Avaliação de diferentes métodos educativos em saúde bucal em crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade

Evaluation of different educational methods in oral health in children aged 7-10 years old

Luciana Pion Antonio* Giovana Renata Gouvêa** Luciane Zanin de Souza*** Karine Laura Cortellazzi****

Resumo

Objetivo: avaliar a influência de estratégias educativas em saúde bucal em crianças de 7 a 10 anos de idade, provenientes de uma escola pública da cidade de Araras – SP. Materiais e método: participaram do estudo 112 crianças que foram aleatoriamente divididas em quatro grupos. Cada grupo participou de uma atividade educativa diferente, dentre elas, teatro (n=15), gincana (n=19), história em quadrinhos (n=22) e palestra (n=26). Todas as crianças responderam a um questionário contendo vinte questões de múltipla escolha relacionadas à saúde bucal, aplicado duas semanas antes da introdução dos métodos educativos e imediatamente após o desenvolvimento desses. Realizou-se estatística descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. Para a comparação entre os acertos de cada questão antes e após a realização de cada atividade educativa, aplicou-se o teste estatístico de Mc Nemar no nível de significância de 5%. Resultados: a "história em quadrinhos" foi a atividade educativa com maior número de questões com acertos após a realização dessa. Não houve diferença estatística significativa nos acertos antes e depois da atividade educativa "gincana" para nenhuma das questões. Conclusão: a história em quadrinhos apresentou os melhores resultados para a amostra estudada. Entretanto, os métodos educativos apresentados, de maneira geral, não influenciaram no conhecimento adquirido da população estudada.

Palavras-chave: Motivação. Educação. Escolares.

Introdução

A escola é o local mais indicado para a construção dos hábitos de higiene bucal¹. Entretanto, existe o desafio de tornar as práticas educativas e preventivas em saúde um cotidiano didático-pedadógico dentro das instituições de ensino, por meio da cooperação entre os setores da educação e da saúde².

O processo educativo deve ser iniciado preferencialmente na infância, pois esta fase representa um período em que o ser humano está crescendo e se desenvolvendo, tanto física quanto intelectualmente. As atitudes e os valores adquiridos durante este período estarão presentes nas fases seguintes da vida, sendo de fundamental importância investir em conhecimentos educativos nessa época³⁻⁴.

A prevenção da cárie dentária e da doença periodontal, que são os dois maiores problemas de saúde pública em Odontologia⁵, se dá pelo efetivo controle mecânico do biofilme dental pela utilização da escova convencional e do fio dental. Esse método aliado aos cuidados profissionais, ainda é reconhecidamente o método mais simples e efetivo para a manutenção da saúde bucal⁶.

Sabe-se que o controle mecânico ainda é trabalhoso para o paciente, além de consumir tempo e exigir destreza manual e, consequentemente, só

http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v20i1.4525

Aluna de mestrado em Ciências Odontológicas, área de Odontopediatria na Faculdade de São Paulo – FOUSP/USP. Departamento de Odontopediatria – São Paulo, SP, Brasil.

 ^{**} Aluna de doutorado em Odontologia, Área de concentração em Saúde Coletiva, da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/Unicamp. Departamento de Odontologia Social - Piracicaba, SP, Brasil.

Profa Dra. da Fundação Hermineo Ometto Uniararas.

riii Profa Dra. na área de Bioestatística na Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/Unicamp. Departamento de Odontologia Social - Piracicaba, SP, Brasil.

se obtém participação adequada de pacientes bem motivados⁶. Sendo assim, a motivação do paciente infantil associada ao processo de conscientização, são os fatores primordiais para transformar a saúde bucal da nova geração, independente da condição socioeconômica do indivíduo^{6-7.}

Desde o início dos anos 1990, o sistema de saúde brasileiro tem mudado e o governo passou a apoiar procedimentos de prevenção coletiva⁸. Nesse contexto, pode-se apontar a relevância de programas educativos e investimentos que busquem melhorias na atenção à saúde bucal das populações devido à importância dos padrões de autocuidado para prevenção e controle das doenças bucais⁹.

