

A PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gethesemane de Sousa Pereira
Sofia Vasconcelos Carneiro
Luiz Filipe Barbosa Martins
Adriça Kelly Marques Bento
Ana Caroline Rocha de Melo Leite
Cosmo Helder Ferreira da Silva

RESUMO

O ambiente escolar tem grande influência sobre a saúde dos jovens, tornando-se um local propício para o desenvolvimento, o apoio e a promoção de programas que conduzam saúde, em especial a saúde bucal, tornando-se o local mais indicado para construção desses hábitos saudáveis, quando inseridos em um programa cotidiano-didático. O estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre educação em saúde bucal para escolas. O tema abordado baseou-se em evidências bibliográficas encontradas nas bases de dados Medline e Lilacs, utilizando as seguintes palavras-chave: escola, saúde bucal, educação em saúde e odontologia, no período de 2011 a 2017. Com a participação de dois revisores, foram inclusos estudos publicados em inglês, espanhol e português que apresentassem seus textos publicados na íntegra com o rigor metodológico pré-estabelecido. Foram excluídas monografias, dissertações e teses, bem como estudos em que o resumo não condizia com os objetivos do estudo. Observa-se que a escola se constitui como local privilegiado para ações de promoção de saúde, em virtude do seu potencial para atividades educativas, que irá estimular conhecimento crítico, autonomia, desenvolvimento de habilidades referentes a atitudes mais saudáveis, controle das condições de saúde e qualidade de vida. A compreensão das necessidades de crianças e adolescentes é de suma importância para que os profissionais de saúde e educação se esforcem, no intuito de influenciar positivamente essa população, e atuem junto a eles como multiplicadores de saúde.

DESCRITORES: Serviços de Saúde Escolar. Saúde bucal. Odontologia. Educação em Saúde.

THE PROMOTION OF ORAL HEALTH WITHIN THE SCHOOL CONTEXT: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

The school environment has a great influence over adolescents' health, becoming a suitable place for the development, support and promotion of programs which conduct health, especially oral health, because its context helps to build healthy habits, when inserted within a daily didactic program. The aim of the study is to develop an integrative review of the literature about oral health education for students. The subject-matter was based on bibliographic evidences searched on Medline and Lilacs databases, using the following keywords: school, oral health, health education and dentistry, from 2011 to 2017. With the participation of two reviewers, published studies which presented full published texts in English, Spanish and Portuguese were included, with the pre-established methodological rigor. Monographs, theses and dissertations were excluded, as well as researches in which the abstracts were not related to the aim of this study. It is observed that the school is a privileged place for health promotion actions, due to its potential for educative activities which can stimulate critical knowledge, autonomy, development of skills concerning healthier habits, control of health conditions and quality of life. The comprehension of child and adolescent needs is essential for health and education professionals so they can work in order to influence positively such population, and work with them as health multipliers.

Enviado em: 14/03/2018
Aceito em: 21/05/2018
Publicado em: 21/06/2018

DESCRIPTORS: School Health Services. Oral Health. Health Education. Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

O trajeto da saúde bucal no Brasil foi caracterizado por uma assistência odontológica pública deficiente e grande limitação do acesso da população, causando superlotação das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Diante do quadro de problemas que a saúde bucal enfrentava se fez indispensável à elaboração de uma política nacional de saúde bucal, a qual foi desenvolvida e incentivada pelo Governo Federal. Em 2003 é instaurado o Programa Brasil Sorridente, que possui normas e diretrizes que visam à ampliação e à qualificação do atendimento em saúde bucal na atenção básica, proporcionando à população uma realização de atividades de promoção e prevenção à saúde, possibilitando acessibilidade para todos os usuários do Sistema Público de Saúde (BULGARELI et al., 2014).

Uma saúde bucal deficiente pode desencadear um grande impacto na qualidade de vida dos adolescentes, haja vista que é a faixa etária mais sensível às diferenças, tendo percepções distintas, podendo afetar não somente a qualidade de vida, mas, também o desenvolvimento psicológico e as interações sociais desses indivíduos (PERES et al., 2013).

Adolescência é um dos períodos mais críticos na vida humana, que compreende o desenvolvimento, autoconhecimento, mudanças, fase na qual se estabelecem uma identidade e padrão de comportamento. O que implica um desafio para os profissionais de saúde, pois precisam ser aptos para ajudar e orientar os jovens no momento em que eles são pouco ou quase nunca compreendidos (ARAÚJO et al., 2017).

A orientação em saúde bucal deve ser instituída já nos primeiros anos de vida, pois é nessa fase que a criança aprende facilmente e age de forma receptiva. As informações sobre saúde bucal associadas às ações preventivas, como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, são eficazes na redução da experiência de cárie, sangramento gengival e acúmulo de biofilme. A associação dessas ações consolida os saberes aprendidos e age sobre os fatores responsáveis pelas doenças bucais (BARRETO et al., 2013).

