

Avaliação de um programa educativo preventivo para crianças em Piracicaba - SP

Dagmar de Paula QUELUZ¹
Dawton Abranches PULHEZ²

RESUMO



Palavras-chave: Saúde bucal, programa educativo preventivo, crianças.

Data de recebimento: 13-5-2003
Data de aceite: 27-10-2003

Dentre as medidas preventivas aplicadas em saúde pública, os programas educativos têm se mostrado fortes aliados da população no combate à cárie, além de outras doenças comuns à cavidade bucal. Para se garantir o sucesso de programas como esses, deve-se trabalhar no sentido de que o método chegue, de fato, a um grande número de pessoas. O objetivo deste trabalho é avaliar um programa educativo preventivo para crianças na cidade de Piracicaba – SP. Esse programa foi desenvolvido durante a Jornada Odontológica de Piracicaba, em 1999, na Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) – UNICAMP, com a participação de 5.000 crianças carentes na faixa etária de cinco a dez anos. O programa foi dividido em três setores: setor de conscientização, escovódromo e mesas clínicas. A frequência e participação das crianças foi de 100%, juntamente com as professoras e monitoras que acompanharam as crianças no programa. Esse programa atingiu de maneira eficiente as populações-alvo, integrando as crianças aos conceitos de higiene bucal, fornecendo recursos para o ensino da escovação, estimulando a mudança de cultura na valorização dos dentes, contribuindo, assim, para a conscientização de forma geral. Concluímos que existe necessidade de continuidade e implantação de novos programas educativos preventivos de atenção odontológica, com a finalidade de elevar o nível de conhecimento sobre Odontologia e, conseqüentemente, a saúde bucal da população.

¹Professora associada do Departamento de Odontologia Social. Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP.

²Aluno de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP.

INTRODUÇÃO

A Odontologia vive hoje, mais do que nunca, um período que podemos considerar promocionalmente preventivo no que diz respeito a determinadas doenças da cavidade bucal, como exemplo, a cárie dentária, que é uma doença multifatorial associada principalmente à presença da placa bacteriana, sendo considerada hoje, de forma geral, um dos principais problemas de saúde pública no Brasil (WHO, 1985, 1994; OMS, 2000). No entanto, existem diversas medidas que podem e devem ser aplicadas para a prevenção desse mal. Não existem mais dúvidas de que, para se controlar patologias dessa natureza, a prevenção tem sido a mais produtiva e eficiente medida, tanto para o profissional, por simplificar seu trabalho sem prejudicar sua autonomia e função; quanto para seus pacientes, que têm sua saúde otimizada sem necessitar de passar por tratamentos invasivos e, conseqüentemente, mais traumáticos (PINTO, 1994).

Para que as pessoas possam se integrar na promoção da saúde bucal pela prevenção, muitos têm sido os recursos utilizados visando a atingir a população de maneira efetiva; no entanto, o empenho dos profissionais torna-se muitas vezes insuficiente, uma vez que eles se esquecem de que tais programas devem considerar conceitos estabelecidos ao longo do tempo pela experiência de ciências, como a Odontologia Social e Preventiva (CHAVES, 1986; NARVAI, 1994; KRIGER, 1997; QUELUZ, 2002). Os principais recursos utilizados são os programas educativos preventivos, que fazem com que os indivíduos de uma determinada população-alvo não apenas adquiram os conceitos passados, atuando passivamente e, sim, integrem-se no programa, funcionando como "promotores de prevenção", já que podem estimular outras pessoas por meio dos conhecimentos adquiridos, ampliando a área de atuação (LEAVELL; CLARCK, 1965; CHAVES, 1986; BOTAZZO et al., 1988; SCHAIBER, 1990; GIFT, 1991; CURY, 1989; QUELUZ; FIGUEIREDO, 2002).

