

## Violence against child and health promotion with preschoolers

## | Violência infantil e promoção de saúde com pré-escolares

**ABSTRACT | Introduction:** *Strategies for detection of child abuse, as well as the promotion of health education for children are important in the school environment. Objective:* *This study aims to report an experience of using a set of strategies carried out in the context of an extension project addressing child abuse. This experience was undertaken in the context of a health promotion initiative with preschoolers. Methods:* *This study reports an experience undertaken since 2012 by Dentistry students of Araçatuba Dental School at the Integral Care Center for Children (CAIC) in Araçatuba, which focused in detecting cases of child abuse, along with a health education program focusing on oral and general health involving children, parents and educators. Results:* *The activities conducted by the students involved a) notification of possible cases of violence, which negatively affects the physical and psychological well-being of victims, which may also impair their development and in their ability to learn b) health promotion, including the development of psychomotor, affective and cognitive ability of the children, as well as changing unhealthy habits. Conclusion:* *The implementation of these strategies was of great value, as it presents significant results to parents, teachers, academics and the children involved. Our findings demonstrate the advances achieved in CAIC, and present a critical reflection on the strategies used.*

**Keywords |** *Preschoolers; Oral Health; Health education; Violence.*

**RESUMO | Introdução:** Atividades de detecção de violência infantil, bem como o desenvolvimento de trabalhos de educação em saúde para crianças, são de extrema importância no ambiente escolar. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência das atividades vivenciadas no projeto de extensão que aborda violência infantil e promoção de saúde com pré-escolares. **Métodos:** Relata-se a experiência realizada no Centro de Atendimento Integral à Criança (CAIC) da cidade Araçatuba, São Paulo, quanto ao trabalho desenvolvido desde 2012 pelos estudantes de odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Constatam, no relato, as atividades de notificação dos casos de violência infantil e de educação em saúde bucal e geral com as crianças, pais e educadores. Além disso, o relato mostra os avanços encontrados no desenvolvimento deste trabalho, apresentando uma reflexão crítica do processo desenvolvido. **Resultados:** As atividades realizadas pelos estudantes vão desde notificação dos possíveis casos de violência, que afetam negativamente o bem-estar físico e psicológico das vítimas e causam implicações no desenvolvimento e na capacidade de aprendizagem dos menores, até ações de educação em saúde que trabalham a capacidade psicomotora, afetiva e cognitiva das crianças, bem como a mudança de hábitos errôneos em relação à sua saúde. **Conclusão:** A realização destas atividades tem sido de grande valia, uma vez em que apresenta resultados significantes para os pais, professores, coordenadores, acadêmicos e crianças envolvidas.

**Palavras-chave |** Pré-escolar; Saúde bucal; Educação em Saúde; Violência.

<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

A violência contra crianças é um problema de saúde pública que afeta negativamente a vida dos vitimados, com impactos no seu desenvolvimento e na sua integridade física, psicológica e social<sup>1,2</sup>. Essa situação ainda é uma experiência real para muitos menores ao redor do mundo<sup>3</sup> e traz consequências a curto e longo prazos, como dificuldades no aprendizado, déficits estudantis, baixa autoestima, depressão, entre tantos outros problemas que podem ser observados no ambiente escolar<sup>4</sup>.

No Brasil, a violência ainda é um desafio a ser enfrentado. As estatísticas mostram um cenário preocupante em relação à situação que envolve crianças e adolescentes. De acordo com o Ministério da Saúde, 107.572 casos foram registrados no ano de 2011<sup>3,5</sup> e muitos crimes dessa natureza não são denunciados e notificados<sup>2</sup>. Outro fator agravante é revelado ao se medir a amplitude do problema, pois além da violência assumir muitas formas (física, sexual e emocional), ocorre também em diferentes ambientes, como casas e escolas, e com diferentes pessoas, como os cuidadores e amigos da família, entre tantos outros<sup>6</sup>.

