não têm acesso aos locais onde ocorrem tais processos, como os consultórios odontológicos ou clínicas, ou simplesmente não possuem em suas comunidades, meios de divulgação desses conhecimentos<sup>6</sup>.

A infância representa um período extremamente importante para o futuro da saúde bucal do indivíduo. Nessa fase, as noções e os hábitos de cuidados com a saúde devem começar a se formar, permitindo assim que as ações educativas implementadas mais tarde se baseiem no reforço de rotinas já estabelecidas, sendo, portanto, um período propício ao aprendizado<sup>7</sup>. A idade pré-escolar ou primeira infância representa um grupo prioritário a ser trabalhado uma vez que apresentam acentuado risco à doença cárie, e possuem grande capacidade de imitar as ações que presenciam, podendo com isso adquirir, dependendo do estímulo, bons ou maus hábitos<sup>8</sup>.

Assim sendo, o grande desafio da Odontologia atual é promover uma mudança de atitude em relação às patologias bucais, que freqüentemente são tidas como inevitáveis por alguns grupos populacionais. A proposta para alcançar esse objetivo é atuar ativamente junto à população infantil, provendo-a de informações e motivação necessárias ao desenvolvimento de hábitos para manter a saúde e prevenir agravos<sup>9</sup>.

Com base no exposto, este trabalho teve como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre educação em saúde bucal para pré-escolares, considerando sua importância, os agentes promotores de saúde no contexto da educação e a avaliação de programas educacionais relacionados ao tema.

## DISCUSSÃO

### **Importância e fundamentos da Educação em Saúde Bucal**

As atividades de educação em saúde bucal são práticas sociais, e como toda prática social, varia, evolui e depende do lugar e do tempo. No século XIX, as poucas atividades realizadas nesse contexto eram dirigidas à elite, sendo as demais camadas da população, segregadas e isoladas da sociedade em dispensários especiais de doenças específicas<sup>10</sup>.

Até década de 70, a maioria das ações coletivas, no campo da saúde bucal, era descontínua e esporádica, sendo executada na “semana dos bons dentes” ou em algum evento do gênero. Essas ações apresentavam mais características de *campanha* do que de *programa*. Propagavam conteúdos de puericultura e caracterizavam-se pela ênfase nos aspectos biológicos e no desenvolvimento da denominada “consciência sanitária individual”, totalmente contrária ao que viria a ser a consciência de “promoção de saúde” e “promoção de ambientes saudáveis” décadas mais tarde. De um modo geral,

considera-se que a prática do educador apresenta maior probabilidade de alcançar resultados positivos quando concebe a educação como socialização de conhecimentos e práticas. É de Paulo Freire a expressão "educar-prevenindo para prevenir-educando", pois para ele, só aprende verdadeiramente aquele que se apropria do aprendizado, transformando-o em **aprendido**, com o que pode, por isso mesmo, reinventá-lo e aplicar o aprendido-aprendido a situações concretas<sup>11</sup>.

Uma exigência básica das atividades de educação em saúde bucal é a busca permanente do envolvimento dos atores participantes do processo, ou seja, admitir os princípios de autonomia-heteronomia que regem a ação entre os sujeitos no cotidiano. Significa, também, considerar os valores, conhecimentos e universo-simbólico de cada grupo social. Esses aspectos variam em função da inserção social e do repertório de experiências vividas de cada pessoa e de cada grupo, conforme os modos de viver, de trabalhar e de relacionar-se com o mundo. É o respeito às especificidades de cada setor, de cada sujeito, por vezes a recolocação de papéis e funções; compreendendo a educação em saúde como exercício da cidadania e da democracia entre as pessoas, e como o processo cotidiano em que se gera a consciência da necessidade de tomar para si o processo de organização da vida individual e coletiva<sup>10</sup>.