Sabe-se que a educação é hoje uma das áreas da sociedade que enfrenta maiores problemas, principalmente no que diz respeito a investimentos efetivos. Pode-se considerar praticamente como regra que pessoas que não têm uma boa condição socioeconômica não conseguirão manter os níveis adequados de higiene e saúde bucal (PAIM, 1976). Após a implantação do uso terapêutico do flúor,

ocorreu uma melhoria da saúde bucal, principalmente no que diz respeito à doença cárie; já que a higienização, sabe-se, é a melhor maneira de prevenção de enfermidades bucodentais. Por não serem de ordem vital, os problemas relacionados com a saúde bucal muitas vezes são deixados de lado pela população carente; entretanto, é possível conseguir que essas pessoas encontrem métodos, mesmo alternativos, para garantirem o que se espera dos níveis de saúde bucal.

Mesmo com o interesse dos profissionais pela área da prevenção, o número de programas educativos preventivos aplicados hoje, em Odontologia, é relativamente pequeno, uma vez que eles devem atingir o maior número possível de pessoas, o que não acontece em um país de grandes extensões como o Brasil (CHAVES, 1986; PINTO, 1994). A Odontologia Comunitária atuará, então, por meio de um programa educativo preventivo, que visa à promoção da prevenção em saúde bucal, direcionado a um público específico, pretendendo atingir um maior número possível de pessoas, utilizando a própria população como promotora do programa seguindo as orientações de autores tais como: CARMAGNANI; QUELUZ, 1998; QUELUZ, 1995, 1996, 2002, 2003; QUELUZ; FIGUEIREDO, 2002.

Por apresentar caráter educativo preventivo, os programas devem respeitar os princípios propostos para a educação em saúde (BOTAZZO, 1989; BELLINI, 1991; TESTA, 1992; QUELUZ, 1995), para que se possa obter o sucesso desejado, estando entre eles: apresentação de palestras; dramatizações do tema em questão; produção de vídeos educativos; confecção de material didático, como cartazes, revistas, etc.; e, o que é mais importante, a participação interativa da comunidade no programa, por meio de perguntas e realização prática do que é transmitido durante o programa. Tem-se notado que, quando a população-alvo tem a oportunidade de observar e realizar de forma prática os conceitos que são obtidos durante o programa, a assimilação torna-se muito maior; está aí a importância da participação interativa dessas pessoas (NARVAI, 1984).

Outro fator importante para os programas é a priorização da população-alvo infantil. A conscientização desse grupo é realizada com maior facilidade, pois já se sabe que as crianças têm maior facilidade de assimilação de novos conceitos em relação aos adultos, que já têm uma rotina de vida

estabelecida, principalmente quanto aos hábitos de dieta e higiene. Atuando nessa idade, as crianças terão uma mudança comportamental em relação à valorização dos seus dentes, procurando, quando adulto, o cirurgião-dentista para prevenção e não apenas com a presença de problemas bucodentais. Além disso, as crianças, estando em idade escolar, são alcançadas mais facilmente devido à parceria entre o programa e as escolas (FRANKEL; CHAVES, 1952). É importante ressaltar que programas educativos preventivos devem ser realizados de maneira relativamente freqüente, visto que o processo educativo, de conscientização, deve ser contínuo e sempre reforçado na comunidade. Lembra-se também que os conceitos transmitidos durante o programa devem ser extremamente verossímeis, além de ter facilidade de aplicação prática na vida cotidiana, para que a população-alvo possa executar o que lhe é transmitido, criando, assim, uma relação de confiança com os realizadores do evento (URIBE RIVERA, 1989; GALLO et al., 1992).

O objetivo deste trabalho é avaliar um programa educativo preventivo para crianças na cidade de Piracicaba - SP.

