



‘HERÓIS DA SAÚDE BUCAL’: SAÚDE BUCAL NUMA ABORDAGEM LÚDICO-RECREATIVA

*Eduardo José Pereira Oliveira**
Derik Damasceno Barbosa
Osmar Martins Ferreira-Júnior
Leandro Araújo Fernandes
Alessandro Aparecido Pereira
Daniela Coêlho de Lima

RESUMO

O projeto de extensão ‘Heróis da Saúde Bucal’ tem o objetivo de desenvolver ações de promoção à saúde bucal e avaliar o grau de higiene oral em escolares (crianças e adolescentes) do meio rural de um município de pequeno porte. Foram desenvolvidas ações de Educação em Saúde, através de palestras educativas, teatros e jogos recreativos, além da avaliação da dieta, escovação supervisionada, evidênciação de placa bacteriana e aferição do IHOS. As ações foram dirigidas por personagens heroicos, numa tentativa de despertar a atenção e motivar o público. Observou-se grande interesse e receptividade das crianças nas atividades, além de uma diferença nas médias registradas no IHOS aferido antes de um ciclo de atividades educativas (1,96) e após as ações (1,43). Inovações nas ações de Educação em Saúde são necessárias para que possam alcançar seu público e cumprir com seus objetivos de transformar hábitos e conhecimentos e proporcionar verdadeira autonomia, contribuindo para a melhoria das condições de saúde bucal das populações.

Palavras-chave: Saúde bucal. Promoção de saúde. Educação em saúde.

‘ORAL HEALTH HEROES’: THE ORAL HEALTH PROMOTION IN A LUDIC-RECREATIONAL APPROACH

ABSTRACT

It's stated in this text the actions from the extension project ‘Oral Health Heroes’. It's proposed to develop oral health promotion actions and to evaluate the oral hygiene in rural schoolchildren, including children and adolescents, in a small city. Health Education was promoted through lectures, theaters and games, plus diet assessment, supervised toothbrushing, disclosure of plaque and the measurement of SOHI. The heroic characters drive the actions trying to attract attention and to motivate the audience. It's observed great interest and receptivity from children to the activities, plus difference in the average SOHI recorded before (1,96) and after the project (1,43). Innovations in the oral health

* Mestrado em Ciências Odontológicas (UNIFAL). Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG. Contato: eduardo.oliveira@oi.com.br.

education are necessary in order to reach the audience efficiently for changing habits and knowledges and to provide real autonomy. Thus, it's possible to contribute by improving the oral health conditions of the populations.

Keywords: Oral health. Health promotion. Health Education.

'HÉROES DE LA SALUD ORAL': SALUD ORAL EN UN ENFOQUE LÚDICO-RECREATIVO

RESUMEN

El proyecto de extensión "Héroes de la Salud Oral" tiene como objetivo desarrollar la promoción de la salud oral y evaluar el nivel de higiene oral de los estudiantes (niños y adolescentes) del medio rural de una ciudad pequeña. Se desarrollaron acciones de Educación de la Salud a través de charlas educativas, teatros y juegos recreativos, además de realizar la evaluación de la dieta, el cepillado supervisado, la divulgación de la placa bacteriana y la medición de IHOS. Las acciones fueron dirigidas por personajes heroicos en un intento de atraer la atención y motivar al público. Hubo gran interés y receptividad de los niños en las actividades, y la diferencia en el promedio registrado en IHOS mide ante un ciclo de actividades educativas (1,96) y después de las acciones (1,43). Las innovaciones en las acciones de educación en salud son necesarias para que puedan llegar a su público y cumplir con sus objetivos de transformar los hábitos y conocimientos y proporcionar una autonomía real, ayudando a mejorar el estado de salud bucal de la población.

Palabras clave: Salud bucal. Promoción de la Salud. Educación en Salud.

INTRODUÇÃO

A extensão universitária

Os programas de extensão universitária demonstram sua importância na relação estabelecida com o ensino e a pesquisa, consolidando-se pela aproximação e troca de saberes e experiências entre professores, alunos e população. Ainda, contribuem para a implementação dos quatro pilares da educação contemporânea: 'aprender a ser', 'a fazer', 'a viver juntos' e a 'conhecer', qualificando os processos de ensino e aprendizagem, decorrentes de práticas cotidianas ligadas ao ensino e a pesquisa, especialmente pelo fato de propiciar o confronto da teoria com um mundo real de necessidades e desejos ([MAZON; TREVIZAN, 2001](#); [MORIN, 2000](#)).