Um estudo realizado em ambientes escolares mostrou que a negligência é o principal tipo de violência encontrada, na qual se observa os descuidos com a higiene geral das crianças, como o uso de roupas sujas e a presença de piolhos. Além disso, verificou-se também a presença de crianças que possuíam dificuldades de relacionamento, levando à suspeita da existência de problemas no ambiente familiar<sup>7</sup>.

Diante da gravidade e da prevalência de casos verificados de violência contra a criança, é importante a realização de denúncias e notificações dos casos, sendo necessária a capacitação da equipe escolar e cuidadores para verificação dos casos de violência, pois muitas crianças passam a maior parte do dia na escola, na companhia desses profissionais, o que facilita a identificação do problema<sup>8</sup>.

Os profissionais de saúde, assim como os professores, também apresentam um importante papel de atentar para as crianças que são vítimas de violência e participar do processo de notificação<sup>9</sup>. Entre os profissionais de saúde, o cirurgião-dentista ocupa uma posição privilegiada na observação dos maus-tratos, por ser o profissional que trabalha na região de cabeça e pescoço, sendo essas as áreas de maior prevalência das lesões<sup>3,10</sup>. Esses profissionais

possuem o dever ético e legal de notificar os casos de violência dos quais obteve conhecimento durante o tratamento odontológico, devendo zelar pela saúde total e dignidade de seus pacientes<sup>11,12</sup>.

A realização de atividades de detecção de violência, bem como o desenvolvimento de trabalhos que visam abordar educação em saúde, é de extrema importância no ambiente escolar, pois, além do grande período que as crianças passam na escola, esse local consegue agregar todas as crianças, incluindo aquelas que, por algum motivo, não teriam acesso aos cuidados de profissionais particulares<sup>13</sup>. Além disso, as crianças levam a experiência vivenciada no âmbito escolar para o seu ambiente familiar, multiplicando o conhecimento adquirido<sup>14</sup>.

Essas atividades de Promoção de Saúde nas escolas pelos profissionais de odontologia também se fazem muito importantes no contexto da prevenção das principais doenças bucais, uma vez que a boca é parte integrante e fundamental da saúde sistêmica das pessoas<sup>15</sup>. Essas estratégias de educação em saúde são utilizadas como instrumentos de transformação social, pois nesta fase há uma maior capacidade de interiorizar o aprendizado e mudar hábitos errôneos e, assim, prevenir futuros problemas bucais<sup>16</sup>.

Outro fator importante é a interação do cirurgião-dentista com a equipe pedagógica da escola, capacitando-os quanto ao desenvolvimento de atividades integradas entre professores e estudantes<sup>17</sup>, além de mostrar a importância dos cuidados com a saúde bucal no ambiente escolar, já que muitas dessas crianças passam a maior parte do dia na escola. Os pais também possuem um papel importante na qualidade da saúde bucal dos seus filhos e, devido a isso, devem ser capacitados ou orientados em relação à higiene dos menores<sup>18</sup>.

Em relação aos acadêmicos, as atividades tornam-se importantes porque os estudantes interagem com a sociedade ao levar o conhecimento adquirido na instituição de ensino para a comunidade, assim contribuindo positivamente para o seu desenvolvimento. Portanto, o projeto de extensão é um espaço privilegiado de produção de conhecimento e incentivo a mudanças<sup>19</sup>.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência vivenciada no Centro de Atendimento Integral à Criança, no período de agosto de 2012 a junho de 2015,

por meio do projeto de extensão que aborda violência infantil e promoção de saúde com pré-escolares, com ênfase nas atividades voltadas para educação em saúde e notificação de violência contra a criança.

## MÉTODOS |

Este estudo apresenta um relato de experiência sobre o projeto de extensão de detecção de violência infantil e promoção de saúde com pré-escolares no Centro de Atendimento Integral à Criança (CAIC) de Araçatuba/SP, desde 2012. A unidade escolar localiza-se no Bairro São José, na região periférica do município. O bairro apresenta um perfil socioeconômico singular, sendo considerada uma região com elevado número de pessoas marginalizadas, em situação de vulnerabilidade, envolvidos com trabalho de corte de cana-de-açúcar e que vivem em condições precárias de vida. Nessa localidade são observados muitos casos de violência, enfatizando a importância das atividades realizadas pelo projeto.