MATERIAIS E MÉTODOS

O programa educativo preventivo – Odontologia Comunitária – foi desenvolvido na cidade de Piracicaba – SP durante a Jornada Odontológica de Piracicaba (www.fop.unicamp.br/congresso), na primeira semana do mês de outubro de 1999, na Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) – UNICAMP. Participaram do programa 5.000 crianças carentes de escolas públicas municipais, na faixa etária de cinco a dez anos, uma vez que estas são as que menos têm condições de terem acesso a esse tipo de serviço. Foi obtida autorização e colaboração do Secretário da Educação do município de Piracicaba, além da autorização por escrito, para a participação do escolar nesse programa e concordância com a publicação dos resultados aos pais e/ou responsáveis, seguindo os aspectos éticos. A semana foi dividida em dez períodos (cinco dias de manhã e cinco à tarde), com 500 crianças por período, totalizando 5.000 participantes.

Em parceria com uma empresa de grande porte da área cosmética e de saúde, a Faculdade obteve os recursos necessários para aplicação do progra-

ma educativo preventivo – Odontologia Comunitária – montando-o nas próprias dependências da Faculdade.

Os materiais cedidos por essa empresa foram: “kit-educação” e módulos de pia de escovação. O “Kit-educação” consta de uma sacolinha contendo uma escova dental infantil, um tubo de creme dental fluoretado e uma revista de passatempos educativa relativa à higiene e dieta relacionada com as condições de saúde bucais. Nos “Módulos de pia de escovação”, as crianças são orientadas sobre técnicas de escovação, uso de fio dental, etc., tendo a oportunidade de realizar, na prática, o que lhes é passado nas palestras. Além desses dois instrumentos, são também cedidos cartazes, filmes educativos, macromodelos e material didático, permitindo que as crianças possam fazer trabalhos artísticos relacionados com o tema em questão.

Atuando efetivamente nesse programa encontram-se oitenta alunos do primeiro ano e quinze alunos (comissão organizadora do programa) do segundo ao quarto ano da graduação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, em conjunto com doze alunos dos cursos profissionalizantes da FOP (atendentes de consultório dentário e técnicos em higiene dental) e um professor responsável da FOP; tornando o aprendizado mais interativo, alegre e propiciando uma melhoria da saúde bucal. Os alunos de graduação e profissionalizante são devidamente treinados pelos organizadores do programa para orientar as crianças na ocasião do evento, sendo supervisionados durante todo o período de realização. A comissão organizadora do programa é responsável pela apresentação do vídeo temático e de palestras para as professoras nas mesas-clínicas.

Beneficiando-se de mais uma parceria com a prefeitura da cidade em questão, a Faculdade obteve os ônibus cedidos para o transporte das crianças de suas escolas até as dependências da faculdade, onde puderam participar ativamente do programa.

A metodologia do programa foi dividida em três setores distintos: setor de conscientização, escovódromo, mesas-clínicas.

1 - “Setor de conscientização”: Com participação ativa das crianças, possui atividades de entretenimento associadas à educação em saúde. As crianças recebem os conceitos relacionados com a higiene dental, controle de dieta, uso terapêutico

do flúor e informações sobre a importância dos profissionais cirurgiões-dentistas no controle da saúde bucal da população. Como forma de incentivo e também da melhoria da atenção às crianças, são servidos lanches assim que elas chegam à faculdade, sabendo-se, é claro, que logo depois terão os dentes escovados. No momento em que aguardam a entrada para a palestra, as crianças permanecem em uma área de lazer onde são entretidas pelos alunos de graduação da FOP com brincadeiras e gincanas educativas elaboradas por eles próprios e supervisionadas pelo professor responsável do programa, além de assistirem a encenações teatrais nas quais esses mesmos alunos de graduação fazem a dramatização do processo evolutivo da cárie.