A extensão universitária é vista como um trabalho social útil sobre a realidade, sendo um processo dialético de teoria e prática dos sujeitos envolvidos, externando um produto que é um novo conhecimento, cuja produção e aplicabilidade possibilitam o exercício do pensamento crítico e do agir coletivo. As atividades de extensão universitária, executadas nos espaços comunitários, têm como pressuposto básico a busca pela transformação social e propõem uma profunda articulação com a sociedade local, caracterizando-se como prática educativa dialógica, visto que não se reduzem a estender o conhecimento às pessoas envolvidas na ação e a manipulá-las, mas a considerá-las

sujeitos de transformação e de decisão na definição de suas práticas culturais, políticas, econômicas e de saúde (MELO NETO, 2003; RIBEIRO, 2009).

É importante lembrar que o envolvimento das práticas extensionistas com a sociedade propicia a reflexão e a ação em diferentes cenários, contempla o trabalho interdisciplinar e potencializa o desenvolvimento de uma consciência acadêmica crítica, humana, reflexiva e cidadã, desenvolvendo sujeitos ativos no processo de escolhas cotidianas em relação à sua qualidade de vida (CASTRO, 2004; PONTE et al., 2009).

Educação em saúde bucal e infância

A Educação, quando é capaz de mudar hábitos, promove melhorias na vida dos indivíduos e na realidade de uma sociedade (PEREIRA et al., 2005). Em saúde, a educação se torna a prática, o conhecimento e a atuação que, consideram senso comum de uma população, preocupa-se em criar vínculos entre as ações, o pensar e o fazer no cotidiano, objetivando modificar atitudes e comportamentos. Como prática social voltada ao coletivo, a Educação em Saúde representa uma importante possibilidade de ampliação das práticas de promoção da saúde no espaço público (ALVES; VOLSCHAN; HAAS, 2004; MASTRANTONIO; GARCIA, 2002;; VENÂNCIO et al., 2011).

Quanto ao público abordado é na infância que encontramos a fase mais propícia ao aprendizado de qualquer natureza. No período entre o nascimento e o sexto ano de vida, o cérebro passa por grande parte de seu desenvolvimento, o que torna a criança capaz de adquirir conhecimento e incorporar hábitos saudáveis a serem perpetuados (GAIARSA, 2008). Nesse período a característica mais acentuada é a atividade lúdica, acompanhada da indagação e da curiosidade, sendo que a imitação é o principal mecanismo capaz de conduzir ao aprendizado de novos comportamentos (SOUZA; VASCONCELOS, 2009).

A escola nesse contexto assume um papel fundamental na fomentação à saúde. São durante os primeiros anos de vida que a criança incorpora hábitos de higiene e por isso, introduzir precocemente bons comportamentos relacionados à saúde, aumenta a probabilidade de se manter indivíduos saudáveis ao longo dos anos (AQUILANTE et al., 2003; BATISTA et al., 2010). Embora o conhecimento sobre Saúde Bucal isoladamente não seja capaz de garantir alterações de comportamento, esse é um importante passo para se estimular a incorporação de hábitos saudáveis e planejar ações de Promoção de Saúde. Estudos realizadas em diferentes regiões do Brasil demonstram alta prevalência da doença cárie (BARROS et al., 2001; HABIBIAN et al., 2001), enquanto que em grupos beneficiados por programas preventivo-educativos se observa uma diminuição substancial dessa doença (COSTA, 2002; WEINSTEIN; HARRISON; BENTON, 2006).

Antes de se executar um Programa Educativo em Saúde Bucal, no entanto, é necessário garantir que haverá profícua interação da Equipe de Educação em Saúde com o público-alvo. Faz-se necessário conhecer os problemas de saúde, bem como todos os elementos culturais, políticos, econômicos e sociais que possam atuar na população. Assim, um programa pode ser preparado com linguagem adequada, propostas coerentes, ser capaz de despertar atenção do público e transformar hábitos e atitudes com efetividade (MWANGOSI; MWAKATOBÉ; ASTROM, 2002). Do ponto de vista educativo, para que se conduza um relacionamento construtivo com crianças em idade escolar, é relevante que o cirurgião-dentista possua, além do conhecimento técnico-científico, a habilidade de lidar com aspectos psicológicos inerentes à infância (VENÂNCIO, 2011).