A execução de programas educativos em saúde bucal não deve ser feita de maneira aleatória, uma vez que se dispõe de diversos métodos para que sejam aplicados, dentre eles, destacam-se cartazes, álbuns seriados, cartilhas, murais, uso de objetos concretos, teatro, música, mímica, palestras, panfletos, outdoors e meios de comunicação em massa¹⁰. O intuito é tornar a aprendizagem mais agradável, atraente, significativa, estimulante e, por conseguinte, mais enriquecedora, sendo necessário que a criança entenda de forma simples e didática o que acontece com a cavidade bucal, isto é, como a doença cárie se inicia, suas consequências, o tártaro, a halitose e quais são os meios para evitá-los^{4,11}.

Assim, a educação assume um papel de destaque na obtenção de bons níveis de saúde bucal, favorecendo o desenvolvimento de uma consciência crítica nos indivíduos e comunidades sobre as causas de seus problemas, despertando o interesse e a responsabilidade pela manutenção da saúde e criando prontidão para atuarem no sentido da mudança¹².

Nesse contexto, o presente estudo objetivou analisar a influência de quatro estratégias educativas em saúde bucal em escolares de 7 a 10 anos de idade, provenientes de uma escola pública da cidade de Araras – SP, de modo a fornecer subsídios para futuras estratégias preventivas e educativas a serem desenvolvidas com escolares.

Materiais e método

Participaram deste estudo crianças do 2º ano, 3º ano, 3º série e 4ª série (de 7 a 10 anos) do ensino fundamental da Escola Municipal Ivan Inácio de Oliveira Zurita, que se localiza na zona rural da cidade de Araras/SP. Inicialmente, selecionaram-se quatro salas de aula que tinham alunos com a faixa etária requisitada pelo estudo (n=112). Assim, formaram-se quatro grupos de 28 crianças que foram escolhidas aleatoriamente e de forma proporcional entre as salas, sendo que cada grupo recebeu diferente método educativo de motivação em saúde bucal, entre eles teatro, gincana, história em quadrinhos e palestra.

O instrumento utilizado para a pesquisa de campo foi um questionário contendo vinte questões de múl-

tipla escolha, com ênfase na abordagem de temas relacionados aos dentes e à suas funções, com a relação da dieta com a cárie, a técnica de escovação e o uso do fio dental, a halitose, a placa bacteriana, os problemas periodontais e a funções da saliva e do flúor.

A pesquisa foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Hermínio Ometto de Araras – Uniararas (protocolo nº 825/2008), de acordo com a resolução 196 de 10/10/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, e a assinatura do termo de consentimento pelo responsável.

Todas as crianças responderam duas semanas antes e imediatamente após a aplicação de cada método educativo a um questionário

As questões foram lidas pela pesquisadora juntamente com as crianças somente na aplicação do questionário antes das abordagens educativas, com o objetivo de elucidar termos desconhecidos, porém de maneira sutil, sem influenciar as respostas das crianças.

Foram excluídas do estudo as crianças que somente estiveram presentes no dia do desenvolvimento das atividades educativas, e não responderam ao questionário inicial (n=30). Sendo assim, a amostra final foi composta por: n=15 (teatro), n=19 (gincana), n=22 (história em quadrinhos) e n=26 (palestra).

Atividades educativas e preventivas desenvolvidas

A escolha dos recursos didáticos utilizados para a realização das atividades educativas considerou a faixa etária das crianças participantes, procurando empregar uma linguagem clara e tornar os voluntários motivados e receptivos aos temas abordados. Para todos os grupos, foram abordados os mesmos temas relacionados à saúde bucal.

É importante salientar que, após o término das atividades, todas as crianças participantes do estudo receberam um imã em formato de dente confeccionado com EVA, como meio de incentivo e agradecimento pela participação na pesquisa.

Teatro

O primeiro grupo assistiu a uma apresentação de teatro sobre saúde bucal, com o título "Boca Feliz", desenvolvido por alunos do 4° ano de Odontologia do Centro Universitário Hermínio Ometto de Araras - UNIARARAS.

Gincana

O segundo grupo participou de jogos pedagógicos em formato de gincanas relacionadas à saúde bucal. As crianças foram divididas em dois grupos proporcionais. O primeiro jogo pedagógico foi o "Jogo da velha humana". O segundo jogo foi o "Caça ao tesouro".