A educação em saúde bucal implica no investimento de conscientização das pessoas aliado ao desenvolvimento das habilidades necessárias para se alcançar a saúde, sendo, portanto, estruturada para oportunidades de aprendizagem. A promoção de saúde bucal pode ser desenvolvida em uma grande diversidade de espaços sociais, grupos populacionais de diversas atividades, por diferentes profissionais. A partir disso, tem-se que as escolas, por exemplo, podem desenvolver uma série de ações promotoras, como política de alimentação, oferecendo alimentos saudáveis na cantina; a inclusão de tópicos de saúde bucal no currículo, destacando informações práticas, não só a discussão sobre a importância de limpeza dos dentes, mas também como proceder, associadas à disponibilidade de estrutura física adequada para a higienização bucal<sup>12</sup>.

Assim, a escola tem sido considerada um excelente local para se desenvolver atividades e programas educativos em saúde bucal, pois é um espaço que, além de reunir crianças com idade propícia ao aprendizado, também possibilita o acesso à educação àqueles que não têm condições de requisitar cuidados odontológicos profissionais. Além disso, é um ambiente extrafamiliar que permite reforçar respostas sociais aprendidas em casa, representar novas, e, até mesmo, restringir ou excluir aquelas incorretas<sup>13</sup>.

Para Franchin et.al.<sup>7</sup>, uma ação integradora entre Educação e Odontologia, introduzindo-se efetivamente o conteúdo sobre Saúde Bucal no currículo do ensino infantil é essencial. Além disso, tem justificativa muito bem fundamentada: formar crianças com perfil diferenciado em educação odontológica, capazes de realizar sua própria promoção de saúde bucal. Embora a promoção de saúde seja de responsabilidade do indivíduo, da família e da sociedade em geral, a escola é a única instituição que consegue reunir em sua égide grande parte da população em determinado momento da vida. Assim, ela exerce inevitavelmente uma influência constante e ativa sobre os conceitos de saúde, porém essa tarefa depende amplamente do preparo do profissional que lida com as crianças. Além disso, deve-se também considerar que a informação, embora disponível na mídia, não chega a todas as camadas da população da mesma forma, e, dificilmente, é apreendida de forma a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde<sup>4</sup>.

### **Agentes promotores de saúde no contexto educacional** **Os Professores**

Um bom desafio para a sociedade atual é transformar todas as escolas em promotoras de saúde, e tal feito deve fundamentalmente considerar o auxílio adequado

de um forte aliado: *o professor*. Esse profissional mantém um contato direto e prolongado com as crianças e, por este motivo, são as pessoas mais indicadas numa perspectiva coletiva, para atuar em educação em saúde bucal, podendo intervir de maneira significativa no processo de aprendizado<sup>5</sup>. Entretanto, é necessário rever o conhecimento e as atitudes desses profissionais, para que de fato possam agir como agentes multiplicadores de saúde<sup>13</sup>. Segundo Vasconcelos et al<sup>9</sup>, professores e alunos possuem interesse pelo tema, entretanto, os primeiros necessitam de maiores informações para abordarem estes conteúdos em sala de aula.

Moimaz et al<sup>5</sup>, relatam a necessidade de uma melhor formação dos professores a respeito de aspectos bucais, para que estes possam atuar como agente educativo junto aos pré-escolares. Observou-se no passado que há falta de informações sobre os principais problemas de saúde bucal e suas formas de prevenção entre os professores<sup>14</sup>. Vinte anos após, esse trabalho foi novamente realizado através da aplicação de questionários em professoras de 1º grau das escolas da rede estadual de ensino de algumas cidades do interior paulista, e o mesmo resultado foi encontrado pelos autores, que concluíram que existe a necessidade de conscientização das professoras, sobre a importância da manutenção da saúde bucal<sup>5</sup>.

Granville-Garcia et al.<sup>13</sup>, ao avaliarem o conhecimento de professoras do ensino fundamental de Caruaru-Pernambuco, observaram que, embora a maioria das entrevistadas e seus alunos considerem o assunto importante, uma minoria leciona sobre saúde bucal. Além disso, poucos profissionais reconheceram a cárie como uma doença, a maioria desconhecia a constituição da placa bacteriana e poucos a associaram à cárie e à gengivite.

De acordo com Mesquini et al<sup>12</sup>, o professor deve ser um agente que possibilita aos alunos ensinamentos básicos, imprescindíveis à realização da educação em saúde bucal. Os conteúdos ministrados em sala de aula apresentam diversos tópicos em que o tema Educação em Saúde Bucal pode ser abordado. Compete ao professor fundamentar-se teoricamente e adequar a linguagem ao nível em que seus alunos se encontram.