O ambiente escolar tem grande influência sobre a saúde dos jovens, surgindo conceitos como Escola promotora da saúde ou Escolas saudáveis, que objetivam o estilo de vida saudável, a partir do desenvolvimento de ambientes que apoiem e conduzam à promoção da saúde. A educação e a informação sobre as principais doenças que acometem a cavidade oral, cárie dentária e doença periodontal, têm sido ressaltadas por diversos pesquisadores, que destacam a relevância de programas odontológicos educativos sobre os cuidados necessários de higiene bucal. Embora a informação e a educação disponíveis nas grandes mídias não sejam capazes de chegar a todas as camadas da população e dificilmente sejam compreendidas da mesma maneira, surge a necessidade de programas que levantem e interpretem as necessidades da população de menor acesso (AQUILANTE et al., 2003).

A escola é o local mais indicado para construção dos hábitos de higiene bucal. No entanto, tornar as práticas educativas e preventivas em saúde um cotidiano

didático pedagógico tem sido um desafio para as instituições de ensino, por necessitarem da cooperação entre os setores de educação e saúde. O sistema de saúde brasileiro tem mudado e o governo passou a dar um maior apoio aos procedimentos de prevenção coletiva, investindo em programas educativos que buscam a melhoria na atenção à saúde bucal da população, para prevenção e controle das doenças bucais (TEGAN; KOZLOWSKI; ROSARIO; 2007).

A execução desses programas educativos se dispõe de diversos métodos para serem aplicados, dentre eles escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, palestras, cartazes, teatros, panfletos, dentre tantos outros meios de comunicação, que tornem a aprendizagem mais agradável, atraente, significativa, estimulante e, por fim, mais enriquecedora. Sendo necessário que a criança entenda de forma simples e didática a importância dos cuidados com a saúde bucal. (ANTONIO et al., 2015).

É evidente a alta exposição dos adolescentes aos riscos de cárie dentária visto que nesse período é que seus comportamentos se consolidam, precisam decidir pontos importantes futuramente, então acabam esquecendo-se do cuidado na saúde bucal. Nesse contexto, a educação assume um papel importante no desenvolvimento do nível crítico da população, despertando o seu interesse e a sua responsabilidade pela manutenção da saúde e criando iniciativas para atuarem no sentido da mudança (POMPEO; ROSSI; GALVÃO; 2009). Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre educação em saúde bucal para escolares.

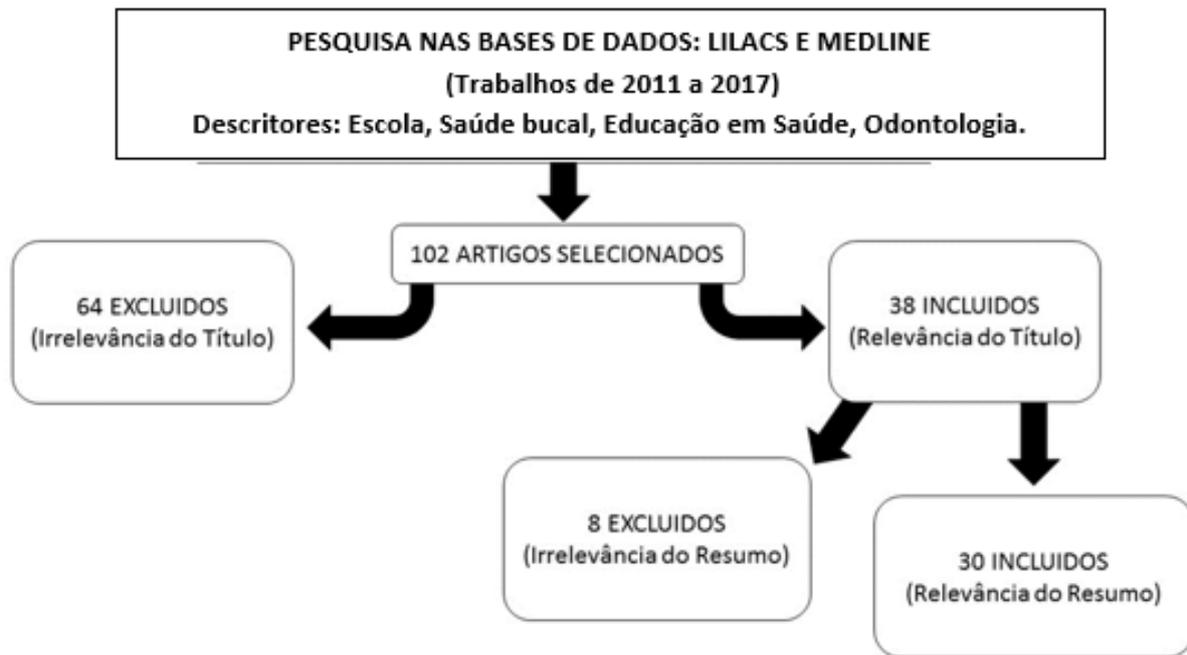
2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a educação em saúde bucal para escolas. A pergunta norteadora da presente revisão integrativa foi: Qual a intervenção da promoção e prevenção de saúde bucal no ambiente escolar?