Para cada atividade realizada a pesquisadora deu explicações claras e rápidas, com objetivo das crianças absorverem mais facilmente o conteúdo.

História em quadrinhos

O terceiro grupo leu uma história em quadrinhos baseada no teatro que fora apresentado no primeiro grupo. Escolheu-se um ambiente sem barulho para a leitura, a fim de se evitar qualquer distração. As crianças puderam visualizar todas as páginas e como eram caracterizados os personagens. A pesquisadora leu a história juntamente com as crianças, sempre procurando esclarecer possíveis dúvidas.

Palestra

O quarto grupo recebeu orientações por meio de uma palestra - aula expositiva - com duração de 20 minutos em que utilizou o PowerPoint como recurso. Um macromodelo foi utilizado como apoio a fim de se demonstrar as técnicas de higiene bucal.

Análise dos dados

Inicialmente realizou-se estatística descritiva por meio de frequência absoluta e relativa. Para a comparação entre os acertos de cada questão antes e após a realização de cada atividade educativa aplicou-se o teste estatístico de Mc Nemar no nível de significância de 5%. As análises foram realizadas pelo programa Bioestat 5.0.

Resultados

Na Tabela 1 são apresentados os resultados da frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "teatro". Nota-se que o total de acerto antes da atividade foi de 198 (66,0%) e que o total de acertos depois da mesma atividade educativa foi de 221 (73,7%) de 300 possíveis. Apenas a questão 11 apresentou diferença estatística significativa (p<0,05) no acerto antes e após o desenvolvimento da atividade educativa teatro.

Tabela 1 - Frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "teatro" – Araras – 2009

Questões	Acertos antes		Acertos após	
	n	%	n	%
1- Para que servem os nossos dentes?	11	73,3	15	100
2- Qual a função dos dentes de leite?	7	53,3	11	73,3
3- O que é cárie?	9	60,0	9	60,0
4- O que a cárie provoca aos nossos dentes?	7	46,6	12	80,0
5- Como podemos evitar a cárie?	12	80,0	14	93,3
6- Quais os alimentos que contribuem para o aparecimento da cárie?	10	66,6	8	53,3
7- As bactérias na cavidade bucal se alimentam do quê?	11	73,3	10	66,6
8- O que é placa bacteriana?	2	13,3	7	46,6
9- O que é gengivite?	7	46,6	9	60,0
10- Quais são as características de uma gengiva saudável?	12	80,0	14	93,3
11- O que pode causar mau-hálito?	14*	93,3	8*	53,3
12- Para que serve a saliva?	9	60,0	13	86,6
13- A escovação dos dentes deve ser feita quantas vezes por dia?	9	60,0	8	53,3
14- Como deve ser a escova de dente?	13	86,6	13	86,6
15- Qual a quantidade ideal de creme dental para a escovação?	6	40,0	11	73,3
16- O fio dental deve ser utilizado em que região da boca?	15	100,0	15	100,0
17- Quando a língua deve ser higienizada?	10	66,6	13	86,6
18- O que usamos para uma higienização correta dos dentes, gengiva e língua?	11	73,3	10	66,6
19- Para que serve o flúor?	11	73,3	13	86,6
20- Aonde encontramos o flúor?	12	80,0	8	93,3
Total	198	66,0	221	73,7

^{*} diferença significativa (p<0,05) entre antes e após

Na Tabela 2, são apresentados os resultados da frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "gincana". Nesta atividade, o total de acerto antes e depois foi de 303 (79,7%) e 295 (77,6) respectivamente de um total de 380 possíveis. Observa-se que nenhuma das questões apresentou diferença estatística no acerto antes e após a aplicação da gincana.

Tabela 2 - Frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "gincana"