Nesse setor, encontra-se um espaço onde as crianças realizam trabalhos artísticos baseados no tema em questão, podendo desenvolvê-los posteriormente em sala de aula com seus professores. Como um dos principais meios educativos e de conscientização utilizados pelo programa, esse setor apresenta às crianças um vídeo temático, bastante didático, no qual são discutidos conceitos importantes como os vistos anteriormente (higiene bucal, dieta cariogênica, uso do flúor, etc.). Após o vídeo, reforçando esses conceitos, as crianças assistem a uma palestra ministrada por pessoal devidamente treinado, utilizando-se do método de pergunta-resposta, para que se obtenha uma participação mais efetiva dos participantes, avaliando-se o que foi assimilado melhor e reforçando áreas em que as crianças possuem mais dúvidas. Todo esse trabalho tem como coadjuvantes a utilização de macromodelos, cartazes e *flip-charts* para melhor fixação das idéias que se pretende passar (BOTAZZO, 1989; BELLINI, 1991; TESTA, 1992; QUELUZ, 1995).

2 - "Escovódromo": Nesse local, as crianças efetivamente recebem as melhores orientações sobre higienização bucal, pois é aí que, na prática, poderão aprender, com o auxílio do pessoal treinado, como utilizar corretamente a escova e o fio dental, de acordo com as suas capacidades. São instalados, nesse setor, os módulos de pia de escovação que serão utilizados pelas crianças no momento da escovação dental.

Antes de se dirigirem a esse local, as crianças têm seus dentes corados com evidenciador de placa (Fucsina) para se observar as áreas onde a

escovação não está sendo efetiva. O pessoal treinado é orientado a conduzir as crianças na escovação pela técnica de Bass (CARRANZA, 1986; LINDHE, 1992).

3 - "Mesas clínicas": Setor de grande importância nesse modelo de programa educativo preventivo, dirigido especialmente às professoras e monitoras que acompanham as crianças no programa.

São dirigidas três minipalestras sustentadas por demonstrações práticas em laboratório apropriado para esses fins. É, então, seguida uma seqüência lógica de mesa para mesa, para que se estabeleçam todas as características do processo evolutivo da cárie e sua prevenção. Na primeira mesa-clínica, podem-se observar características da composição e propriedades dos tecidos dentais, analisando-se os tipos de dentes, suas funções, diferenças e suas propriedades. Experimentalmente, faz-se um teste de solubilidade do esmalte em água e ácido para relacionar essa solubilidade em frente aos ácidos presentes na cavidade bucal. Passada essa etapa, na segunda mesa-clínica, discute-se a relação entre as bactérias presentes na cavidade bucal, a produção de ácidos por seu metabolismo e a formação de cavidades no processo cariioso. Esfregaços contendo placa, corados pelo método de Gram, são expostos em microscópios juntamente a modelos com dentes em diversos estágios de cavitação, além de indicadores de pH para demonstrar a presença de ácidos na saliva. Finalmente, põe-se em questão se apenas restaurar os dentes cavitados é suficiente, ou se devemos evitar que a cárie se instale, já que, mesmo após a restauração, o processo se reinicia, se os devidos cuidados não forem tomados. São, então, ensinados os mesmos conceitos de prevenção que foram transmitidos às crianças.

É feita uma demonstração da "Prova do Ovo" em termos da importância do flúor, comprovando-se que, embora o esmalte seja extremamente duro, ele é dissolvido por ácido. O esmalte dentário e a casca do ovo tem, na sua composição, mineirais os quais são dissolvidos por ácidos que as bactérias produzem devido ao açúcar. O flúor reage com minerais contendo cálcio formando sobre eles uma capa protetora de fluoreto de cálcio (CaF_2), que o isola do contato com o ácido. Portanto, toda vez que os dentes são escovados com creme dental fluoretado, forma-se CaF_2 sobre o dente, protegendo

do-o da ação dos ácidos produzidos pelas bactérias. Porém, o CaF_2 formado não é permanente; ele se dissolve de forma lenta, daí a importância da regularidade da escovação diária dos dentes com creme dental fluoretado (CURY, 1989, 1998).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para avaliar o programa educativo preventivo – Odontologia Comunitária – foi avaliada a participação de todos: crianças de cinco a dez anos, professoras e monitoras, alunos da FOP (graduação e profissionalizante).