O processo dividiu-se em dois estágios. Inicialmente, uma busca independente foi realizada nas bases de dados Medline e Lilacs, com a participação de dois revisores. Nessa busca primária, foram encontrados 102 artigos, onde 64 foram excluídos após a leitura dos títulos e 8 artigos excluídos após a leitura dos resumos devido não serem relevantes para os propósitos desta revisão integrativa. Assim, foram incluídos no presente estudo 30 artigos (Figura 1).

Os critérios de inclusão foram artigos publicados em inglês, espanhol e português que apresentassem os seus textos com publicações na íntegra, no período compreendido entre 2011 e 2017, utilizando as seguintes palavras-chave: escola, saúde bucal, educação em saúde e odontologia. Como critérios de exclusão estavam monografias, dissertações e teses, bem como estudos em que o resumo não condizia com os objetivos do estudo.

Figura 01 – Fluxograma das etapas de seleção dos artigos a serem discutidos nesta revisão integrativa



Fonte: Autores (2017).

A análise dos dados dos artigos realizou-se de forma descritiva, possibilitando aos pesquisadores avaliar a qualidade das evidências. Os documentos disponíveis na literatura sobre o tema contribuirão para o fornecimento de subsídios que ajudarão na tomada de decisões por parte do educador na promoção e prevenção de saúde bucal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cirurgião-dentista pode interagir com as crianças e seus familiares, planejando mudanças no comportamento relativo à saúde e à incorporação de hábitos favoráveis à sua prevenção. Já o educador, dado aos seus conhecimentos das técnicas metodológicas e ao seu relacionamento psicológico com os alunos, influi favoravelmente junto à criança para a construção de hábitos saudáveis. Para que os hábitos de higiene sejam incorporados, a motivação deve ser uma atitude constante. E a participação dos educadores nesse âmbito pode contribuir para o alcance dos melhores índices de saúde e higiene bucal na população brasileira (ANTONIO et al., 2015).

Dessa forma, a escola surge como ambiente privilegiado para ações de promoção da saúde, devido à prática de atividades educativas principalmente relacionadas à construção do conhecimento crítico, estimulando a autonomia e o exercício dos seus direitos e deveres. O ambiente possibilita ainda a adoção de comportamentos e o desenvolvimento de habilidades relativas a atitudes mais saudáveis, além do controle das condições de saúde e qualidade de vida por todos os membros da comunidade escolar, como alunos, professores, funcionários, pais, dentre outros. Os programas de promoção de saúde na escola favorecem a ampliação de conhecimento para familiares e comunidade, previnem hábitos negativos de saúde, reduzem as faltas escolares, transmitem conhecimento

da utilização dos serviços de saúde e estimulam o trabalho dos educadores (ZANIRATI et al., 2013).

A promoção de saúde no âmbito escolar parte de uma visão integral e multidisciplinar do indivíduo, devendo considerá-lo no seu contexto familiar, comunitário, social e ambiental. As ações de promoção em saúde visam desenvolver conhecimento, habilidade e destreza para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas, bem como uma análise do sujeito envolvido quanto aos seus valores, condutas e condição social. Porém, essa visão nem sempre esteve presente nas condutas pedagógicas desenvolvidas nas escolas. Por um bom tempo a educação em saúde na escola concentrava suas ações na individualidade, visando uma mudança comportamental muitas vezes sem levar em consideração o meio e a realidade na qual a criança estava inserida (GONÇALVES et al., 2008).

De acordo com Zanirati et al., (2013) uma concepção moderna da promoção de saúde se caracteriza na constatação de que a saúde resulta de uma ampla gama de fatores relacionados à qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, habitação, saneamento, boas condições socioeconômicas e oportunidades de educação ao longo de suas vidas. Nesse sentido, as escolas podem atuar, significativamente, na formação de atitudes mais saudáveis, em função da sua ampla abrangência.

A educação em saúde bucal vai além das atividades práticas e propagação de informação. É um conceito que está atrelado a promoção e proteção à saúde das pessoas, onde os mesmos possam elencar saúde e educação numa perspectiva integradora de construção e desenvolvimento (BOEHS et al., 2007).