As atividades desenvolvidas pelo projeto apresentam como principais objetivos: capacitar os estudantes de graduação do curso de odontologia da FOA-UNESP quanto à notificação dos casos de violência, desenvolver uma relação afetiva entre os menores e o cirurgião-dentista e estimular a capacidade cognitiva e psicomotora dos pré-escolares. Os atores envolvidos englobam toda a comunidade (pais e familiares) e os professores e supervisores, com intuito de despertar uma maior atenção sobre a promoção de saúde para essas crianças, além da importância de trabalhar com a temática violência infantil.

Para cumprir esses objetivos, os estudantes realizam as visitas ao CAIC quinzenalmente e com um tempo médio de duas horas de duração. Durante este período, as crianças participam de uma primeira atividade na qual se objetiva a elucidação do assunto proposto, por meio de palestras, vídeos ou teatros, sempre visando a uma linguagem objetiva, clara e de acordo com a idade do público-alvo (Figura 1). Após a realização dessa atividade inicial, são utilizados brinquedos lúdico-pedagógicos com o intuito de fazer com que as crianças interiorizem as questões relacionadas à violência e à saúde, de uma forma divertida e dinâmica. Para finalizar a visita, todas as crianças fazem escovação supervisionada por um voluntário.

Figura 1 - Palestra sobre higienização bucal e técnica de escovação



Como este projeto de extensão envolve pesquisas com os participantes, este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, de acordo com o processo FOA-0649/10.

## RESULTADOS |

O projeto de extensão no CAIC iniciou-se a partir de um pedido do líder comunitário feito à base militar do bairro São José, que conhecia o Projeto de Extensão “Promoção de Saúde Bucal nas EMEBs de Araçatuba” e tinha interesse em desenvolver atividades de promoção de saúde para essa comunidade de alto risco social. Esse projeto acontece há 17 anos nas Escolas de Educação Infantil de Araçatuba e engloba cerca de 6000 crianças. Ele surge a partir de uma parceria entre a Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP) e a Secretaria de Educação do município de Araçatuba, que conduz essa integração Ensino-Comunidade e proporciona o desenvolvimento das ações tanto de promoção de saúde quanto de notificação dos casos de violência.

Para a realização do projeto, em um primeiro momento, os estudantes de graduação da FOA-UNESP são convidados a participar do projeto como voluntários. Os interessados recebem capacitação e orientação prévia

dos pós-graduandos e docentes da instituição quanto à identificação, ao acolhimento e à notificação de casos de violência infantil. Também são discutidos os assuntos que serão abordados nas visitas, os temas das palestras, as formas de abordagem da criança e a linguagem que deve ser usada. Nesses encontros, os graduandos são estimulados a desenvolver materiais educativos que serão utilizados, bem como a criar uma visão mais holística e humana sobre a comunidade e sobre os pré-escolares com quem terão contato.

Os temas mais abordados neste processo educativo contemplam assuntos básicos como: violência infantil, tipos de agressão, perfil do agressor e da criança violentada, assim como higienização geral e bucal, doença cárie, remoção de placa bacteriana, dieta cariogênica, alimentação saudável, uso de fio dental, relação saúde bucal e sistêmica, hábitos de sucção não nutritivos, entre outros, escolhidos de acordo com as necessidades observadas durante as visitas.

Concomitante a essas atividades, como o graduando tem a oportunidade de se aproximar das crianças, sobretudo durante as atividades lúdicas e escovação supervisionada (Figura 2), os futuros profissionais observam os pré-escolares como um todo a fim de identificar possíveis casos de violência, como ferimentos que não condizem com o que as crianças relatam, processos de cicatrização em vários estágios (observados pela coloração) e em várias partes do corpo, comportamento agressivo, vestimenta inadequada para a estação do ano, negligência em relação à saúde e até mesmo mudanças de comportamento.