OBJETIVO

O herói é uma figura fundamental para a formação do ser humano, haja vista que as crianças têm o hábito de imitar tudo o que veem e ouvem. Assim, ao eleger seus heróis, meninos e meninas encontram uma fonte de inspiração para se esforçar, superar obstáculos e conquistar seus objetivos. Partindo dessa premissa o presente projeto de extensão desenvolveu ações de promoção de saúde bucal no âmbito das ações de educação em saúde bucal, utilizando a figura do herói e avaliou o grau de higiene oral em escolares (crianças e adolescentes) do meio rural de um município de pequeno porte do sul de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Alfenas, conforme parecer de nº 014/2010. Posteriormente, contactou-se os diretores das escolas selecionadas nesse estudo para que se formalizasse uma parceria entre os proponentes do projeto e os responsáveis pelas escolas.

As atividades se iniciaram com a apresentação de palestras educativas, desenvolvidas de maneira dinâmica, didática e direcionadas ao público em questão, escolares de 5 a 12 anos. Findadas as palestras, prosseguiram-se as atividades práticas, dentre elas: teatros educativos sobre os assuntos apresentados nas palestras; atividades dinâmicas e jogos relacionados à saúde bucal; evidenciação de placa bacteriana (com fucsina básica) para a aferição do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS); escovação supervisionada; avaliação da dieta cariogênica e administração de bochechos fluoretados (em casos específicos).

O registro de IHOS (Figura 1) foi realizado somente naquelas crianças que apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente preenchido e assinado pelos pais. O índice proposto por [Greene e Vermillion \(1964\)](#) tem por objetivo classificar a condição de higiene bucal em grupos populacionais através da avaliação da eficiência da escovação. No índice de IHOS foi utilizado o evidenciador de placa Eviplac[®], para facilitar a observação. Foram examinadas as faces vestibular do 1º molar superior direito; vestibular do incisivo central superior direito; vestibular do primeiro molar superior esquerdo; lingual do 1º molar inferior esquerdo; vestibular do incisivo central inferior esquerdo e lingual do 1º molar inferior direito. Combinou-se o índice de placa com o índice de cálculo. O índice de placa varia de 0 a 3, onde zero (0) indica ausência de placa ou mancha extrínseca; um (1) significa presença de placa cobrindo não mais de 1/3 da superfície examinada, ou ausência de placa com presença de mancha extrínseca; dois (2) se traduz em presença de placa cobrindo entre 1/3 e 2/3 da superfície examinada, podendo ou não ocorrer mancha extrínseca; por fim, o escore três (3) indica presença de placa cobrindo mais de 2/3 da superfície examinada. Obtêm-se o índice de placa através da soma dos valores encontrados dividido pelo número de superfícies avaliadas.

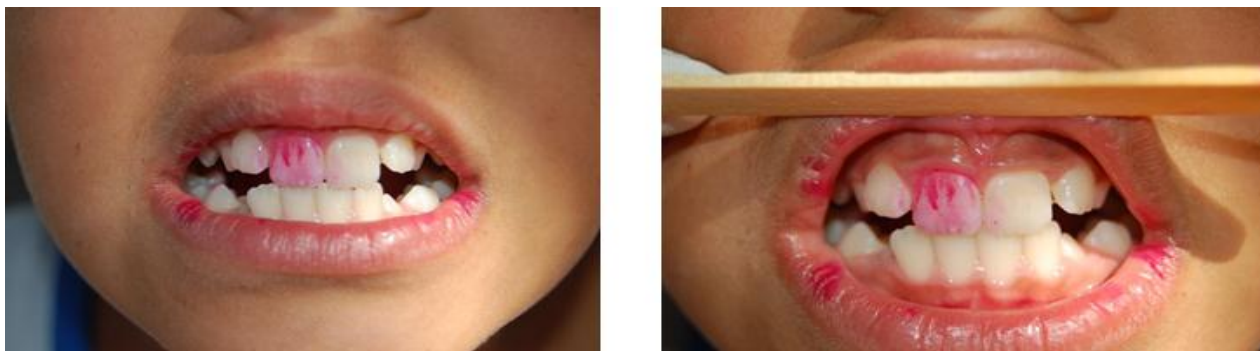


Figura 1. Aferição do IHOS.