Uma concepção mais moderna de promoção de saúde caracteriza-se pela verificação de que a saúde é resultado de uma gama de fatores relacionados à

qualidade de vida, aos hábitos adequados de alimentação e nutrição, ao padrão conveniente de habitação e saneamento, às boas condições socioeconômicas e às oportunidades de educação ao longo da vida. Cunha et al. (2011) e Zanirati et al. (2013), afirmam o crescente papel da promoção de saúde como estratégia fundamental para o enfrentamento do processo saúde-doença. Com o aumento em complexidade da atenção primária à saúde, esse processo ainda é considerado um desafio para o sistema de saúde.

Corroborando com o trabalho de Silva et al. (2013), Oliveira et al. (2014), e Leão et al. (2015), observou-se que a escola se constitui como local privilegiado para ações de promoção de saúde, em virtude do seu potencial para atividades educativas, que irá estimular conhecimento crítico, autonomia, desenvolvimento de habilidades referentes a atitudes mais saudáveis, controle das condições de saúde e qualidade de vida, podendo estender-se para todos os membros da comunidade escolar, professores, pais e alunos. Nesse sentido, a escola atua como formadora de atitudes mais saudáveis, em função da sua ampla abrangência.

AfirmaM Vettore et al. (2012) que os fatores contextuais relacionados às escolas contribuem para ampliar o conhecimento sobre cuidados com a saúde oral, além de serem importante para o planejamento e a avaliação das ações em saúde no ambiente local. A população jovem é um grupo prioritário para as políticas de promoção de saúde. Em todos os espaços do mundo, a escola se constitui como local privilegiado para implementação dessas políticas. Crianças na faixa etária de 7 a 12 anos estão mais susceptíveis a aquisição de novos conhecimentos, possuem uma maior facilidade de aprendizado, proporcionando resultados mais satisfatórios.

Em contrapartida, Cypriano et al. (2011) relata que apesar das desigualdades sociais refletirem-se no acesso aos serviços de saúde, essas condições são piores nos grupos menos favorecidos economicamente, não tornando este padrão universal. Estudos em países em desenvolvimento na África mostraram que crianças que pertenciam a classes sociais mais altas apresentavam mais cáries que aquelas pertencentes a classes mais baixas, sendo essa relação invertida em países desenvolvidos. Com isso, torna-se fundamental a investigação de fatores socioeconômicos e comportamentais associados a este fenômeno de uma forma diferenciada de acordo com as regras em que a doença ocorre, visto que se tem observado uma redução na prevalência de cárie no Brasil. A partir do conhecimento desses fatores, seria possível uma maior adequação de programas e políticas de saúde para minimizar as iniquidades em saúde bucal, como a análise dos fatores socioeconômicos, acesso aos serviços, autopercepção e hábitos associados com a presença da doença.

Barreto et al. (2013) e Antônio et al. (2015) apresentam a escola como local mais indicado para a construção dos hábitos de higiene bucal. A ação pedagógica é definida como uma atividade sistemática de interação entre os seres sociais, configurando uma ação exercida sobre o sujeito ou grupo de sujeitos,

visando proporcionar mudanças que os tornem elementos ativos dessa própria ação exercida. Entretanto, existe o desafio de tornar essas práticas educativas-preventivas em um cotidiano didático-pedagógico dentro das instituições de ensino.

O processo educativo deve-se iniciar ainda na infância, que é uma fase de desenvolvimento e crescimento físico e intelectual, onde os valores adquiridos estarão presentes nas fases seguintes da vida, por isso, a importância de se investir em conhecimentos educativos nessa época. Informações sobre a saúde bucal, associada a ações preventivas, como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, são eficazes na redução da placa visível, sangramento gengival e experiência de cárie. A escola exerce papel fundamental na orientação e formação das crianças, estendendo-se ao ambiente familiar, possibilitando o reforço dos conhecimentos adquiridos e servindo de guia nas ações que possam ser revertidas em saúde bucal (BARRETO et al. 2013; ANTÔNIO et al. 2015).

Silva e Freitas (2011) e Silva et al. (2014) afirmam ser de extrema importância ações e políticas de saúde de acordo com as necessidades de cada população. A redução da prevalência de cárie ocorreu devido ao maior acesso aos produtos fluoretados, sejam eles sistêmicos ou tópicos, modificação do consumo de produtos açucarados no padrão e na quantidade, melhorias nas condições de vida, maior acesso aos serviços de saúde, ampliação de ações de promoção em saúde bucal para a população como um todo e maior participação e avaliação governamental no campo da saúde bucal por meio de políticas públicas. Portanto, os estudos que investigam a associação entre indicadores de saúde bucal e condições socioeconômicas são cada vez mais necessários, principalmente respeitando-se as particularidades, sexo, idade, escolaridade e renda familiar, que influenciam a população na obtenção de conhecimentos e cuidados acerca da cárie dentária e são fatores associados a níveis de prevalência da doença. A transmissão de valores e hábitos bucais para crianças de modo a estimular a incorporação de práticas preventivas favoráveis à manutenção de saúde bucal é tarefa desafiadora para pais e profissionais de saúde.