Segundo Frazão e Narvai<sup>10</sup>, para se estabelecer uma relação de ensino-aprendizagem, o educador em saúde bucal pode organizar determinadas atividades para operar como instrumentos de trabalho em sala de aula, como: partir do conhecimento prévio que o aluno traz a respeito do tema a ser trabalhado, do que gostaria de saber, suas dúvidas, curiosidades etc.; propiciar ao aluno constantes processos de interação entre: aluno-aluno, aluno-adulto, aluno-objeto de conhecimento. É a partir desses processos de socialização do saber que ocorrem trocas de conhecimentos entre os indivíduos e, é no confronto de hipóteses diferentes que o conhecimento vai sendo construído. E trabalhar com o interesse do aluno. A partir do desejo são desencadeadas ações que levam à busca do conhecimento. As atividades que são mais prazerosas e mais ricas são sempre sustentadas por algum tipo de motivação. É muito difícil pedir que uma criança se empenhe numa atividade de aprendizagem se ela não vê interesse algum nesta.

Além disso, deve-se levar em consideração que a criança até os seis anos é ainda um ser muito concreto, que não formou a noção de abstração. Justamente por isso a prática pedagógica das escolas de Educação Infantil deve estar pautada na vivência experimental dos conteúdos a serem trabalhados. Somente o que for vivenciado será apreendido, o que não for, será esquecido<sup>15</sup>.

### **Os Pais e Responsáveis**

Os profissionais de Odontologia devem conscientizar os pais e responsáveis sobre a necessidade de obterem informações que possibilitem maior controle sobre a própria saúde e a de seus filhos. Esta conscientização só ocorre quando os pais tomam posse da realidade, conhecendo-a e descobrindo que podem modificá-la. A valorização e o

reconhecimento da importância dos pais e responsáveis na manutenção da saúde bucal de seus filhos dão a eles uma razão para ajudar no processo de educação em saúde bucal. Conscientizando-os e envolvendo-os com o problema pode ser que ocorra o interesse deles para que se envolvam com a resolução do problema<sup>16</sup>.

Os autores Holt et al<sup>17</sup>, avaliaram a saúde bucal de crianças de 5 anos de idade cujas mães receberam educação em saúde bucal na fase inicial da vida de seu filho. A educação em saúde bucal foi dada a um grupo durante as visitas domiciliares e a outro através de folhetos enviados pelo correio. Pôde-se verificar a importância da educação em saúde bucal direcionada aos pais, resultando em melhores condições bucais para os pré-escolares, mas também a necessidade de que o conhecimento seja realizado pessoalmente e não indiretamente, visto que os melhores resultados foram obtidos com crianças cujas mães receberam instruções de saúde bucal em visita domiciliar. O mesmo foi observado por Whittle et al<sup>18</sup>, ao compararem as condições de saúde bucal de pré-escolares, cujos pais haviam participado de um programa educativo de saúde bucal infantil, com crianças cujos pais não receberam educação em saúde bucal. Rothe et al<sup>19</sup>, avaliaram um programa de educação infantil de saúde bucal utilizando apresentação em Power Point para os pais, através de um questionário para avaliação de conhecimentos em saúde bucal antes e após a aplicação do método, demonstrando que uma apresentação de 30 minutos é eficaz para melhorar o conhecimento dos pais sobre cuidado em saúde bucal de uma criança.