O índice de cálculo também varia de 0 a 3, sendo obtido pela soma dos valores encontrados dividido pelo número de superfícies avaliadas. Zero (0) indica ausência de cálculo supra ou subgengival; um (1) significa presença de cálculo supragengival cobrindo não mais que 1/3 da superfície examinada; dois (2) se traduz em presença de cálculo supragengival cobrindo entre 1/3 e 2/3 da superfície examinada ou presença de pequenas porções de cálculo subgengival em torno da área cervical do dente; e, por fim, o escore três (3) indica presença de cálculo supragengival, cobrindo mais de 2/3 da superfície examinada ou uma faixa contínua de cálculo subgengival ao longo da região cervical do dente, ou ambos. O IHOS é, então, o somatório dos índices de placa e cálculo. Se a soma obtida for 0 ou 1, a condição de higiene oral é tida como satisfatória; se a soma for entre 1 e 2, considera-se a higiene oral como regular; entre 2 e 3 têm-se higiene oral deficiente; e acima de 3 a higiene oral é ruim ([GREENE; VERMILLION, 1964](#)).

As ações do projeto foram desenvolvidas em duas etapas. Antes do início das atividades os extensionistas visitaram a escola, convidando as crianças a participarem do projeto, distribuindo os Termos de Consentimentos Livre e Esclarecido, solicitando que aqueles que manifestassem interesse em participar da coleta de dados, trouxessem o documento devidamente preenchido e assinado. Na primeira visita, ministrou-se a palestra e as demais modalidades educativas, registrando-se o IHOS. Aproximadamente 6 meses após a primeira visita, a equipe retornou à escola, revisa o conteúdo ministrado anteriormente e procedeu ao segundo registro do IHOS.

Todas as ações foram realizadas utilizando-se figuras de personagens infantis das histórias em quadrinhos, desenhos animados e livros. Os extensionistas se caracterizavam com fantasias na tentativa de despertar a atenção e motivar o público. A figura do herói, além de exemplo de conduta e fonte de inspiração, representou um ponto lúdico-recreativo que torna o processo ensino-aprendizagem mais prazeroso.

As temáticas abordadas por todas as modalidades educativas abarcaram: a importância da saúde bucal com suas funções de estética, fonação e mastigação, sua relação com a saúde geral; o que é placa bacteriana, cárie e doenças da gengiva; formas de prevenção à cárie, incluindo escovação, uso do fio dental e flúor; hábitos alimentares, incluindo a relação cárie e açúcar, frequência de ingestão, alimentos protetores e cariogênicos.

O projeto foi executado nos seguintes locais: Escola Municipal Arlindo Silveira (Mandasaia), Escola Municipal Abrão Adolpho Engel (Barranco Alto), Centro Educacional Infantil Zita Engel Ayer, sendo todas as escolas situadas em localidades rurais do município de Alfenas/MG.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível observar que as ações desenvolvidas no projeto despertaram a atenção e interesse dos escolares, notando-se motivação ao autocuidado com a saúde bucal. Pôde-se atribuir parte dos resultados alcançados a figura do herói protagonista e motivador (Figura 2). Foi facilmente percebido o fascínio das crianças pelas personagens, sendo positivo o impacto que tais personagens geraram sobre os escolares. São escassos na literatura estudos e relatos de ações educativas com esse tipo de abordagem ([TOASSI; PETRY, 2002](#)), sendo o presente, um dos pioneiros nesse contexto. A figura do herói aqui retratada mostra-se uma alternativa metodológica pertinente, haja vista a identificação de uma redução notória nos registros do IHOS antes e após a execução das ações. O referido exame foi realizado em 72 crianças em dois momentos distintos, antes e após a execução das ações educativas, sendo que esses momentos foram separados por um período de 6 meses, observando-se como média geral um escore de 1,96 antes e 1,43 após as ações extensionistas (Figura 3).



Figura 2. Atividades extensionistas evidenciando a figura do herói.