Questões	Acertos antes		Acertos após	
	n	%	n	%
1- Para que servem os nossos dentes?	19	100,0	16	84,2
2- Qual a função dos dentes de leite?	16	84,2	14	73,7
3- O que é cárie?	17	89,5	17	89,5
4- O que a cárie provoca aos nossos dentes?	16	84,2	16	84,2
5- Como podemos evitar a cárie?	17	89,5	16	84,2
6- Quais os alimentos que contribuem para o aparecimento da cárie?	17	89,5	16	84,2
7- As bactérias na cavidade bucal se alimentam do quê?	15	78,9	15	78,9
8- O que é placa bacteriana?	12	63,2	8	42,1
9- O que é gengivite?	13	68,4	13	68,4
10- Quais são as características de uma gengiva saudável?	14	73,7	18	94,7
11- O que pode causar mau-hálito?	14	73,7	9	47,4
12- Para que serve a saliva?	11	57,9	15	78,9
13- A escovação dos dentes deve ser feita quantas vezes por dia?	16	84,2	15	78,9
14- Como deve ser a escova de dente?	14	73,7	18	94,7
15- Qual a quantidade ideal de creme dental para a escovação?	7	36,8	10	52,6
16- O fio dental deve ser utilizado em que região da boca?	18	94,7	18	94,7
17- Quando a língua deve ser higienizada?	18	94,7	16	84,2
18- O que usamos para uma higienização correta dos dentes, gengiva e língua?	16	84,2	16	84,2
19- Para que serve o flúor?	17	89,5	14	73,7
20- Aonde encontramos o flúor?	16	84,2	15	78,9
Total	303	79,7	295	77,6

Os resultados da frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "história em quadrinho" está apresentada na Tabela 3. Nessa atividade o total de acerto antes e depois foi de 307

(69,7%) e 327 (74,3%) respectivamente, de um total possível de 440 (100%). As questões 1, 9 e 12 apresentaram diferença estatística significativa (p<0,05) no acerto, antes e após a atividade educativa.

Tabela 3 - Frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "história em quadrinhos"

QUESTÕES	Acertos antes		Acertos após	
	n	%	n	%
1- Para que servem os nossos dentes?	13*	59,1	19*	86,4
2- Qual a função dos dentes de leite?	15	68,2	15	68,2
3- O que é cárie?	14	63,6	17	77,2
4- O que a cárie provoca aos nossos dentes?	18	81,8	16	72,7
5- Como podemos evitar a cárie?	19	86,4	18	81,8
6- Quais os alimentos que contribuem para o aparecimento da cárie?	17	77,2	16	72,7
7- As bactérias na cavidade bucal se alimentam do quê?	14	63,6	13	59,1
8- O que é placa bacteriana?	15	68,2	15	68,2
9- O que é gengivite?	7*	31,8	17*	77,2
10- Quais são as características de uma gengiva saudável?	17	77,2	19	86,4
11- O que pode causar mau hálito?	15	68,2	18	81,8
12- Para que serve a saliva?	10*	45,4	18*	81,8
13- A escovação dos dentes deve ser feita quantas vezes por dia?	16	72,7	13	59,1
14- Como deve ser a escova de dente?	17	77,2	15	68,2
15- Qual a quantidade ideal de creme dental para a escovação?	8	36,3	13	59,1
16- O fio dental deve ser utilizado em que região da boca?	18	81,8	20	90,9
17- Quando a língua deve ser higienizada?	17	77,2	17	77,2
18- O que usamos para uma higienização correta dos dentes, gengiva e língua?	20	90,9	17	77,2
19- Para que serve o flúor?	20	90,9	18	81,8
20- Aonde encontramos o flúor?	17	77,2	16	72,7
Total	307	69,7	327	74,3

^{*} diferença significativa (p<0,05) entre antes e após

Na Tabela 4, são apresentados os resultados da frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "palestra". Nota-se que o total de acerto antes da atividade foi de 382 (73,5) e depois dessa foi de 392 (75,4%) de 520 possíveis. Apenas a questão 15 foi estatisticamente significativa (p<0,05) no acerto antes e após o desenvolvimento da atividade educativa.

Tabela 4 - Frequência de acertos e sua distribuição segundo as questões aplicadas antes e após a atividade educativa "palestra"