As fases de criança e adolescentes são uma etapa de extrema importância para formação de hábitos e atitudes saudáveis inclusive a alimentar. Mancuso et al. (2013) e Silva et al. (2015) dizem que as práticas educativas alimentares podem servir de meio para conscientizar as crianças e os adolescentes sobre como e porque se alimentar de forma adequada, tendo em vista que a alimentação e a nutrição correspondem a requisitos básicos para a promoção de boas condições de saúde.

Rêgo et al. (2012), Badalotti et al. (2013) e Figueiredo et al. (2014) atestam que a saúde bucal dos adolescentes é um importante indicador da saúde geral. A sua inclusão em atividade de prevenção direcionadas a eles juntamente a uma abordagem cuidadosa, criteriosa e sensível por parte do profissional, pode contribuir para que cheguem à vida adulta de maneira saudável. Os adolescentes constituem a população-alvo para a implantação de medidas educativas, por apresentarem características e atitudes singulares, e

necessidades igualmente distintas. Em virtude da carência de metodologias de educação em saúde bucal destinadas ao público adolescente, ressalta-se a importância de métodos educativos que sejam desenvolvidos em ambientes de interesse dos mesmos, a exemplo de programas de computadores que é uma ferramenta cada vez mais tendenciosa no seu meio.

A adolescência é compreendida como um período de risco para progressão da doença cárie, visto que os hábitos e estilo de vida influenciam na condição de saúde bucal, ao passo que uma dieta rica em doces, inclusão de refrigerante e redução dos cuidados com a higiene bucal, agravam e permitem o desenvolvimento da doença cárie (GOMES et al., 2017). Para Oliveira et al. (2017), na adolescência acontece diversas modificações de hábitos de saúde. Nessa idade, acontecem mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, além de novos comportamentos e vivências, sendo algumas dessas experiências fatores de risco para a saúde.

Ainda corroborando com o estudo Barros et al., (2015) relata que as mudanças nessa fase da vida são preocupantes e necessitam de acompanhamento. São tantos conflitos, pensamentos e atitudes que acabam esquecendo-se da saúde geral, inclusive da bucal. Dieta rica em doces, ausência de tempo para higienização oral, fatores que influenciam na obtenção de cárie dentária.

As doenças orais têm impacto na qualidade de vida das crianças e adolescentes, levando à dor, ao desconforto e à ausência nas atividades escolares. Tangade et al. (2011), Kumar et al. (2012) e Kubo et al. (2014) afirmam que as escolas são a chave para implementação da promoção de saúde, também como para ações de intervenção com o objetivo de melhorar a saúde geral e bucal dos escolares. Portanto, reconhecendo que os professores são agentes fundamentais na escola para o fornecimento de informações sobre saúde, além de ajudá-los no conhecimento, desenvolvimento de habilidades e cuidados com a higiene oral, faz-se necessária uma maior formação dos professores quanto aos conhecimentos sobre o assunto para que se tornem uma barreira efetiva de implementação de saúde bucal nas escolas. Visto que esses profissionais se relacionam diariamente com as crianças, família e comunidade escolar, tornando-se agentes de saúde tanto dentro como fora do seu ambiente de trabalho.

A cárie corresponde a um processo multifatorial, associado a fatores socioculturais, ambientais, econômicos e comportamentais. Os fatores de risco estudados analisam normalmente a família, em especial os pais ou cuidadores. Silva e Freitas, (2011), Cárdenas et al. (2013), Queiroz et al. (2014), e Garbin et al. (2015) declaram que outras questões devem ser consideradas, como alimentação saudável, tabagismo, saúde sexual, doenças cardíacas e obesidade, além de estabelecer que o sucesso do processo se deve ao reforço em casa por parte dos responsáveis. Estratégias educacionais voltadas para pais de crianças pré-escolares são muito valiosas, uma vez que o seu comportamento em relação à saúde bucal tem uma influência direta sobre o número de cáries dentárias de suas crianças. Sexo, idade, escolaridade e renda familiar influenciam a população na

obtenção de conhecimentos e cuidados acerca da cárie dentária e são fatores associados a níveis de prevalência da doença em estudos. A transmissão de valores e hábitos bucais para crianças de modo a estimular a incorporação de práticas preventivas favoráveis à manutenção de saúde bucal é tarefa desafiadora para pais e profissionais de saúde.

A pouca motivação dos adolescentes para a prática de hábitos bucais saudáveis pode contribuir na displicência no autocuidado, visto que o comportamento alimentar dos adolescentes é construído e estruturado por influência familiar e do meio em que se insere. A frequência do consumo de alimentos rico em sacarose vem constantemente sendo associada à presença de cárie dentária em adolescentes (BONOTTO et al., 2015). Acredita-se que a severidade da doença cárie encontra-se correlacionada à ausência ou descaso do hábito diário de escovação o que torna a cárie presente, com elevados índices de detecção (PORCELLI et al., 2016).