Figura 2 - Voluntárias do projeto realizando escovação supervisionada



Os professores e cuidadores do CAIC também recebem orientações e capacitações sobre os processos de identificação e notificação dos casos de violência e promoção de saúde, por meio de reuniões e mesas redondas para o esclarecimento de possíveis dúvidas, uma vez que muitas das crianças passam a maior parte do dia no âmbito escolar e criam vínculos muito afetivos com esses funcionários. Com os pais, também são realizadas capacitações quanto à questão da violência e da promoção de saúde bucal e geral, por meio de palestras que são feitas pelos estudantes da FOA-UNESP durante as reuniões bimestrais de pais ou responsáveis promovidas pela escola (Figura 3).

Figura 3 - Reunião de capacitação com os pais



Para avaliar o impacto e os resultados do projeto de extensão na comunidade envolvida, algumas entrevistas são realizadas com os pais, professores e com os próprios estudantes participantes. Os pais foram questionados se “houve alguma mudança influenciada pelos menores nos hábitos de saúde bucal da família”. Foram dadas as seguintes respostas:

*Sim, houve mudanças, principalmente na escovação noturna (B.P., 22, mãe de uma estudante do CAIC).*

*Sim, minha filha parou de chupar chupeta, ela fala, explica, faz os gestos da técnica que vocês ensinaram (M.C.M.S., 35, mãe de uma estudante do CAIC).*

*Ele não gostava de escovar e hoje escova e ensina os familiares” (A.O.S., 35, mãe de um estudante do CAIC).*

A importância da realização das ações desenvolvidas no projeto de extensão foi perguntada aos estudantes. As seguintes respostas foram observadas:

*Auxiliar essas crianças também ajuda os voluntários. Não há nada que pague a satisfação delas (B.A.M.B., voluntária do projeto no CAIC).*

*[...] Somos recebidos com muita alegria. Isso mostra que, além de estar contribuindo para a saúde bucal das crianças, o projeto proporciona carinho e felicidade (H.A.C., voluntário do projeto no CAIC).*

*O projeto, além de promover a saúde bucal e detecção de violência doméstica, também permite que nós, estudantes do primeiro ano, já tenhamos esse contato com as crianças e que, desde o começo, possamos dar atenção à parte social do curso de odontologia. É possível perceber o quanto nosso trabalho é importante [...] Fico muito feliz em poder participar de um projeto tão especial como este (J.B.L., voluntária do projeto no CAIC).*

## DISCUSSÃO |

A realização de projetos extensionistas que realizam suas atividades com foco na atenção primária, voltados para prevenção e redução das necessidades de uma futura atenção especializada, é fundamental para população de bairros periféricos como o São José, que apresenta uma condição socioeconômica baixa e uma população com pouco conhecimento. Para Moura *et al.*<sup>20</sup>, a extensão universitária tem o poder de modificar realidades e melhorar a qualidade de vida dos beneficiados. Por meio do desenvolvimento dessas ações, observa-se a legitimação do poder aos atores envolvidos, permitindo que a comunidade adquira maior conhecimento e controle as decisões e as ações que afetam a sua saúde<sup>21</sup>.

Outra característica marcante dessa localidade são os altos índices de violência, uma vez em que esse problema social está relacionado com falta de perspectiva da população, desemprego, pobreza, baixa escolaridade e alcoolismo, que são características comuns entre os agressores<sup>22</sup>. Esses problemas foram compreendidos pelos estudantes da graduação que participavam do projeto, os quais passaram, a partir desse entendimento, a ter um novo olhar sobre os determinantes sociais de saúde, que muitas vezes não

compreendiam por vivenciarem uma realidade social distinta, alheia às questões que envolvem o cuidado das populações marginalizadas.