Nas graduações em saúde, pouca relevância é dada às disciplinas ligadas ao contexto socioeconômico e cultural das populações, fruto da lenta aderência dos cursos às Diretrizes Curriculares Nacionais, conferindo uma sobrecarga curricular ligada à herança biologicista, tecnicista, mecanicista e individualizada ([TENÓRIO et al., 2008](#)). Neste sentido, as extensões universitárias voltadas à área da saúde emergem com o intuito de lançar um novo olhar sobre o desenvolvimento acadêmico, uma vez que surgem como espaço privilegiado de experiências e práticas, voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde ([CASTRO, 2004](#); [MAZON; TREVIZAN, 2001](#); [MORIN, 2000](#)). As ações extensionistas revelam sua importância não somente num serviço prestado a uma população, mas também na formação de cidadãos que executarão o rol de atividades de suas profissões sob uma ótica mais humanizada, cidadã

e sintonizada com os reais problemas da sociedade. Assim, a graduação que não olha para a comunidade está fadada a 'produzir' profissionais, não contribuindo na formação de cidadãos ([CONSOLARO, 2002](#)).

No presente trabalho tornou-se clara a diferença de visão por parte dos acadêmicos em relação ao papel da Odontologia antes e após a execução do projeto. Se ao depararem-se com as ações extensionistas, esses traziam uma carga tecnicista, biologicista e individualista, oriunda dos currículos, ao passarem pelo projeto, os alunos adquirem ao menos a inquietação intelectual consequente do contato com a sociedade e sua realidade, gerando reflexões que no futuro podem desencadear posturas profissionais mais alinhadas com as demandas populacionais. Isso também foi observado nos trabalhos de [Castellanos et al. \(2013\)](#) e [Maciel et al. \(2010\)](#).

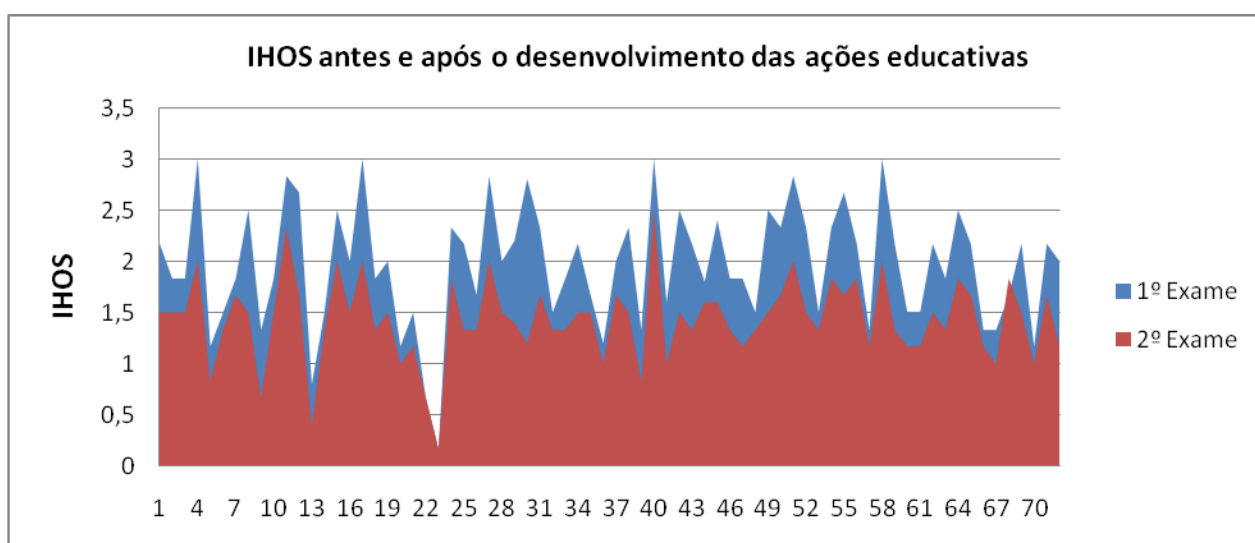


Figura 3. IHOS observado antes e após a execução do projeto educativo.