OUESTÔES	Acertos antes		Acertos após	
QUESTÕES	n	%	n	%
1- Para que servem os nossos dentes?	21	81,8	23	88,5
2-Qual a função dos dentes de leite?	19	73,1	19	73,1
3- O que é cárie?	14	53,8	18	69,2
4- O que a cárie provoca aos nossos dentes?	16	61,5	17	65,3
5-Como podemos evitar a cárie?	21	81,8	23	88,5
6- Quais os alimentos que contribuem para o aparecimento da cárie?	21	81,8	20	76,9
7- As bactérias na cavidade bucal se alimentam do quê?	20	76,9	17	65,3
8- O que é placa bacteriana?	12	46,1	14	53,8
9- O que é gengivite?	14	53,8	16	61,5
10- Quais são as características de uma gengiva saudável?	22	84,6	21	81,8
11- O que pode causar mau-hálito?	19	73,1	17	65,3
12- Para que serve a saliva?	22	84,6	20	76,9
13- A escovação dos dentes deve ser feita quantas vezes por dia?	16	61,5	20	76,9
14- Como deve ser a escova de dente?	16	61,5	19	73,1
15- Qual a quantidade ideal de creme dental para a escovação?	15*	57,7	24*	92,3
16- O fio dental deve ser utilizado em que região da boca?	24	92,3	23	88,5
17- Quando a língua deve ser higienizada?	22	84,6	22	84,6
18- O que usamos para uma higienização correta dos dentes, gengiva e língua?	22	84,6	20	76,9
19- Para que serve o flúor?	25	96,1	21	81,8
20- Aonde encontramos o flúor?	21	81,8	18	69,2
Total	382	73,5	392	75,4

^{*} diferença significativa (p<0,05) entre antes e após

Discussão

O desconhecimento sobre os cuidados necessários de higiene bucal representa um fator a ser considerado, uma vez que a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população de forma uniforme, dificilmente, é apreendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde. A importância de programas odontológicos educativos, que levantem e interpretem as necessidades das populações de menos acesso aos serviços de saúde odontológicos precisa ser valorizada¹³.

Pode-se dizer que o processo de construção de conhecimento em saúde bucal dos escolares ocorre a partir do contato do dentista e dos técnicos de higiene dental com a família; e em parcela menor por meio da escola, em que as atividades desenvolvidas se concentram basicamente na realização de escovação supervisionada e na aplicação tópica de flúor gel, ficando em segundo plano as atividades de âmbito educativo, já que são muitas escolas a visi-

tar, poucos recursos humanos disponíveis e, ainda, necessidade de cumprir uma meta de produção de procedimentos coletivos⁹.

A seleção dos métodos a serem utilizados está na dependência direta da faixa etária, da condição socioeconômica, do local e do assunto a ser abordado. Deve-se, sempre que possível, utilizar recursos audiovisuais com personagens infantis de projeção atual. As histórias que podem ser em diversos gêneros como vídeo, teatro, musicais, slides e mesmo revistas e desenhos educativos para pintar conseguem prender a atenção dos educandos e passam as mensagens que se deseja veicular além de ofertar o contato direto com o profissional¹⁴.

Muitas vezes, métodos muito sofisticados podem ser menos eficientes do que os mais simples se não forem utilizados de maneira correta. É preferível utilizar aquele método com o qual se esteja mais familiarizado e capaz de extrair toda sua eficiência 15.

Pesquisas revelam resultados positivos em relação à importância da motivação do paciente infantil por meio de métodos participativos que possam garantir à criança a possibilidade de receber informações e elaborar conceitos de forma descontraída e positiva^{5,11,16}.

Tendo em vista que a prevenção e o controle da doença periodontal dependem de cuidado profissional e da instrução de higiene bucal frequente, Gitarana¹⁷ realizou uma pesquisa a fim de se comparar a importância dos diversos métodos de motivação em relação à higiene bucal, tais como: orientação direta, filmes, teatro, diapositivos e folhetos elucidativos, em crianças de 4 a 5 anos de idade e 7 a 12 anos de idade respectivamente. Comprovou-se que as crianças que não receberam nenhum tipo de orientação apresentaram no final do experimento, um elevado índice de placa, igual ao verificado no início desse.

O agente motivacional mais usado e eficaz pelos pesquisadores foi a técnica direta, ou seja, quando há o contato direto do profissional com o paciente por meio de fotografias, atlas ilustrados, livros, peças anatômicas, macromodelos, gincana, teatro, entre outros¹⁸. No presente estudo, os melhores resultados encontrados foram para o grupo que participou da atividade "histórias em quadrinho", corroborando com um estudo que afirma ser de grande influência no comportamento das crianças, para esse tipo de leitura¹⁹.

