Conhecimento e percepção sobre saúde bucal de professores e pré-escolares de um município baiano

Oral health knowledge and perception of teachers and preschoolers from a city in the state of Bahia, Brazil

Malu Oliveira Santos* Cezar Augusto Casotti* Ana Paula Dossi de Guimarães e Queiroz*** José Ailton Oliveira Carneiro**** Tatiana de Freitas Uemura*****

Resumo

Objetivo: o presente estudo buscou avaliar o nível de conhecimento de crianças e professores de creches de Jequié, BA sobre fatores positivos e negativos relacionados à higiene bucal e à dieta. Sujeitos e método: a amostra foi composta por quatorze professores e 119 pré-escolares, entre três e quatro anos de idade, de creches públicas de período integral. Os dados foram coletados por meio de dois formulários estruturados, sendo um para os professores, com questões abertas e fechadas, e outro para pré-escolares, com abordagem ilustrativa. Resultados: das crianças avaliadas, 84,03% marcaram pelo menos um elemento de higiene bucal, sendo a escova de dentes o mais selecionado (66,39%). Em relação à dieta, observou-se uma baixa percepção das crianças quanto aos alimentos saudáveis (39,50%) e não saudáveis (45,59%). Entre os professores, verificou-se que seu conhecimento sobre saúde bucal é insuficiente, embora 78,57% realizem atividades relacionadas à saúde bucal em sala de aula. Conclusão: percebe-se que, embora os pré-escolares sejam capazes de compreender a importância dos elementos de higiene bucal, a maior parte deles não sabe distinguir os fatores positivos e negativos que relacionam a cárie dentária com a dieta, e esse é um ponto a ser abordado com maior destaque nas práticas educativas. É indispensável a integração entre cirurgiões-dentistas e educadores, bem como a implementação de cursos de atualização e capacitação sobre saúde bucal.

Palavras-chave: Educação em saúde bucal. Saúde escolar. Saúde bucal.

Introdução

Nos últimos anos, o índice de cárie dentária entre escolares apresenta constante decréscimo no Brasil e em outros países. No entanto, a prevalência de cárie entre os pré-escolares ainda aponta dados preocupantes, principalmente nos grupos com precárias condições de vida¹⁻⁴.

Dados do SB Brasil 2010⁵ revelam que, aos cinco anos de idade, uma criança brasileira tem em média 2,43 dentes com experiência de cárie, sendo a proporção de dentes cariados sensivelmente maior nas regiões Norte e Nordeste do país, ou seja, apenas 46,60% das crianças brasileiras estão livres de cárie. Esse percentual ainda está consideravelmente distante da meta preconizada pela Organização Mundial da Saúde, que divulgou que 90% das crianças de cinco e seis anos de idade deveriam estar livres da doença para o ano de 20106. Tal situação reflete, em parte, o perfil das políticas de saúde bucal no Brasil, onde historicamente prioriza-se a assistência odontológica em detrimento das ações preventivas e de promoção de saúde bucal, deixando, particularmente, as crianças em idade pré-escolar à margem do processo4.

http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v20i2.4689

Acadêmica de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Doutor em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, professor, Departamento de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Enfermagem e Saúde, Jequié, Bahia, Brasil.

Doutora em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, professora adjunta da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

Doutor em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, professor, Departament de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

^{****} Mestre em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, professora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia Jeguié, Bahia, Brasil.

A importância do conhecimento sobre a experiência de cárie entre os pré-escolares justifica-se pelo fato de a cárie na dentição decídua ser considerada um forte preditor da doença na dentição permanente^{7,8}. Dessa forma, uma ação em curto prazo pode evitar lesões cariosas em dentes permanentes, reduzindo a necessidade de futuras restaurações ou extrações dentárias^{1,8}. Nesse contexto, a elaboração de programas educativo-preventivos fundamentados na orientação de higiene bucal e no aconselhamento dietético e de uso racional do flúor é extremamente importante, considerando-se o baixo custo, bem como o impacto odontológico no âmbito público e coletivo⁹⁻¹¹.

Vale ressaltar que os programas de educação em saúde bucal destinados a crianças devem ser estendidos aos seus responsáveis, pois a atenção em saúde bucal nessa faixa etária está diretamente relacionada a atividades voltadas a grupos que estão em contato com a criança^{6,12}.