O programa tenta atender a maior parte possível da população da cidade, no entanto o período no qual é realizado e a falta de recursos e espaço físico não permitem que ele possa atingir toda a população. Sendo assim, foi dada prioridade a crianças de baixo nível socioeconômico e a crianças em idade escolar (GIFT, 1991; PINTO, 1994).

A frequência e participação das crianças, professoras e monitoras, alunos da FOP (graduação e profissionalizante) foi de 100%. Isso denota boa organização do evento e boas parcerias (empresa de grande porte e prefeitura).

Participando desse programa, as crianças adquirem conceitos que as incentivam a manter uma higiene bucal adequada à manutenção dos níveis de saúde. Para as professoras e monitoras, ao participar do programa, reconhecem a importância da prevenção ou promoção da saúde bucal, adquirindo conhecimentos e tornando-se um multiplicador de informações nas escolas. Para os alunos de graduação e profissionalizante, participar do programa é importante, pois promovem a conscientização

a respeito da prevenção e tomam conhecimento sobre a realidade da saúde bucal das crianças, indicando a necessidade de tratamentos e enriquecendo seus conhecimentos a respeito de saúde pública.

As crianças com problemas odontológicos identificados na hora da escovação foram encaminhadas para atendimento na Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Após esse primeiro contato, durante o desenvolvimento do programa, os alunos dos cursos profissionalizantes (Técnico em Higiene Dental e Atendente de Consultório Dentário) visitarão essas escolas para dar continuidade ao programa com bochechos fluoretados e escovação supervisionada.

Avaliando o setor de conscientização, as Figuras 1a e 1b mostram os alunos de graduação do curso de Odontologia preparando e servindo os lanches; na Figura 2, os alunos apresentam peças de teatro; nas Figuras 3a e 3b, os alunos de graduação estão apresentando vídeo temático.

Os lanches são oferecidos como forma de incentivo, pois as crianças são de baixo nível socioeconômico. Tomamos o cuidado de oferecer pão, suco e fruta de sobremesa, seguindo as orientações sobre a dieta não cariogênica ensinada pelo programa.

Nas encenações teatrais, os alunos de graduação participam ativamente, fazendo a dramatização do processo evolutivo da cárie e esclarecendo sobre a necessidade da higiene bucal, fazendo-se passar pelos componentes envolvidos nesses processos (microorganismos, escova dental, flúor, etc.).

No vídeo temático, são discutidos conceitos importantes como: higiene bucal, dieta cariogênica,



FIGURA 1a e 1b: Alunos de graduação do curso de Odontologia preparando e servindo os lanches



Figura 2 - Alunos de graduação apresentando peças de teatro

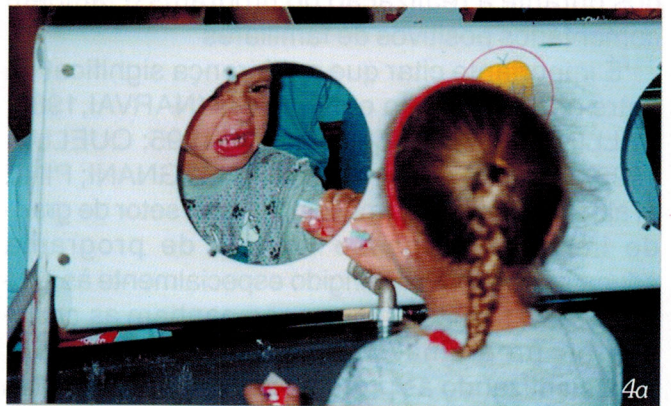
uso do flúor, etc. Esse vídeo é didático, com duração vinte minutos, em forma de desenho, e foi desenvolvido pela empresa de grande porte. Após o vídeo, as crianças participaram ativamente de uma palestra, na qual foi utilizado o método de pergunta-resposta para se obter uma participação mais efetiva dos participantes. Nesse trabalho, foram utilizados macromodelos, cartazes e *flip-charts* para fixação das idéias que se pretende passar (BOTAZZO, 1989; BELLINI, 1991; TESTA, 1992; QUELUZ, 1995).