Diante do exposto, verifica-se que a participação dos pais em programas educativos de saúde bucal é de essencial importância para a melhora das condições de saúde bucal de seus filhos, podendo ter um impacto positivo na prevenção de patologias bucais na infância. Na outra face do processo, quando a criança aprende na escola algo novo, principalmente se for algo que a tenha motivado, ela também se torna um agente promotor de saúde, influenciando boas práticas de saúde no cotidiano de suas famílias. É o que foi verificado por Garbin et al<sup>20</sup>, através da percepção dos pais de pré-escolares de 5 a 6 anos que participavam de um Programa de Educação em Saúde Bucal. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado, através do qual puderam verificar que todos os pais acreditam que as atividades educativas e preventivas desenvolvidas na escola foram motivadoras, principalmente por causa do conhecimento, importância e melhoria na saúde das crianças. 90% relataram que aprenderam alguma coisa sobre a saúde bucal de seus filhos e, entre estes, quase metade (47,8%) indicaram melhora na escovação das crianças. Além disso, 87,3% dos participantes revelaram mudança nos hábitos de saúde bucal de seus familiares. Em outras palavras, os pré-escolares foram capazes de transmitir aos seus pais, conhecimentos adquiridos na escola e influenciar mudanças na rotina de cuidados em saúde bucal de seus familiares.

### **Avaliação de Métodos / Programas Educacionais**

A influência da educação, motivação e orientação em saúde bucal sobre a redução de placa, gengivite e melhora da higiene bucal em pré-escolares, através da avaliação das condições de saúde bucal antes e após as atividades educativas foi avaliada por diversos autores<sup>2,21,22</sup>, onde os resultados foram positivos para o grupo experimental que recebeu o benefício das atividades educativo-preventivas, confirmando ser a motivação/orientação um fator fundamental na criação e desenvolvimento de hábitos corretos de higiene bucal. Através dos resultados, os autores propuseram incrementar as ações educativas e estendê-las a um número maior de crianças, além de ser uma atividade que deve ser reforçada constantemente.

Ramseier et al<sup>23</sup> avaliaram os efeitos de um curto período (15 minutos) de educação em saúde bucal para pré-escolares, quatro semanas após esta intervenção. O estado de higiene bucal foi avaliado usando um registro de controle de placa e os

resultados mostraram que, mesmo em curto prazo, a promoção da saúde bucal das crianças, baseada na intervenção educativa na escola em uma idade precoce, pode melhorar de forma significativa as condições de saúde bucal dessas crianças. Os professores devem, portanto, ser incentivados a educar as crianças desde cedo sobre a promoção de higiene bucal. Entretanto, sabe-se que para a assimilação de informações e incorporação de hábitos saudáveis, de maneira ideal, deve-se realizar um programa contínuo, adequado à realidade do público a ser atendido, e que também seja capaz de abranger todas as pessoas envolvidas com a população alvo para que essas possam interferir dentro da sua realidade cotidiana. Sendo assim, a estratégia para o sucesso desses programas é a incorporação da família e/ou professores.

Iglesias-Padrón et al<sup>24</sup> examinaram as condições de saúde bucal e os conhecimentos e práticas de saúde bucal de pré-escolares indígenas do México, após um período de 4 semanas com intervenções educativas, onde mães e professores participaram ativamente. Concluíram que as intervenções que visam desenvolver hábitos saudáveis de higiene bucal e consumo racional de carboidratos em pré-escolares, considerando o aspecto cognitivo, os fatores econômicos e culturais, com teorias educacionais de aprendizagem adequados a essa idade, têm efetividade comprovada.

Para Torres et al<sup>25</sup>, as histórias em quadrinhos são importantes métodos de educação em saúde bucal, pois permitem a disseminação de informações referentes aos problemas bucais mais recorrentes da população, além de contribuir para a apreensão de conceitos e introdução/mudança de hábitos saudáveis. Ainda, de maneira lúdica, é um importante recurso pedagógico para a formação do aluno de graduação em práticas educativas em saúde, fazendo-os conhecer outras possibilidades de intervenção junto à população.

### **Os efeitos da escovação supervisionada**

A limitação do paciente pediátrico, devido a dificuldade do aprendizado pelo desenvolvimento motor deficiente, torna problemático o controle da placa bacteriana pelo uso de escova e fio dental. Assim, é indiscutível a necessidade e a importância da escovação supervisionada da criança em idade pré-escolar, não só visando o aprimoramento do controle da placa, mas também para evitar a ingestão excessiva de flúor, quando do uso de dentifrícios fluoretados, o que implica a ocorrência de fluorose dental<sup>26,27</sup>.