A educação em saúde bucal destinada a pré-escolares pode servir como reforço para a tomada de atitudes e aquisição de hábitos saudáveis por toda a família, isso porque a criança tem condições efetivas de aplicar em seu dia a dia experiências vivenciadas na escola¹³, podendo disseminar os conhecimentos adquiridos e atuar como agente multiplicador de saúde dentro de seu próprio ambiente familiar, fato que justifica e ressalta a importância da implantação de programas educativos em saúde bucal nas escolas¹⁴.

A escola constitui um ótimo espaço para o desenvolvimento de programas de educação em saúde, uma vez que reúne crianças em faixas etárias propícias ao aprendizado de medidas educativas e preventivas¹⁵. Portanto, deve-se ter maior atenção quanto ao processo de capacitação dos professores, uma vez que eles desempenham um papel fundamental enquanto multiplicadores de conhecimentos e motivadores de seus alunos para o autocuidado em saúde bucal^{16,17}.

É durante os primeiros anos de vida que as crianças incorporam hábitos de higiene e comportamentos saudáveis¹⁸, considerando-se entre os quatro e sete anos a idade para o melhor aprendizado^{6,9,19,20}. É nesse período que se conseguem consideráveis mudanças de hábitos ou práticas que levam à preservação e à manutenção da saúde bucal, sendo que os modelos de comportamento adquiridos nessa idade são fortemente fixados e resistentes a alterações^{21,22}.

Poucos são os estudos que avaliam os conhecimentos, as atitudes e práticas de saúde bucal de crianças e professores. Observa-se que a falta de conhecimento dessas questões leva à implantação, muitas vezes inadequada, de políticas de saúde que não alcançam os resultados esperados e, em muitos casos, impossibilitam a avaliação dos reais benefícios de programas educativos a determinada comunidade²³. Nessa perspectiva, o presente estudo buscou avaliar o nível de conhecimento de crianças e professores de creches municipais de Jequié, BA sobre os fatores positivos e negativos relacionados à dieta e higiene bucal.

Sujeitos e método

Trata-se de um estudo analítico realizado em cinco creches públicas do município de Jequié, localizado na região sudoeste do Estado da Bahia. A amostra inicial foi composta por quinze professores das cinco creches públicas de período integral do município e 255 crianças de três a quatro anos de idade. Vale ressaltar que a amostra referente aos professores está diretamente relacionada ao número de alunos em cada instituição de ensino, uma vez que cada profissional é responsável por uma sala de aula com capacidade média para dezoito crianças.

Como critérios de inclusão, foram selecionados apenas os professores efetivos das instituições de ensino, que aceitaram e autorizaram sua participação na pesquisa, e crianças de três a quatro anos de idade, regularmente matriculadas e devidamente autorizadas por seus responsáveis após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O presente estudo foi realizado com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (CAAE: 30219513.2.0000.0055).

Os dados foram coletados por meio de dois formulários estruturados e validados, um direcionado aos professores e outro aos pré-escolares. O primeiro apresentava questões abertas e fechadas, seguindo o proposto por Pinheiro et al.²⁴ (2005) e Campos et al.¹⁷ (2008), com perguntas sobre a caracterização profissional, forma de aquisição e nível de conhecimento sobre os temas relacionados à saúde bucal, bem como sua abordagem em sala de aula. O segundo questionário tinha uma abordagem ilustrativa, de forma que fosse respeitado o nível de compreensão da faixa etária selecionada, seguindo o proposto por Antunes et al.²³ (2006). As ilustrações selecionadas correspondiam aos principais recursos de higiene bucal (escova de dentes, dentifrício e fio dental) e a alimentos saudáveis (frutas, legumes e verduras), considerados os "amiguinhos dos dentes", e não saudáveis (bala, pirulito, sorvete e refrigerante) para os dentes. As crianças foram orientadas por um único pesquisador a apontar as figuras coloridas correspondentes aos "amiguinhos dos dentes", que era o responsável por assinalar as imagens de escolha, auxiliando os participantes.

Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva das respostas de ambos os formulários (frequência absoluta e relativa). As ilustrações do questionário aplicado aos pré-escolares foram agrupadas em três categorias: elementos de higiene bucal, alimentos saudáveis e alimentos não saudáveis. As repostas corretas e incorretas foram contabilizadas em cada uma das categorias. Para comparar o conhecimento dos professores sobre saúde bucal com a percepção das crianças, foi utilizado o teste Qui-Quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5% (p <0,05). Para todas as análises foi utilizado o software estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 21.0.