Para o ano de 2010, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconizou o índice que representa a média de dentes cariados, perdidos e obturados em uma população (CPOD) menor que 1 em crianças com idade de 12 anos, estabelecendo também como meta ausência total de cáries em 90% das crianças entre 5 e 6 anos de idade. No levantamento SB BRASIL 2010, observou-se aos 12 anos um CPOD de 2,07 e um percentual de 46,6% das crianças livres de cárie aos 5 anos. Apesar de metas globais propostas para diferentes realidades não serem tão bem aceitas ([BRASIL, 2011](#); [HODBELL et al, 2000](#)), tais dados reforçam a ideia que as ações em saúde bucal, sejam elas em nível de prevenção ou reabilitação, são insuficientes e ineficazes. Portanto, é necessário implementar-se programas promotores de saúde com foco na educação para adequada conscientização da população.

Reconhece-se que a avaliação das atividades faz-se necessária aos programas de promoção de saúde bucal. Seja na implementação de novos projetos ou no incremento de ajustes e adequações das atividades, bem como substituição daquelas notadamente não exitosas.

Por outro lado, faz-se necessário que tais programas sejam mais efetivos em seus objetivos, o que não vem sendo observado. [Pauleto, Pereira e Cyrino \(2004\)](#) observaram que apesar da existência de vários programas, a dimensão educativa é pouco desenvolvida e, quando realizada, está fortemente apoiada em práticas de transmissão de

conhecimentos, sem espaço para práticas dialógicas capazes de mobilizar as crianças quanto à problemática da saúde bucal, visando a autonomia em relação ao cuidado com a saúde. Embora nem todos os programas estudados pelo autor possam ser considerados efetivamente programas em saúde bucal pelo caráter pontual, foi possível identificar quatro tendências nas programações: ações curativas e preventivas com práticas educativas; ações preventivas com bochechos fluorados e práticas educativas pontuais; práticas educativas com foco na informação e no uso de recursos mobilizadores; prevenção e práticas educativas de conscientização. É preciso substituir modelos de comunicação unidirecional, dogmática e autoritária com foco na transmissão de informação, pela discussão e reflexão, desencadeadas pela problematização de temas de saúde bucal.

[Ayres \(2002\)](#) afirma que as estratégias educativas em saúde ainda são muito superficiais na abordagem dos problemas, observando a necessidade de um espaço para a discussão dos temas de saúde e não apenas transmissão de informações. É preciso abandonar o paradigma comportamentalista, impregnado de higienismo e individualismo para que métodos mais dialógicos e construtivistas sejam desenvolvidos, substituindo a atitude normativa e modeladora de comportamentos pela atitude emancipatória, valorizando a interação entre pares, a reflexão, o protagonismo dos alunos e a busca de parcerias (escola, universidade, serviços de saúde, ONGs) na viabilização da continuidade dos programas implantados.

CONCLUSÃO

Apesar de crescentes, as ações de educação em saúde bucal ainda são incipientes no alcance de seu objetivo educador, haja vista a incidência e recorrência das doenças bucais passíveis de prevenção mais comuns como a cárie e a doença periodontal. Mesmo entre crianças em idade escolar, maiores beneficiárias das ações preventivas, os níveis de saúde bucal almejados são ainda piores que aqueles observados. A figura do herói aqui retratada mostra-se uma alternativa metodológica pertinente, haja vista a identificação de uma redução notória nos registros do IHOS antes (1,96) e após a execução das ações (1,43).

É claro que somente ações de educação em saúde e medidas preventivas não são suficientes na redução dos índices. Paralelamente, demanda-se por ações recuperadoras efetivas para uma completa promoção de saúde. No entanto, o incremento de ações de educação em saúde também efetivas, com execução perene e ininterrupta, bem como inovações em sua abordagem, são ainda necessárias para que se possa alcançar o público e cumprir com o objetivo de transformar hábitos, conhecimentos e proporcionar verdadeira autonomia, contribuindo para a melhoria das condições de saúde bucal das populações.

SUBMETIDO EM 19 maio 2015
ACEITO EM 30 nov. 2015

REFERÊNCIAS

[ALVES, M. U.; VOLSCHAN, B. C. G.; HAAS, N. A. T.](#) Educação em saúde bucal: sensibilização dos pais de crianças atendidas na clínica integrada de duas universidades

62

privadas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 4, n. 1, p. 47-51, 2004.

[AQUILANTE, A. G. et al.](#) A importância da educação em saúde bucal para pré-escolares. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 32, n. 1, p. 39-45, 2003.

[AYRES, J. R. C. M.](#) Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 6, n. 11, p. 11-24, 2002.

[BARROS, S. G. et al.](#) Contribuição ao estudo da cárie dentária em crianças de 0-30 meses. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 215-222, 2001.