Outros pesquisadores comprovaram que o método de ensino-aprendizagem por meio de CD-ROM foi bem aceito por crianças¹¹, assim como a música foi um método eficiente de motivação, de fácil compreensão, capaz de transmitir conceitos de forma divertida e envolvente⁵.

A técnica mais tradicional de ensino é a técnica de aula expositiva, que consiste na apresentação de um tema logicamente estruturado²⁰. Por isso, esse foi um dos métodos deste estudo em que os resultados mostraram que, após esse modelo educativo, os escolares obtiveram dez acertos a mais quando comparados com os acertos iniciais. Em contrapartida, alguns autores demonstraram resultados positivos após a aplicação de programa educativo-preventivo que constava de escovação supervisionada e palestras, sendo possível observar mudanças sensíveis no comportamento das crianças¹⁶.

A gincana pode ser considerada uma prática educativa dinâmica e participativa, no entanto, neste estudo, não houve diferença estatística significativa para nenhuma das questões aplicadas antes e após o desenvolvimento dessa atividade educativa. Resultado contrário ocorreu no estudo de Jussara²¹, que mostrou a utilização de jogos educativos, dentro do plano pedagógico, atendendo aos objetivos propostos de conscientização sobre a importância da higiene bucal.

Nesse contexto, programas que enfatizem práticas preventivas e educativas em saúde devem ser valorizados, considerando o baixo custo e a possibilidade de controle da doença no âmbito público e coletivo²². Propõe-se a aplicação de um programa

permanente de educação para a saúde com envolvimento dos profissionais de educação, familiares das crianças e o governo municipal para que esses participem mais intensamente do processo de saúde bucal das crianças²³.

A motivação das crianças durante o processo educativo envolve a utilização de um número diversificado de atividades e recursos, em que as crianças reagem de forma diferente aos diversos estímulos trabalhados. É importante que as atividades sejam prazerosas, sendo o lúdico um facilitador desse processo. Por meio da brincadeira, a criança conhece o mundo que a rodeia, constrói significados, assimila os papéis sociais, o entendimento das relações afetivas e a construção do conhecimento⁴. O uso de jogos, brincadeiras, teatro e arte proporcionam momentos de vivência, a troca de experiências, a criação de conflitos, a resignificação do que vivem e do que sentem, para, então, assimilarem seus conhecimentos²⁴.

Conclusão

Pôde-se concluir que a história em quadrinhos apresentou os melhores resultados para a amostra selecionada. Entretanto, os métodos educativos apresentados, de maneira geral, não influenciaram no conhecimento adquirido da população estudada. Assim, esses métodos podem ser considerados materiais de apoio, e como tal, devem ser explorados e trabalhados em conjunto com os métodos educativos tradicionais.

Abstract

Objective: to assess the influence of educational strategies on the oral health of children aged 7 to 10 years from a public school in Araras, SP, Brazil. Materials and method: one hundred and twelve (112) children participated in the study; they were randomly divided in 4 groups. Each group participated in a different educational activity, including theater (n=15), gymkhana (n=9), comic books (n=22), and lecture (n=26). All children answered a questionnaire containing 20 multiple-choice questions related to oral health, which was applied two weeks before the introduction of the educational methods and immediately after their performance. Descriptive statistics were performed through absolute and relative frequencies. In order to compare right answered questions before and after each educational activity, the McNemar statistical test was applied with significance level of 5%. Results: comic books represented the educational activity with higher number of right answers after completion. There was not significant statistical difference for right answers before and after the educational activity of gymkhana, for any of the questions. Conclusion: comic books showed the best results for the studied sample. However, the educational methods presented did not generally influence the acquired knowledge of the population studied.

Keywords: Motivation. Education. Schoolchildren.