Resultados

Considerando-se os critérios de inclusão e de exclusão, o presente estudo seguiu com uma amostra correspondente a quatorze professores, todos do gênero feminino e com faixa etária predominante entre 35 e 44 anos (64,29%), e 119 pré-escolares, sendo setenta (58,82%) do gênero feminino e 49 (41,18%) do gênero masculino.

Quanto à caracterização profissional das professoras, a maioria (71,43%) tem formação superior, e 92,86% relataram trabalhar como professora há mais de dez anos. Quanto ao aperfeiçoamento profissional, 57,14% das professoras relataram ter participado de algum curso de atualização nos últimos dois anos, sendo que apenas uma recebeu alguma informação sobre saúde bucal (Figura 1).

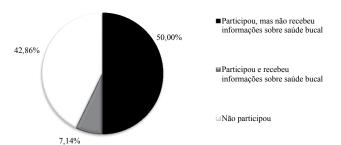


Figura 1 — Participação das professoras em cursos de atualização, nos últimos dois anos

Fonte: elaboração dos autores com dados da pesquisa.

Todas as professoras consideram que as crianças devem receber instruções sobre saúde bucal nas próprias creches; 92,86% afirmaram que tais instruções devem ser informadas por intermédio de uma parceria entre professores, funcionários, pais e cirurgiões-dentistas. A grande maioria das professoras (78,57%) disse realizar em sala de aula atividades relacionadas à saúde bucal (Figura 2).

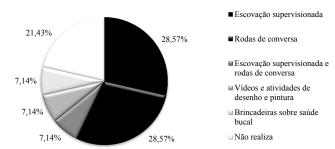


Figura 2 — Participação das professoras em atividades relacionadas à saúde bucal

Fonte: elaboração dos autores com dados da pesquisa.

Em relação à cárie, 78,57% das professoras afirmaram saber o que é a doença, sendo que 71,43% consideram a escovação insuficiente como um dos fatores etiológicos. A percepção das professoras sobre a cárie e seus fatores etiológicos pode ser visualizada na Tabela 1.

Tabela 1 – Conhecimento das professoras sobre a cárie e sua etiologia

Questões	Respostas	n	%
Você sabe o que é a cárie?	Bactérias/ "bichinhos" que estragam os dentes	4	28,57
	"Furinho no dente" que causa dor	7	50,00
	Não sabe	3	21,43
Você sabe o que causa a cárie?	Consumo de doces e escovação insuficiente	3	21,43
	Escovação insuficiente	7	50,00
	Bactérias	1	7,14
	Mau hálito	1	7,14
	Não sabe	2	14,29
Você sabe o	Sim	7	50,00
que é placa bacteriana?	Não	7	50,00
Você sabe como a placa bacteriana pode ser removida?	Limpeza profissional realizada pelo cirurgião-dentista	8	57,14
	Escovação	1	7,14
	Não sabe	5	35,71

Fonte: elaboração dos autores com dados da pesquisa.

Quando questionadas sobre a quantidade ideal de dentifrício a ser utilizada por uma criança, as opiniões das professoras foram bastante divergentes e podem ser visualizadas na Figura 3. O dentifrício foi citado por 35,71% das professoras como fonte de acesso ao flúor, sendo que 57,14% acreditam que o flúor só pode ser encontrado nos consultórios odontológicos. Ainda em relação ao flúor, 50% das professoras afirmaram desconhecer sua função.

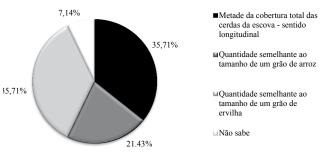


Figura 3 – Conhecimento das professoras quanto à quantidade ideal de dentifrício a ser utilizada por uma criança durante a higienização bucal

Fonte: elaboração dos autores com dados da pesquisa.

Todas as professoras relataram que costumam verificar o estado das escovas de dentes das crianças na creche. A maioria das professoras (92,86%) afirmou ter o hábito de trocar as escovas frequentemente. A Figura 4 indica a opinião das professoras sobre o tempo de duração de uma escova de dente.

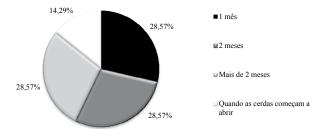


Figura 4 – Percepção das professoras em relação à duração de uma escova de dentes

Fonte: elaboração dos autores com dados da pesquisa.