As crianças e os adolescentes são as principais vítimas de todos os tipos de violência intrafamiliar<sup>23</sup>. Diante disso, a capacitação dos professores do CAIC, bem como da equipe pedagógica para a detecção de casos de violência, é de extrema importância, uma vez que esses líderes auxiliam na prevenção do problema por terem um contato direto e diário com as crianças<sup>8</sup>, sendo, muitas vezes, os professores, a principal ou única referência profissional e afetiva dos menores.

Entre os tipos de violência definidos pela OMS, a mais frequentemente detectada no CAIC foi a negligência, caracterizada pela ausência de cuidados básicos de saúde. Esses achados estão de acordo com o estudo feito por Rates *et al.*<sup>1</sup>, que avaliou os registros de notificação compulsória de violência feita pelos serviços de saúde no Brasil, no ano de 2011, e detectou um predomínio de casos de negligência, seguidos de violência física. Esse estudo também mostrou que o segmento corporal mais atingido pela violência física é a região de cabeça e pescoço, área de atuação do cirurgião-dentista, o que reforça a importância desse profissional no diagnóstico e notificação dos casos dos quais tiver conhecimento.

Analisando a dentição das crianças, era possível observar a negligência que elas sofriam por meio do grande número de coroas destruídas por lesões cáries. Sendo assim, era importante o acompanhamento da saúde bucal desses pré-escolares, que muitas vezes eram encaminhados para realização do tratamento curativo na FOA-UNESP ou na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima. A escola, além do seu papel pedagógico específico, também tem o dever de capacitar os estudantes e de transformar a sociedade. Sendo assim, o setor educacional se torna um aliado para o desenvolvimento de programas e ações educativo-preventivas<sup>24</sup>.

Segundo Santos *et al.*<sup>13</sup>, a educação em saúde bucal para pré-escolares estimula o desenvolvimento das crianças e permite que recebam incentivos para melhorar suas habilidades, entre elas as psicomotoras. Por meio do controle da placa bacteriana pela escovação supervisionada, os voluntários educavam e treinavam as crianças para a realização autônoma da atividade. Sabe-se também que nessa fase da vida há uma maior capacidade de interiorizar

o aprendizado, aplicar o que foi ensinado em sua vida prática e, conseqüentemente, gerar mudanças de hábitos. Além disso, as crianças são como agentes multiplicadores de informação dentro de seus lares<sup>14</sup>. Esse último aspecto tornou-se patente nos resultados deste projeto durante as reuniões de pais que, quando foram questionados sobre mudanças de hábitos, relataram melhora não só dos seus filhos, mas também de todos os integrantes da família.

Muitas das crianças que estudam no CAIC nunca tiveram acesso a informações sobre saúde bucal antes das visitas feitas pelos voluntários do projeto de extensão. Por isso, foi necessário elaborar estratégias para que as crianças captassem as informações propostas de forma integral. Uma estratégia utilizada foi a realização de atividades com materiais lúdico-pedagógicos, pois os jogos têm papel importante no processo de aprendizagem, estimulam a compreensão de assuntos de forma prazerosa e permitem reflexão sobre o conhecimento adquirido e formação de uma relação entre a atividade lúdica e a realidade vivenciada<sup>25</sup>. Com essas ações, os graduandos se aproximaram ainda mais das crianças, criando uma relação de carinho e estimulando a capacidade afetiva dos menores em relação à figura do cirurgião-dentista (Figura 4).

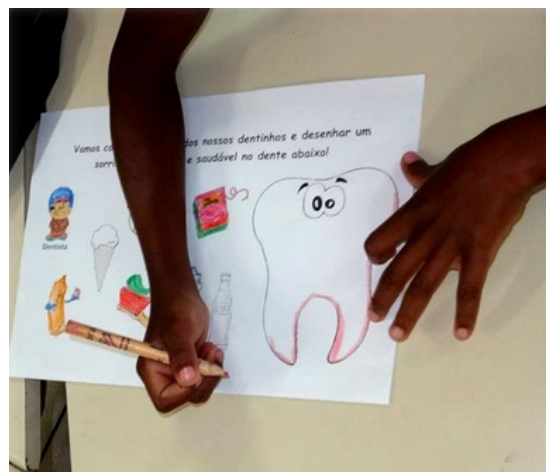
Com o desenvolvimento das atividades, os acadêmicos se tornaram mais sensíveis em relação aos problemas e às dificuldades encontrados na escola. Um resultado dessa sensibilização foi a arrecadação de escovas de dente e dentifrícios que, com o empenho dos voluntários, tornaram-