Referências

- Garbin CAS, Rovida TAS, Peruchini LFD, Martins RJ. Conhecimento sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas por professores do ensino fundamental. RFO, Passo Fundo 2013;18(2):321-27.
- Garbin CAS, Rovida TAS, Garbin AJÍ, Arcieri RM, Souza NP, Mimaz SAS. Saúde bucal e educação infantil: avaliação do desgaste e do acondicionamento de escovas dentárias utilizadas por pré-escolares. Rev Odontol Unesp 2012;41(2):81-7.
- Venâncio DR, Gibilini C, Batista MJ, Gonçalo CS, Sousa MLR. Promoção da saúde bucal: desenvolvendo material lúdico para crianças na faixa etária pré-escolar. J Health Sci Inst 2011;29(3):153-6.
- Figueira TR, Leite ICG. Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares. RGO 2008;56(1):27-32.
- Brasil, Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. 2010 [acesso em 26 ago. 2014]. Disponível em URL: http://dab.saude.gov.br/CNSB/sbbrasil/arquivos/projeto_ sb2010_relatorio_final.pdf.
- Ditterich RG, Portero PP, Wambier DS, Pilatti GL, Santos FA. Higiene bucal e motivação no controle do biofilme dental. Clín. Científ 2007;6(2):123-128.
- Miele GMS, Bussadori SK, Imparato JCP, Guedes-Pinto AC. Música e Motivação na Odontopediatria. JBP – Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê 2000;3(15):414-423.
- Cury JA, Tenuta LMA, Ribeiro CCC, Leme AFP. A importância dos dentifrícios fluoretados na atual prevelência de cárie no Brasil. Rev Aboprev 2005;8(1):4-10.
- Tegan C, Kozlowski FC, Rosário ML. Prevalência de cárie dentária em bebês e pré-escolares de Brotas, SP, Brasil. Odontologia e Sociedade 2007;9(2):24-30.
- Mastrantonio SDS, Garcia PPNS. Programas Educativos em Saúde Bucal – Revisão de Literatura. JBP – Jornal de Odontopediatria & Odontologia do Bebê 2002;5(25):215-222.
- Bussadori SK. Motivação do paciente infantil na clínica de Odontopediatria através de CD-ROM. JBP. Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê 1999;2(6):107-110.
- Petry PC, Pretto SM. Educação e motivação em saúde bucal.
 In: Kriger L (editor). Promoção de saúde bucal Aboprev. 2.
 ed. São Paulo: Artes Médicas; 1999. p. 365-70.
- Pauleto ARC, Pereira MLT, Cyrino EG. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. Ciência & Saúde Coletiva 2004;9(1):121-30.
- Bastos JRM, Peres SHCS, Ramires I. Educação para saúde.
 In: Pereira AC. Odontologia em saúde coletiva Planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Editora Artmed; 2003. p. 117.
- Bijela MFTB. A importância em saúde bucal nos programas preventivos para crianças. JBP, Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê 1999;2(6):127-131.
- Navarro MFL, Valera VC, Zanata RF, Barata TJE, Bresciani E, Barbosa SH, et al. Tratamento não operatório da superfície oclusal de primeiros molares permanentes controle de 18 meses. RFO, Passo Fundo 2003;8(1):28-35.
- Gitirana VFD, Lopes G, Lemos S, Rego MA. Avaliação de programa de educação odontológico escolar, em crianças de 4 a 5 anos de idade. Rev Biociênc Taubaté 2003;9(4):47-51.
- Dias AA. Saúde bucal coletiva: metodologia de trabalho e práticas. São Paulo: Santos; 2006.
- Morano Junior M, Mialhe FL. A importância da professora na promoção de saúde bucal dos escolares. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2008;20(1):19-22.

- Motta RG, Motta LG, Velmovsty L, Silva EA. Aula expositiva moderna. JAO Jornal de Assessoria e Prestação de Serviços ao Odontologista 2000;20(3):19-25.
- Ferraz JR, Mialhe FL, Gonçalo CS. Aprendizado em saúde bucal por meio de um jogo educativo. Rev Uningá 2008;15:197-203.
- Souza LZ. Avaliação de um programa educativo direcionado a crianças com alto risco de cárie [Tese de Doutorado]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2004.
- Ferreira JM. Conhecimento de alunos concluintes de pedagogia sobre saúde bucal. Interface-Comunic Saúde 2005;9(17):381-388.
- Rantichieri ACT. O lúdico e o processo de ensino aprendizagem [Dissertação de Mestrado]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2006.

Endereço para correspondência:

Luciana Pion Antonio Rua: Jaci, 130 Apto -152 Bairro: Chácara Inglesa 04140-080 São Paulo – SP Telefone: (11) 99909-2090 Email: lucianapion@hotmail.com

Recebido: 28/11/2014. Aceito: 31/03/2015.