Essas atividades respeitam os princípios propostos para a educação em saúde de acordo com NARVAI, 1984; BOTAZZO, 1989; BELLINI, 1991; RAYNER, 1992; TESTA, 1992; CHAVES, 1995. Como pode ser visto, os principais males a serem combatidos pelo programa em questão são a doença cárie e a doença periodontal, portanto a evidência e eliminação da placa dental por métodos mecânicos, controle da dieta e o uso terapêutico do flúor são as medidas promovidas por esse programa. Conceitos relacionados com essas questões foram repetidos nos diferentes setores, durante o programa, sendo recebidos por meio de palestras, vídeos educativos e dramatizações, com a participação das crianças.

Avaliando o setor escovódromo, consideramos efetivo todo e qualquer método de escovação que permita à criança a promoção da limpeza total de todas as superfícies dentais, sem se considerar um método ideal. Todavia, de maneira geral, as crianças foram orientadas para a escovação pela técnica de Bass (CARRANZA, 1986; LINDHE, 1992). Observamos na Figura 4a e 4b as crianças nos



Figuras 3a e 3b - Alunos de graduação apresentando vídeo temático



Figuras 4a e 4b - Alunos de graduação com as crianças nos módulos de pia de escovação

módulos de pia de escovação sendo orientadas pelos alunos.

Avaliando o setor de mesas-clínicas, podemos observar, nas Figuras 5a, 5b e 5c, os alunos de graduação da comissão organizadora ministrando palestras para as professoras nas diferentes mesas-clínicas. O desafio, do ponto de vista educativo, é conseguir convencer as pessoas de que a cárie é uma doença evitável e que existem medidas preventivas: controle do acúmulo de placa, disciplina do consumo de açúcar e uso racional de flúor.

Como pudemos observar, o número de crianças atendidas por esse programa é relativamente pequeno diante da alta prevalência de cárie na população, o que reforça a necessidade de se ampliar o espectro de atendimento de programas educativos preventivos como esse, já que se notou um significativo grau de interesse tanto das crianças quanto de seus professores. O interesse das crianças mostrou-se em suas casas, nas escolas e em seus bairros. Após o programa, as professoras e monitoras solicitaram às crianças que escrevessem uma redação sobre a visita ao programa – Odontologia Comunitária. A avaliação desses textos foi gratificante, pois a maioria das crianças escreveram vários conceitos de prevenção transmitidos durante a realização do programa e também comentários positivos de familiares.

É importante citar que a diferença significativa entre esse programa e os demais (NARVAI, 1984; BELLINI, 1991; CHAVES FILHO, 1995; QUELUZ, 1996, 1998; RAYNER, 1992; CARMAGNANI; PINE et al., 2000) foram as mesas-clínicas, setor de grande importância nesse modelo de programa educativo preventivo, dirigido especialmente às professoras e monitoras que acompanham as crianças no programa. Também ficou claro que, conscientizando as professoras e monitoras, elas serão um multiplicador de informações nas escolas.

A área de prevenção tem se mostrado rendosa para todas as partes, indicando a necessidade de investimentos maiores nesse setor, como observamos nos resultados obtidos nesse programa. No entanto, muito ainda se pode fazer para que se aprimorem esses programas, aumentando sua eficácia, incluindo-se análises mais precisas a respeito das condições da saúde bucal, tanto regional quanto nacional, por meio de levantamentos epidemiológicos, resgatando-se um pouco o conceito de dentistas-sanitaristas com atuação na comunidade.