se material de doação para todos os estudantes matriculados no CAIC, efetivando ainda mais o desenvolvimento das ações propostas (Figura 5).

*Figura 5 - Arrecadação feita pelos voluntários de escovas de dente, fio-dental e dentifrícios*



*Figura 4 - Brincadeiras lúdico pedagógicas desenvolvidas durante as visitas*



Os pais também participaram do projeto por meio de capacitações realizadas durante as reuniões bimestrais do CAIC. Segundo Santos *et al.*<sup>13</sup>, é essencial a participação dos responsáveis para que o projeto atinja seus objetivos e obtenha êxito. Guimarães *et al.*<sup>18</sup> ressaltam que os pais têm uma grande influência na saúde bucal de seus filhos. Com isso, sempre que era possível, as atividades eram realizadas com os pais e familiares.

## CONCLUSÃO |

Analisando o período em que ocorreram as ações (agosto de 2012 a junho de 2015), o projeto se mostrou muito efetivo, tanto para as crianças, que apresentaram mudança de hábitos, maior interesse em relação a sua saúde bucal e uma relação afetiva com os graduandos, quanto para os professores e cuidadores, que receberam capacitações e passaram a se manter alertas sobre a violência infantil e sua notificação, além de reconhecer a importância da manutenção da saúde bucal dos seus estudantes. A vivência dos acadêmicos da FOA-UNESP no cotidiano da prática com as crianças, professores, supervisores, pais e familiares trouxe contribuições imensuráveis para o desenvolvimento acadêmico-profissional, por meio da oportunidade de realizar atividades na comunidade, aproximando-se do seu contexto sociocultural, da interação com a comunidade, do desenvolvimento de habilidades interpessoais e intergrupais, da aplicação prática dos conhecimentos teóricos e do reconhecimento da riqueza desse projeto de extensão para a troca de informações e desenvolvimento de atividades de educação/promoção de saúde e notificação de casos de violência. O projeto ainda conseguiu estreitar a relação entre a Universidade e a comunidade, levando maior conhecimento à população que reside no bairro São José.

## REFERÊNCIAS |

1. Rates SMM, Melo EM, Mascarenhas MDM, Malta DC. Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. *Ciênc Saúde Colet.* 2015; 20(3):655-65.
2. Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a

notificação de casos de violência doméstica. *Rev Saúde Pública.* 2007; 41(3):472-7.

3. Valente LA, Dalledone M, Pizzatto E, Zaiter W, Souza JFD, Losso EM. Domestic violence against children and adolescents: Prevalence of physical injuries in a southern Brazilian metropolis. *Braz Dent J.* 2015; 26(1):55-60.

4. Abranches CD, Assis SG. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. *Cad Saúde Pública.* 2011; 27(5):843-54.

5. Brasil. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Violência doméstica, sexual e/ou outras violências – SINAN; 2015.

6. Deslandes SF. Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: Análise de um serviço. *Cad Saúde Pública.* 1994; 10(supl 1):177-87.

7. Ramos JCD, Araújo PC, Garbin AJI, Rovida TAS, Arcieri RM, Garbin CAS. Violência intrafamiliar contra crianças: 6 anos de experiência da FOA / UNESP na abordagem e identificação em escolas de ensino infantil. *Rev Odontol UNESP.* 2014; 43(esp):201.

8. Garbin CAS, Guimarães APD, Costa QAA, Garbin AJI. Formação e atitude dos professores de educação infantil sobre violência familiar contra criança. *Educ Rev.* 2010; (2):207-16.