Leal, et al<sup>28</sup>, desenvolveram um estudo onde utilizaram três diferentes métodos de instrução e motivação para avaliar o processo de aprendizagem e habilidade de crianças pré-escolares quanto às técnicas de escovação. Os seguintes métodos de instrução e de reforço foram aplicados: I - audiovisual, II - criança como modelo, III - instrução individual. Os resultados mostraram que o método de instrução individual foi superior aos demais em todas as idades (3 aos 6 anos). Verificaram também que crianças com idade de 5 anos de idade, foram capazes de aprender e realizar a escovação melhor do que crianças mais novas.

Já os estudiosos Jackson et al<sup>29</sup> determinaram se a escovação supervisionada por professores devidamente treinados com uma técnica adequada para crianças, com elevados níveis de cárie, utilizando creme dental com 1.450 ppm de flúor, uma vez ao dia, poderia reduzir a cárie dentária. Eles compararam o padrão da doença de 517 crianças com idade média de 5,63 anos, de uma escola primária de Londres, com crianças da mesma comunidade que não receberam esta intervenção. Concluíram que o número de dentes cariados foi significativamente maior em crianças que não tiveram escovação supervisionada. Este estudo sugere que um programa diário de escovação com creme dental fluoretado supervisionada pelo professor pode ter resultados satisfatórios em comunidades socialmente desfavorecidas e uma redução significativa

da cárie dentária pode ser alcançada especialmente entre as crianças com alta susceptibilidade à cárie.

Na República da Coréia, Kang et al<sup>30</sup>, avaliaram o efeito de escovações em um programa de educação em saúde bucal para pré-escolares, que incluía uma sessão de educação em saúde bucal, instrução de escovação individual por uma semana e escovação supervisionada após o almoço, durante quatro semanas. Houve um aumento significativo no uso de dentífrico, tempo e prática da escovação correta, e uma redução dos microorganismos e do desenvolvimento de cárie dentária no grupo experimental. Concluíram que a escovação no programa de educação teve papel fundamental na melhora da saúde bucal de pré-escolares.

Cabe ainda ressaltar que o sucesso de um programa que vise a educação para a saúde assente-se na capacidade do agente educador(pais, professores, profissionais de saúde) motivar a criança, e esta motivação depende fundamentalmente da comunicação efetiva entre educador-educando, visto que sem comunicação não há aprendizado<sup>16</sup>.

### CONCLUSÕES

A análise realizada neste trabalho permitiu destacar que os processos educacionais representam uma abordagem de impacto principalmente quando consideram a subjetividade dos sujeitos, os aspectos motivacionais dos promotores de saúde e a autonomia dos orientados. A abordagem educacional em saúde tem substancial aplicabilidade na infância, em razão desta fase ser de aprendizado, fortemente marcada pela observação e reprodutibilidade de hábitos adultos.

Ponto de destaque é que as ações de educação em saúde bucal podem ser realizadas com sucesso em vários espaços sociais e encontram na escola de educação infantil um ambiente propício, haja vista que as crianças permanecem nesse cenário boa parte do tempo. A criança motivada pode adotar bons hábitos de cuidado e até mesmo atuar como agente promotor da saúde, motivando seus familiares. Contudo, necessita receber orientações por parte de agentes (cuidadores, professores) treinados para a transmissão de conhecimento, motivação e desenvolvimento de habilidades saudáveis, o que nem sempre corresponde à realidade dos educadores.

No rol de métodos e programas de educação em saúde bucal analisados, é possível afirmar que o acompanhamento das ações de cuidados bucais por agentes motivados e esclarecidos produz melhores resultados nas crianças seja pelo emprego de atividades lúdico-pedagógicas ou pela orientação de higienização supervisionada.

### REFERÊNCIAS

AQUILANTE, A.G., ALMEIDA, B.S., CASTRO, R.F.M., XAVIER, C.R.G., SALES, S.H.C.P., BASTOS, J.R.M. A importância da educação em saúde bucal para pré-escolares. **Rev. Odontol. UNESP**, v.32, n.1, p.39-45, 2003.

BARROS, C.M.S. **Manual técnico de educação em saúde bucal**. Rio de Janeiro: SESC, Departamento Nacional, 2007.