Ações em saúde assumem um papel de ênfase na obtenção de bons níveis de saúde bucal, favorecendo uma consciência mais racional e crítica por parte dos adolescentes, objetivando o conhecimento sobre o processo saúde-doença, incluindo fatores de riscos e meios da proteção de saúde bucal, possibilitando a substituição dos hábitos inadequados por hábitos saudáveis (PIVOTTO et al., 2013).

A escola representa o espaço adequado para realização de práticas educativas alimentares destinadas a crianças e adolescentes por congregarem diariamente a maioria desses sujeitos, reunir educadores, educandos, merendeiras, porteiros, pais, mães e avós que assumem a responsabilidade pela educação, fornecendo parte da alimentação diária e influenciando diretamente os educandos no alcance da autonomia, construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo (MANCUSO et al. 2013; SILVA et al. 2015).

Hábitos bucais saudáveis contribuem para redução de diversas patologias bucais. Desta forma, para obter uma adequada saúde bucal é essencial uma boa higienização oral, visita assídua ao dentista, fazendo uso do fio dental e dando preferência por alimentos saudáveis ao invés dos industrializados e ricos em sacarose. A saúde bucal é importantíssima e deve ser cuidada desde a infância, contribuindo assim para redução de diversos fatores negativos sendo o principal deles a cárie dentária (LIMA JUNIOR; GONÇALVES; CORREIA, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é uma estratégia fundamental no processo de formação de comportamentos que promovam e mantenham a saúde, devendo ser efetiva a ponto de melhorar o conhecimento dos indivíduos. A escola representa um ambiente social e educacional favorável para se trabalhar conhecimentos e mudanças de comportamento. A compreensão das necessidades de crianças e adolescentes é de suma importância para que os profissionais de saúde e educação se esforcem, no intuito de influenciar positivamente essa população e atuem junto a eles como multiplicadores de saúde.

Existem evidências de que a motivação e a educação em saúde são poderosas ferramentas quando empregadas de maneira agradável, atrativa e eficaz para transmissão de informações, sendo este o objetivo da promoção de saúde nas escolas. Nesse sentido, a literatura enfatiza que a escola é um ambiente propício para a aplicação de programas de educação em saúde por estar inserida em todas as dimensões do aprendizado. Os resultados da presente revisão integrativa proporcionam evidências científicas da eficácia dos programas de educação em saúde nas escolas, como estratégia para redução dos índices de cárie dentária e doenças periodontais em escolares.

REFERÊNCIAS

ANTONIO, L.P; GOUVÊA, G.R; SOUZA, L.Z; CORTELLAZZI, K.L. Avaliação de diferentes métodos educativos em saúde bucal em crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade. **RFO. Passo Fundo**, v. 20, n. 1, p. 52-58, jan./abr. 2015.

AQUILANTE, A.G; ALMEIDA, B.S; CASTRO, R.F.M; XAVIER, C.R.G; PERES, S.H.C.S; BASTOS, J.R.M. A Importância da Educação em Saúde Bucal para Pré-Escolares. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 39-45, 2003.

ARAÚJO, M. V. A.; BARRIGA, A. L. C.; EMMI, D.T.; PINHEIRO, H. H. C.; BARROSO, R. F. F. Prevalência de cárie dentária, autopercepção e impactos em saúde bucal em adolescentes na ilha do Marajó – Pará; RDAPO: **Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia**, Belém, PA, v. 1, n. 1, maio 2017.

BADALOTTI, T. S; WEIGERT, K. L; BOS, A. J. G. Efeito de um programa de educação em saúde no perfil de saúde bucal de pré-escolares: uma experiência na rede pública de Porto Alegre, Brasil. Fortaleza. **Rev Bras Promoção Saúde**, v. 26, n. 1, p.102-109, jan./mar. 2013.

BARRETO, D. M; PAIVA, S. M; JORGE, M. L. R; FERREIRA, M. C. Avaliação da eficácia de uma atividade educativo-preventiva com pré-escolares: estudo piloto de um ensaio clínico randomizado. Belo Horizonte. **Arq Odontol**, v. 49, n. 3, p.113-121, jul./set. 2013.

BARROS, A. S; MELO, E. A. C; CASTRO FILHO, C. S; SILVA, C. H. F; CARNEIRO, S. V. prevalência da doença cárie e periodontal em adolescentes de uma escola da rede particular de Quixadá-ce. **Revista Expressão Católica**, v. 4, n. 2, jul./dez. 2015.

BONOTTO, D. M. V; PINTARELLI, T. P; SANTIN, G; MONTES, G. R; FERREIRA, F. M; FRAIZ, F. C. Cárie dentária e gênero em adolescentes. **RFO, Passo Fundo**, v. 20, n. 2, p. 202-207, maio/ago. 2015.