5a



5b



5c

Figuras 5a, 5b e 5c: Alunos de graduação ministrando palestras para as professoras nas diferentes mesas-clínicas

CONCLUSÃO

Este programa educativo preventivo – Odontologia Comunitária – desenvolvido durante a Jornada Odontológica de Piracicaba, alcançou seus objetivos que são promoção e prevenção da saúde bucal, tornando-o constante em todas as Jornadas Odontológicas de Piracicaba da FOP.

O número de programas de prevenção existentes hoje no Brasil não é, de longe, suficiente para que realmente se possam melhorar os índices gerais da saúde bucal da população. É necessário que haja investimentos em maior escala, tanto por parte dos profissionais da área quanto dos órgãos responsáveis pela saúde pública. Os profissionais da área podem participar ativamente dos programas, permitindo que um número maior da população possa ser atingido por seus benefícios. Os órgãos responsáveis pela saúde pública, especialmente de ordem governamental, podem contribuir para o deslocamento de programas como este para áreas onde o acesso se torna dificultado devido a problemas de ordem física, humana e financeira, nas diferentes regiões brasileiras.

Reafirmarmos que a saúde bucal é parte inseparável da saúde geral do indivíduo e da sociedade. É nessa perspectiva que deve ser compreendida e ressaltada a importância da integralidade das ações. Além disso, quanto às ações setoriais, é indispensável a alocação adequada de recursos financeiros para a saúde bucal, levando-se em conta a prioridade que deve ser atribuída a essa área.

Estudos mais aprimorados devem ser publicados na literatura indicando os resultados obtidos com programas educativos preventivos e seus métodos de organização e aplicação.

ABSTRACT

EVALUATION OF EDUCATIVE PREVENTIVE PROGRAM FOR CHILDREN IN PIRACICABA-SP

Among the applied preventive measures in Public Health, the educational programs have been showing allies of the population in the combat to the decay, besides other diseases common to the oral cavity. To guarantee the program success should be worked in the sense that the method arrives, in fact, to a great number of people. The objective of this work is to evaluate na educative

preventive program for children in Piracicaba-SP-BR. The educative preventive program was developed during the Dental Meeting in Piracicaba in 1999, with 5.000 lacking children's participation in the age group from 5 to 10 years. The program was divided in three sections: understanding section, health brushing/dental floss instructions and clinical tables. The frequency and the children's participation was 100%, together with the teachers and tutors that accompany the children in the program. This program reached in an efficient way the population-objective; integrating the children close to the concepts of oral hygiene, supplying resources for the teaching of the health brushing, stimulating the culture change in the valorization of the teeth, contributing like this, for the understanding in a general way. The results support the continuity need and implantation of new educative preventive programs of oral health attention; with the purpose of elevating the knowledge level on dentistry and, consequently, the oral health of the population.

Keywords: Oral health, educative preventive program, children.

AGRADECIMENTOS

Ao Secretário da Educação de Piracicaba – SP e a COLGATE-PALMOLIVE Indústria e Comércio Ltda.

REFERÊNCIAS

- BELLINI, H. T. Ensaio sobre programas de saúde bucal. **ABOPREV**, Biblioteca científica, v. 3, n. 1, 1991.
- BOTAZZO, C. et al. **Saúde bucal coletiva**. São Paulo, 1988.
- BOTAZZO, C. **A saúde bucal nas práticas coletivas de saúde**. São Paulo, 1989.
- CARMAGNANI, F. G.; QUELUZ, D. P. Hábitos de higiene dentária de escolares para prevenção da cárie. **Rev. Fac. Odont. Lins**, v. 11, n. 1, p. 46-50, 1998.
- CARRANZA, F. A. **Periodontia clínica de Glickman**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- CHAVES, M. M. **Odontologia social** 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 1986.