BIJELLA, M.F.T.B., BIJELLA, V.T., FIGUEIREDO, M.C. Avaliação de um programa odontológico, com bases educativa, preventiva e curativa, desenvolvido com pré-escolares durante 12 meses. **Cecade News**, v.3, n.2, p.1-5,1995.

BOLASCO, L., MICHELINI AFFARONI, M.L., RODRÍGUEZ COSTA, S.I., BORTHAGARAY IRIBARREN, G., ARCE, T., MONTIEL, S. Importancia de la atención odontológica en la etapa preescolar. **Arch. Pediatr. Urug.**, v.62, n.1/4, p.21-22, 1991.

BOTAZZO, C. **A saúde bucal nas práticas coletivas de saúde**. São Paulo: Instituto de Saúde, 1994. (Série Tendências e Perspectivas em Saúde, v.1).

- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Guia de produção e uso de materiais educativos. Brasília, 1998.
- CAMPOS, J.A.D.B., GARCIA, P.P.N.S. Comparação do conhecimento sobre cárie dental e higiene bucal entre professores de escolas do ensino fundamental. **Cienc. Odontol. Brás.**, v.7, n.1, p.58-65, 2004.
- CORDÓN, J. A construção de uma agenda para a saúde bucal coletiva. **Cad. Saúde Pública**, v.13, n.3, p.557-563, 1997.
- COSTA, M.E.P.R. Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal em bebês e pré-escolares no município de Carmo de Minas-MG. 2002. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- DELFINES, R.A. Influência da educação e orientação em saúde bucal sobre o índice de higiene oral em pré-escolares da Escola Municipal Arlindo Andretta-Colombo-PR. 2004. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Paraná. Curitiba.
- FERREIRA, J.M.S., MASSONI, A.C.L.T., FORTE, F.D.S., SAMPAIO, F.C. Conhecimento de alunos concluintes de Pedagogia sobre saúde bucal. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.17, p.381-388, 2005.
- FRANCHIN, V., BASTING, R.T., MUSSI, A.A., FLÓRIO, F.M. A importância do professor como agente multiplicador de Saúde Bucal. **Rev. ABENO**, v.6, n.2, p.102-8, 2006.
- FRAZÃO, P., NARVAI, P.C. Promoção da saúde bucal em escolas. Disponível em: [http://www.fo.usp.br/departamentos/social/saude\\_coletiva/DPromo.pdf](http://www.fo.usp.br/departamentos/social/saude_coletiva/DPromo.pdf) Acesso em: 01 set. 2010.
- FREIRE P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.
- GARBIN, C.A.S., GARBIN, A.J.I., SANTOS, K.T., LIMA, D.P. Oral health education in schools: promoting health agents. **Int. J. Dent. Hyg.**, v.7,n.3, p.212–216,2009.
- GILL, P., CHESTNUTT, I.G., CHANNING, D. Opportunities and challenges to promoting oral health in primary schools. **Community Dent. Health**, v.26, n.3, p.188-192, 2009.
- GONÇALVES, F.D., CATRIB, A.M.F., VIEIRA, N.F.C., VIEIRA, L.J.E.S. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.24, p.181-92, 2008.
- GRANVILLE-GARCIA, A.F., SILVA, J.M., GUINHO, S.F., MENEZES, V. Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre saúde bucal. **RGO**, v.55, n.1, p.29-34, 2007.
- HOCHSTETTER, A.S., LOMBARDO, M.J., D'ERAMO, L., PIOVANO, S., BORDONI, N. Effectiveness of a preventive educational programme on the oral health of preschool children. **Promot. Educ.**, v.14, n.3, p.155-158, 2007.
- HOLT, R.D., WINTER, G.B., FOX, B., ASKEW, R. Effects of dental health education for mothers with young children in London. **Community Dent. Oral. Epidemiol.** v.13, n.3, p.148-151, 1985.
- IGLESIAS PADRÓN, C.V., ARENAS-MONREAL, L., BONILLA-FERNÁNDEZ, P., CRUZ-GAMA, E. Intervención educativa en salud bucal con preescolares indígenas de México. **Rev. ADM**, v. 65, n.5, p.247-252, 2008.
- JACKSON, R.J., NEWMAN, H.N., SMART, G.J., STOKES, E., HOGAN, J.I., BROWN, C. SERES, J. The effects of a supervised toothbrushing programme on the caries increment of primary school children, initially aged 5-6 years. **Caries Res.**, v.39, n.2, p.108-115, 2005.
- KANG, B.H., PARK, S.N., SOHNG, K.Y., MOON, J.S. Effect of a tooth-brushing education program on oral health of preschool children. **J. Korean Acad. Nurs.**, v.38, n.6, p.914-922, 2008.
- LEAL, S.C., BEZERRA, A.C.B., TOLEDO, O.A. Effectiveness of teaching methods for toothbrushing in preschool children. **Braz. Dent. J.**, v. 13, n.2, p.133-136, 2002.