BULGARELI, J; CORTELLAZZI, K. L; AMBROSANO, G. M. B; MENEGHIM, M DE C; DE FARIA, E.T; MIALHE, F. L; PEREIRA, A. C. A resolutividade em saúde bucal na atenção básica como instrumento para

avaliação dos modelos de atenção, **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19 n. 2, fev. 2014.

CÁRDENAS, S.D; MARTÍNEZ, K.R; VERGARA, K.M.A. Relação do nível de risco familiar total e cáries em estudantes da Boquilla, Cartagena. **Avances en enfermeira**, v. 31, n.2, jul./dez. 2013.

CUNHA, B.A.T; MARQUES, R.A.A; CASTRO, C.G.J; NARVAI, P.C. Saúde Bucal em Diadema: da odontologia escolar à estratégia saúde da família. São Paulo. **Saúde Soc**, v. 20, n. 4, p.1033-1045, 2011.

CYPRIANO, S; HUGO, F.N; SCIAMARELLI, M.C; TÔRRES, L.H.N; SOUSA, M.L.R; WADA, R.S. Fatores associados à experiência de cárie em escolares de um município com baixa prevalência de cárie dentária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 10, p. 4095-4106, 2011.

FIGUEIREDO, P.B.A; SOUZA, M.V; OTA, T.M.N; RIBEIRO, B.B.S. Efetividade de website de educação em saúde bucal para adolescentes. Fortaleza. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 27, n. 3, p. 398-405, jul./set. 2014.

GARBIN, C.A.S; SOARES, G.B; DÓCUSSE, F.R.M; GARBIN, A.J.I; ARCIER, R.M. Educação em saúde bucal na escola: atitude dos pais e prevalência de cárie em crianças. **Rev Odontol UNESP**, v. 44, n. 5, p. 285-291, set./out. 2015.

GOMES, S. S. DE M; BEZERRA, R. S; DOURADO, A.T; ARRUDA, R. P. DE; SILVA, A. T. DE M; Cárie dentária em adolescentes da cidade de Recife- PE; **RFO, Passo Fundo**, v. 22, n. 1, p. 62-68, jan/abr, 2017.

GONÇALVES, F.D; CATRIB, A.M.F; VIEIRA, N.F.C; VIEIRA, L.J.E.S. A promoção da saúde na educação infantil. **Comunicação saúde educação**, v. 12, n. 24, p.181-92, jan./mar. 2008.

KUBO, F.M.M; PAULA, J.S; MIALHE, F.L. As visões dos professores sobre as barreiras para a implementação da educação em saúde bucal para escolares: um estudo qualitativo. **Braz Dent Sci**, v. 17, n. 4, out./dec. 2014.

KUMAR, S; KULKRANI, S; JAIN, S; MEENA, Y; TADAKAMADLA, J; TIBDEWAL, H; DURAISWAMY, P. Conhecimento, atitudes e comportamento de professores do ensino primário da Índia sobre saúde oral. Porto Alegre. **RGO - Rev Gaúcha Odontol**, v. 60, n. 1, p.19-25, jan./mar. 2012.

LEÃO, M.M; GARBIN, C.A.S; MOIMAZ, S.A.S; ROVIDA, T.A.S. Saúde bucal e qualidade de vida: um estudo epidemiológico de adolescentes de assentamento no Pontal do Paranapanema/SP, Brasil. São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p.3365-3374, 2015.

LIMA JUNIOR, J. L. DE. A; GONÇALVES, L. DE V; CORREIA, A. A; alimentos x cárie: a ingestão do açúcar

em excesso como fator estimulante do desenvolvimento da doença. **Ciências biológicas e da saúde Recife**, v. 2, n. 2, p.11-20, dez. 2015.

MANCUSO, A.M.C; WESTPHAL, M.F; ARAKI, E.L; BÓGUS, C.M. O papel da alimentação escolar na formação dos hábitos alimentares. **Rev Paul Pediatr.**, v. 31, n. 3, p. 324-30, 2013.

OLIVEIRA, M.; CAMPOS, M. O.; ANDREAZZI, M. A. R.; MALTA, D. C. Características da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 26, n. 3, p. 605-616, set. 2017.

OLIVEIRA, R.C.N; SOUZA, J.G.S; OLIVEIRA, C.C; OLIVEIRA, L.F.B; POPOFF, D.A.V; MARTINS, A.M.E.B.L; ALMEIDA, E.R. Acesso a orientações de higiene bucal entre escolares da rede pública de ensino. São Paulo. **Rev Odontol UNESP**, v. 43, n. 6, p. 414-420, nov./dez. 2014.

PERES, K. G.; CASCAES, A. M.; LEÃO, A. T. T.; CÔRTEZ, M. I. S.; VETTORE, M. V. Aspectos sociodemográficos e clínicos da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adolescentes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 3, dez. 2013.