- 7 CHAVES FILHO, J. M. M. **Avaliação de um programa de prevenção da cárie dentária em escolares do município de Nova Lima MG.** 1995. Monografia - Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1995.
- 8 CURY, J. A. Uso do flúor. In: BARATIERI, L. N. et. al. **Dentística: procedimentos preventivos e restauradores.** Rio de Janeiro: Quitessence, 1989. p. 43-47.
- 9 CURY, J.A. **Tome ciência e tenha saúde bucal.** 1998. Material Instrucional fornecido às professoras na Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP.
- 10 FRANKEL, J. M.; CHAVES, M. Princípios básicos para organização de um serviço dentário escolar. **SESP**, v. 5, n. 2, p. 469 - 84, 1952.
- 11 GALLO, E.; URIBE RIVERA, F. J.; MACHADO, M. H. **Planejamento criativo: novos desafios em política de saúde.** Rio de Janeiro: RELUME-DUMARÁ, 1992.
- 12 GIFT, H. Prevention of oral diseases and oral health promotion. **Dentistry**, Chicago, v. 1, p. 337- 347, 1991.
- 13 KRIGER, L. **Promoção de saúde bucal** . [s.l.]: Artes Médicas, 1997.
- 14 LEAVELL, H. R.; CLARK, E. G. **Preventive medicine for the doctor in his community.** New York: McGRAW-HILL, 1965.
- 15 LINDHE, J. **Tratado de periodontologia clínica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.
- 16 NARVAI, P. C. Odontologia comunitária. **J. Ass. Paul. Cir. Dent.**, São Bernardo do Campo, v. 3, p. 2, 1984.
- 17 NARVAI, P. C. **Odontologia e saúde bucal coletiva.** São Paulo: Hucitec, 1994.
- 18 Organização Mundial da Saúde. **Anuário estatístico de saúde.** São Paulo: OMS, 2000.
- 19 PAIM, J. S. Medicina comunitária: introdução a uma análise crítica. **Saúde em Debate**, v. 1, p. 9-12, 1976.
- 20 PINTO, V. G. **Saúde bucal: odontologia social e preventiva.** 3. ed. São Paulo: Santos, 1994.
- 21 QUELUZ, D. P. Conhecimento do flúor na prevenção de cárie dentária em escolares. **RGO**, v. 43, n. 3, p. 167-170, 1995.
- 22 QUELUZ, D. P. Comparative study among three schools in relation to knowledge about fluoride prevention among schoolchildren. **J. Dent. Res.**, v. 75, n. 5, p. 110, 1996.
- 23 QUELUZ, D. P. Perfil de escolares das escolas públicas e particulares em relação à prevalência de cárie nas faixas etárias de 12 e 18 anos. **J.B.C.**, v. 6, n. 34, p. 304-311, 2002.
- 24 QUELUZ, D. P.; FIGUEIREDO, R. E. V. C. N. Promoção de saúde bucal através da motivação e educação. **Rev. Odontologia e Saúde**, v. 4, n. 1, p. 80, 2002.
- 25 QUELUZ, D. P. Recursos humanos na área odontológica. In: PEREIRA et al. **Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde.** Porto Alegre: ArtMed Editora S. A., 2003. p. 140-160.
- 26 RAYNER, J. A. A dental health education programme including home visits, for nursery school children. **British Dental Journal**, v. 172, n. 2, p. 57-62, 1992.
- 27 SCHAIBER, L. B. et. al. **Programação em saúde hoje.** São Paulo: Hucitec, 1990.
- 28 TESTA, M. **Pensar em saúde.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- 29 URIBE RIVERA, F. J. (Org.). **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico.** São Paulo: CORTEZ- ABRASCO, 1989.
- 30 WHO **Oral health care systems: an international collaborative study.** Genebra: WHO 1985.
- 31 WHO **Dental caries levels at 12 years: the oral health programme.** Genebra: WHO, 1994.

Correspondência para/Reprint request to:

Dagmar de Paula Queluz

Departamento de Odontologia Social
Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP
Av. Limeira, 901
Piracicaba, SP 13414-900
Tel.: (019) 3412-5277 Fax: (019) 3412-5218
E-mail: dagmar@fop.unicamp.br