- MASTRANTONIO, S.D.S., GARCIA, P.P.N.S. Programas educativos em saúde bucal: revisão da literatura. **JBP, J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê**, v. 5, n.25, p.215-222, 2002.
- MEDEIROS, M.I.D., MEDEIROS, L.A.D.M., ALMEIDA, R.V.D., PADILHA, W.W.N. Conhecimentos e atitudes de professores de ensino fundamental sobre saúde bucal: um estudo qualitativo. **Pesqui. Bras. Odontopediatria Clin. Integr.**, v.4, n.2, p.131-136, 2004.
- MEDEIROS, U.V. Saúde oral do escolar. 1983. . Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói.
- MELLO JORGE, M.H. O papel da escola na prevenção de acidentes e violências na infância e na adolescência. **Rev. Brás. Saúde Esc.**, v.3, n.1/4, p.150-167, 1994.
- MESQUINI, M.A., MOLINARI, S.L., PRADO, I.M.M. Educação em saúde bucal: uma proposta para abordagem no Ensino Fundamental e Médio. **Arq. Mudi.**, v.10, n.3, p.16-22, 2006.
- MILANEZI, L.A., NAGATA, M.J.H. Avaliação das condições de saúde bucal dos alunos do centro específico de formação e aperfeiçoamento do magistério. **Odontol Mod.**, v. 23, n.5, p. 19-21, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003. Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003. Resultados principais. Brasília, 2004.
- MOIMAZ, S.A.S., GULINELLI, J.L., GARBIN, C.A.S., SPINELLI, E.B., SALIBA, O. Avaliação do programa de promoção de saúde bucal para pré-escolares. **RPG - Rev. Pós Grad.**, v.11, n.2, p.182-188, 2004.
- MOIMAZ, S.A.S., SALIBA, N.A., SALIBA, O., VIEIRA, S.M.M. Saúde bucal e a professora de 1º grau. **RGO**, v.40, n.4, p. 295-297, 1992.
- MULLANE, D.M. Introduction and rationale for the use of fluoride for caries prevention. **Int. Dent. J.**, v.44, n.3, Suppl 1, p.257-261,1994.
- NARVAI, P.C. Saúde bucal e incapacidade bucal. Disponível em: <http://www.jornaldosite.com.br/arquivo/anteriores/capel/artcapel10.htm> Acesso em: 01 set. 2010.
- NAVAS, R., ROJAS DE MORALES, T., ZAMBRANO DE CEVALLOS, O., ALVAREZ, C.J., SANTANA PÉREZ, Y., VIERA, N. Salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres. **Interiencia**, v. 27, n.11, p. 631-634, 2002.
- NURKO, C., SKUR, P., BROWN, J.P. Caries prevalence of children in an infant oral health educational program at a WIC clinic. **J. Dent. Child.**, v.70, n.3, p.231-234, 2003.
- PAULETO, A.R., PEREIRA, M.L., CYRINO, E.G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 9, n.1, p.121-130, 2004.
- PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n.5, p.1527-1534, 2003.
- PINHEIRO, H.H.C., CARDOSO, D.G., ARAÚJO, M.V.A., ARAÚJO, I.C. Avaliação do nível de conhecimento sobre saúde bucal dos professores da Creche Sorena, Belém, Pará. **Rev. Inst. Ciên. Saúde**, v. 23, n.4, p.297-303, 2005.
- PORTO, V.M.C. Saúde bucal e condições de vida: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS. 2002. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu.
- RAMSEIER, C.A., LEIGGENER, I., LANG, N.P., BAGRAMIAN, R.A., INGLEHART, M.R. Short-term effects of hygiene education for preschool (kindergarten) children: a clinical study. **Oral. Health Prev. Dent.**, v.5, n.1, p.19-24, 2007.
- RAYNER, J.A. A dental health education programme, including home visits, for nursery school children. **Br. Dent. J.**, v.172, n.2, p. 57-62, 1992.