[BATISTA, M. J. et al.](#) Relato de experiência da interação entre universidade, comunidade e unidade de saúde da família em Piracicaba, SP, Brasil. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 46, n. 3, p.144-151, 2010.

[BRASIL.](#) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília, 2011.

[CASTELLANOS, M. E. P. et al.](#) Estudantes de graduação em saúde coletiva: perfil sociodemográfico e motivações. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1657-1666, 2013.

[CASTRO, L. M. C.](#) A universidade, a extensão universitária, e a produção de conhecimentos emancipadores. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 27., 2004. Caxambu. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: ANPEd, 2004. Disponível em: <<http://27reuniao.anped.org.br/gt11/t1111.pdf>>. Acesso em: 6 maio 2015.

[CONSOLARO, A. O](#) “Ser” professor: arte e ciência no ensinar e aprender. 3. ed. Maringá: Dental Press, 2002.

[COSTA, M. E. P. R.](#) **Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal em bebês e pré-escolares no município de Carmo de Minas-MG**. 2002. 229 f. Tese (Doutorado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

[GAIARSA, J. A.](#) **Educação familiar e escolar para o terceiro milênio**. São Paulo: Agora, 2008.

[GREENE, J. C.;](#) [VERMILLION, J. R.](#) The simplified oral hygiene index. **Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 68, n. 1, p.7-13, 1964.

[HABIBIAN, M. et al.](#) Dietary habits and dental health over the first 18 months of life. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 29, n. 4, p. 239-246, 2001.

[HOBDELL, M. H. et al.](#) Setting global goals for oral health for the year 2010. **International Dental Journal**, London, v. 50, n. 5, p. 245-249, 2000.

[MACIEL, E. L. N. et al.](#) Projeto Apreendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória (ES). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 389-396, 2010.

[MASTRANTONIO, S. D. S.; GARCIA, P. P. N. S.](#) Programas educativos em saúde bucal: revisão de literatura. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 25, p. 215-222, 2002.

[MAZON, L.; TREVIZAN, M. A.](#) Fecundando o processo da interdisciplinaridade na iniciação científica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, p. 83-87, 2001.

[MELO NETO, J. F.](#) Extensão universitária e produção do conhecimento. **Conceitos**, João Pessoa, v. 5, n. 9, p. 13-19, 2003. Disponível em: <http://www.adufpb.org.br/publica/conceitos/09/art_03.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2015.

[MORIN, E.](#) **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2. ed.. Brasília: UNESCO, 2000.

[MWANGOSI, I. E. A. T.; MWAKATOBÉ, K. M.; ASTROM, A. N. K.](#) Sources of oral health information and teaching materials for primary schoolteachers in Rungwe district, Tanzania. **International Dental Journal**, London, v. 52, n. 6, p. 469-474, 2002.

[TENÓRIO, E. O. et al.](#) A odontologia social no contexto da promoção da saúde. **Revista Brasileira em Promoção de Saúde**, Fortaleza, v. 21, n. 1, p. 75-79, 2008.

[PAULETO, A. R. C.; PEREIRA, M. L. T.; CYRINO, E. G.](#) Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2004.

[PEREIRA, A. A. et al.](#) Avaliação do programa de educação em saúde bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba. **Revista Paulista de Odontologia**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 28-31, 2005.

[PONTE, C. I. R. V. et al.](#) A extensão universitária na Famed/UFRGS: cenário de formação profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 527-534, 2009.

[RIBEIRO, K. S. Q. S.](#) A experiência na extensão popular e a formação acadêmica em fisioterapia. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 29, n. 79, p. 335-346, 2009.

[SOUZA, L. L.; VASCONCELOS, M. S.](#) Juízo e ação moral: desafios teóricos em psicologia. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 343-352, 2009.

[TOASSI, R. F. C.; PETRY, P. C.](#) Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 5, p. 634-637, 2002.

[VENÂNCIO, D. R. et al.](#) Promoção da saúde bucal: desenvolvendo material lúdico para crianças na faixa pré-escolar. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 153-156, 2011.

[WEINSTEIN, P.; HARRISON, R.; BENTON, T.](#) Motivating mothers to prevent caries: confirming the beneficial effect of counseling. **Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 137, n. 6, p. 789-793, 2006.