9. Gonçalves HS, Ferreira AL. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. *Cad Saúde Pública.* 2002; 18(1):315-9.

10. Oliveira TB, Pinto MS, Maacedo RF, Oliveira TS, Cavalcanti AL. Characterization of morbidity from interpersonal violence in brazilian children and adolescents. *Iranian J Publ Health.* 2014; 43(9):1184-91

11. Cavalcanti ALF. Prevalência, características e manifestações bucais de maus-tratos físicos em crianças e adolescentes na região metropolitana de João Pessoa - PB. Tese [Doutorado em Estomatologia]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2002.

12. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Dossi MO. Domestic violence: an analysis of injuries in female victims. *Cad Saúde Pública.* 2006; 22(12):2567-73.

13. Santos KT, Garbin AJI, Garbin CAS. Saúde bucal nas escolas: relato de experiência. *Rev Ciênc Ext.* 2012; 8(1):161-9.
14. Costa ICC, Fuscilla MAP. Educação e saúde: importância da integração dessas práticas na simplificação do saber. *Rev Ação Coletiva.* 1999; 2(3):45-7.
15. Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MPF. Educative practices and attitudes within the pre-school environment: evaluating the education professional. *Braz Oral Res.* 2008; 22(4):340-5.
16. Rocha RS, Soares GB, Garbin AJI, Arcieri RM, Garbin CAS. Promoção de saúde bucal: relato de experiência no Centro de Atendimento Integral à Criança. *Arch Health Invest.* 2013; 2(esp):234.
17. Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MPF. Percepção de pré-escolares sobre saúde bucal. *Rev Odontol Univ São Paulo.* 2008; 20(1):52-9.
18. Guimarães AO, Costa ICC, Oliveira ALS. As origens, objetivos e razões de ser da Odontologia para bebês. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê.* 2003; 6(29):83-6.
19. Plano nacional de extensão universitária. Coleção extensão universitária. 2015 [acesso em 13 ago 2015]. Disponível em: URL: < [https://www.unifal-mg.edu.br/extensao/files/file/colecao\\_extensao\\_univeristaria/colecao\\_extensao\\_universitaria\\_1\\_planonacional.pdf](https://www.unifal-mg.edu.br/extensao/files/file/colecao_extensao_univeristaria/colecao_extensao_universitaria_1_planonacional.pdf)>.
20. Moura LFAD, Piauilino RJB, Araújo IF, Moura MS, Lima CCB, Evangelista LM, et al. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. *Rev Odontol UNESP.* 2012; 41(6):348-52
21. Grupo de trabajo de municipios y comunidades saludables. La evaluación participativa de los municipios y comunidades saludables: Recursos prácticos para la acción. México; 2005 [acesso em 10 ago 2015]. Disponível em: URL: <<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/saludAmbiental/RM/cdsMCS/05/Evaluaci%F3n/Guia%20de%20evaluacion%20participativa%201.pdf>>.
22. Cant AK, Pheiffer SE. Intimate partner violence and alcohol abuse in the indigenous populations of Panamá. Monografia [Graduação em Psicologia] Florida: University of South Florida; 2011.
23. Cavalcanti MLT. A abordagem da violência intrafamiliar no Programa Médico de Família: dificuldades e potencialidades. Tese [Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2002.
24. Brasil. Ministério da Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. *Rev Saúde Pública.* 2002; 36(2):533-5.
25. Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm.* 2010; 23(2):257-63.

*Correspondência para/Reprint request to:*

**Gabriella Barreto Soares**

*Rua Gonçalves Dias, 165,*

*Laranjeiras, Serra/ES, Brasil*

*CEP: 29165-100*

*Tel.: (27) 98100-0511*

*E-mail: [gabriella.barreto@yahoo.com.br](mailto:gabriella.barreto@yahoo.com.br)*

Submetido em: 11/12/2015

Aceito em: 06/06/2016