ROMERO, D.P., FREIRE, M.J.F. Motivação infantil em pré escolares e sua capacidade de responder a atividades lúdico-pedagógicas, aumentando a percepção corporal. Disponível em: [http://www.projedoradix.com.br/arq\\_artigo/IV\\_08.pdf](http://www.projedoradix.com.br/arq_artigo/IV_08.pdf) Acesso em: 01 set. 2010.

ROTHER, V., KEBRIAELI, A., PITNER, S., BALLUFF, M., SALAMA, F. Effectiveness of a presentation on infant oral health care for parents. **Int. J. Paediatr. Dent.**, v.20, n.1, p.37-42, 2010.

SÁ, L.O., VASCONCELOS, M.M.V.B. A importância da educação em saúde bucal nas escolas de Ensino Fundamental - Revisão de literatura. **Odontol. Clín. Cient.**, v.8, n.4, p. 299-303, 2009.

SALIBA, N.A., SALIBA, O. A educação de saúde oral e a professora primária. **Rev. Estomatol. Cult.**, v.4, n.1, p.83-104, 1970.

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. 205-214, 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. **Cienc. Odontol. Bras.**, v.6, n.1, p.67-74, 2003.

SCHWARZ, E., LO, E.C., WONG, M.C. Prevention of early childhood caries--results of a fluoride toothpaste demonstration trial on Chinese preschool children after three years. **J. Public Health Dent.**, v.58, n.1, p.12-18, 1998.

SONG, B.S. The effect of oral health education on oral health in kindergarten children. **Taehan Kanho Hakhoe Chi**. v.34, n.1, p.132-140, 2004.

STOOKEY, G.K. Review of fluorosis risk of self-applied topical fluorides: dentifrices, mouthrinses and gels. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, v.22, n.3, p.181-186, 1994.

TAMIETTI, M.B., CASTILHO, L.S., PAIXÃO, H.H. Educação em saúde bucal para adolescentes: inadequação de uma metodologia. **Arq. Odontol.**, v.34, n.1, p. 33-45, 1998.

TANAKA, C., BORGHI, W.M.M.C., MOIMAZ, S.A.S., SALIBA, N.A., GARBIN, C.A.S. Análise do conteúdo sobre saúde bucal no material didático da disciplina de ciências utilizado em escolas de ensino fundamental. **Rev. Odontol. UNESP**, v. 37, n.2, p.103-107, 2008.

TOMITA, N.E., OLIVEIRA, A.B.E., PANIGUEL, C.P.M.A., KIATAKE, L.Y., GONZAGA, L.H.S., MONTEIRO, P.A.F. et al. Projeto paiva: modelo integrado de assistência em saúde bucal. **Rev. Fac. Odontol. Bauru**, v. 2, n.2, p.51-58, 1994.

VASCONCELOS, R., MATTA, 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. São José dos Campos**, v. 4, n.3, p.43-51, 2001.

WANDERLEY, M.T., NOSÉ, C.C., CORRÊA, M.S.N.P. Educação e motivação na promoção de saúde bucal. In: CORRÊA, M.S.N.P. (Org.) **Odontopediatria na primeira infância**. São Paulo: Ed Santos, 1998. p.389-402.

WHITTLE, J.G., WHITEHEAD, H.F., BISHOP, C.M. A randomised control trial of oral health education provided by a health visitor to parents of pre-school children. **Community Dent. Health**, v.25, n.1, p.28-32, 2008.

Enviado em: fevereiro de 2011.

Revisado e Aceito: março de 2011.