PIVOTTO, A; GISLON, L. C; FARIAS, M. M. A. G; SCHMITT, B. H. E; ARAÚJO, S. M; SILVEIRA, E. G. Hábitos de higiene bucal e índice de higiene oral de escolares do ensino público. **Rev Bras BromocSaude**, Fortaleza, v. 26, n. 4, p. 455-461, out./dez. 2013.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, São José do Rio Preto, v. 22, n. 4, p. 434-8, maio/jun. 2009.

PORCELLI, I. C. S; BRAGA, M. P; CORSI, N. M; POLIFREDERICO, R. C; MACIEL, S. M. Prevalência da cárie dentária e sua relação com as condições nutricionais entre escolares de um município do sul do Brasil. **Clipeodonto.**, v.8, n.1, p. 2-9, 2016.

QUEIROZ, F.S; RODRIGUES, M.M.L.F; JUNIOR, G.A.C; OLIVEIRA, A.B; OLIVEIRA, J.D; ALMEIDA, E.R. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. **Rev Odontol UNESP**, v. 43, n. 6, p. 396-401, nov./dez. 2014.

RÊGO, H.M.C; BARCELLOS, D.C; PEROTE, L.C.C.C; CAVALHEIRO, K; HUHTALA, M.F.R.L; GONÇALVES, S.E.P; PUCCI, C.R. Avaliação longitudinal da saúde bucal de escolares de escola pública após orientação e realização de medidas preventivas. **Dent Sci**, v. 15, n. 4, out./dez. 2012.

SILVA, C.M; LOCKS, A; CARCERERI, D.L; SILVA, D.G.V. A escola na promoção da saúde de crianças com fissura labiopalatal. Florianópolis. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 4, p. 1041-8, out./dez. 2013.

SILVA, D.C.A; FRAZÃO, I.S; OSÓRIO, M.M; VASCONCELOS, M.G.L. Percepção de adolescentes

sobre a prática de alimentação saudável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3299-3308, 2015.

SILVA, L.F.H; AMARAL, R.C; MEIRELLES, M.P.R; SOUSA, M.L.R. Fatores sócio comportamentais em grupos de polarização da cárie dentária em escolares e pré-escolares em município de médio porte. Belo Horizonte. **Arq Odontol**, v. 50, n. 3, p.103-112, jul./set. 2014.

SILVA, P.F; FREITAS, C.H.S.M. Análise de motivos que dificultam a adoção de hábitos de higiene bucal saudáveis com relação à cárie dentária: avaliação de uma escola pública da Paraíba. Belo Horizonte. **Arq Odontol**, v. 47, n. 1, p. 38-44, jan./mar. 2011.

TANGADE, P.S; JAIN, M; MATHUR, A; PRASAD, S; NATASHEKARA, M. Conhecimento, Atitudes e Práticas Frente à Cárie Dentária e Prevenção da Doença Periodontal Entre Professores do Ensino Primário em Belgaum City, Índia. João Pessoa. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 11, n. 1, p. 77-83, jan./mar. 2011.

TEGAN, C; KOZLOWSKI, F.C; ROSÁRIO, M.L. Prevalência de cárie dentária em bebês e pré-escolares de Brotas, SP, Brasil. **Odontologia e Sociedade**, v. 9, n. 2, p. 24-30, 2007.

VETTORE, M.V; MOYSÉS, S.J; SARDINHA, L.M.V; ISER, B.P.M. Condição socioeconômica, frequência de escovação dentária e comportamentos em saúde em adolescentes brasileiros: uma análise a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, p.101-113, 2012.

ZANIRATI, V.F; CALDAS, B.G; LOPES, A.C.S; SANTOS, L.C. Promoção da saúde no ambiente escolar: auxílio à visão crítica sobre higiene e desperdício de alimentos. **Pediatria Moderna**, Belo Horizonte, v. 49, n. 2, fev. 2013.

SOBRE OS AUTORES

Gethesemane de Sousa Pereira

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

Cirurgiã-dentista.

E-mail: gethe_sousa8@hotmail.com

Sofia Vasconcelos Carneiro

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

Mestre em Odontopediatria. Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: sofia Carneiro@unicatolicaquixada.edu.br

Luiz Filipe Barbosa Martins

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

Mestre em Odontopediatria. Professor do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: luizfilipe@unicatolicaquixada.edu.br

Adriícia Kelly Marques Bento

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

Acadêmica do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: adriiciamarques@hotmail.com

Cosmo Helder Ferreira da Silva

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-7517-2662>

Mestre em Sociobiodiversidade. Professor do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: helderferreira@unicatolicaquixada.edu.br

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Brasil

Doutora em Ciências Médicas. Docente do Curso de Enfermagem e do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

E-mail: acarolmelo@unilab.edu.br