No que diz respeito à percepção dos pré-escolares investigados sobre a higienização, 84,03% deles marcaram como "amiguinho dos dentes" pelo menos um elemento de higiene bucal, sendo a escova de dentes (66,39%) o item mais selecionado, seguida pelo dentifrício (47,90%) e pelo fio dental (41,18%).

Em relação à dieta, 49,58% das crianças selecionaram pelo menos um alimento saudável, sendo as frutas e os legumes e as verduras selecionados por 42,02% e 36,97% das crianças, respectivamente. Entretanto, grande parte das crianças também marcou como "amiguinho dos dentes": bala (60,50%), pirulito (57,98%), sorvete (49,58%) e refrigerante (49,58%).

A percepção dos pré-escolares em relação aos elementos de higiene bucal e dieta pode ser observada na Figura 5.

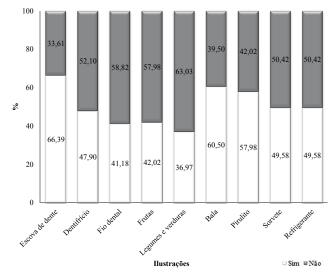


Figura 5 – Distribuição das crianças segundo as ilustrações selecionadas

Fonte: elaboração dos autores com dados da pesquisa.

A Tabela 2 mostra a associação entre o conhecimento das professoras com a percepção das crianças em relação aos elementos de higiene bucal e alimentos saudáveis e não saudáveis.

Tabela 2 – Associação entre o conhecimento das professoras sobre saúde bucal e a percepção das crianças em relação aos elementos de higiene bucal e alimentos saudáveis e não saudáveis

	Elementos de higiene bucal Bucal		Alimentos saudáveis		Alimentos não saudáveis	
	Respostas corretas	Respostas incorretas	Respostas corretas	Respostas incorretas	Respostas corretas	Respostas incorretas
	%	%	%	%	%	%
		Participou de algui	m curso de atualizaç	ão nos últimos dois ar	ios?	
Sim	60,20	64,30	68,40	58,00	64,20	60,50
Não	39,80	35,70	31,60	42,00	35,80	39,50
p-valor	0,423		0,106		0,414	
		Realiza em sala de a	ula alguma atividade	relacionada à saúde l	oucal?	
Sim	89,80	93,60	88,40	93,70	93,50	90,00
Não	10,20	6,40	11,60	6,30	6,50	10,00
p-valor	0,	198	0,	150	0,177	
			Sabe o que é cárie de	entária?		
Sim	82,30	75,40	85,30	74,80	74,90	82,40
Não	17,70	24,60	14,70	25,20	25,10	17,60
p-valor	0,114		0,053		0,046	
		Sabe o	que pode causar a c	árie dentária?		
Sim	90,30	89,50	90,50	89,50	88,80	90,80
Não	9,70	10,50	9,50	10,50	11,20	9,20
p-valor	0,790		0,799		0,478	
		Sa	abe o que é placa ba	cteriana?		
Sim	59,70	49,10	61,10	50,30	53,00	55,90
Não	40,30	50,90	38,90	49,70	47,00	44,10
p-valor	0,045		0,104		0,525	
		9	Sabe qual a função d	o flúor?		
Sim	51,60	50,90	51,60	51,00	56,70	46,70
Não	48,40	49,10	48,40	49,00	43,30	53,30
p-valor	0,890		0,936		0,030	

Fonte: elaboração dos autores com dados da pesquisa.

Discussão

Um professor bem formado apresenta melhores condições de contribuir positivamente no processo de desenvolvimento e manutenção de programas de saúde bucal nas escolas¹⁸. Entretanto, no presente estudo, não foi observada uma associação estatisticamente significativa entre a participação das professoras em cursos de atualização e a percepção das crianças em relação aos elementos de higiene bucal e dieta. Essa questão pode estar relacionada ao fato de apenas 7,14% das professoras investigadas terem recebido informações relacionadas à saúde bucal em cursos de atualização nos últimos dois anos.

Das professoras investigadas, 78,57% realizam atividades relacionadas à saúde bucal em sala de aula; número expressivamente maior que o encontrado no estudo de Pinheiro et al.²⁴ (2005), em que 71% das professoras pesquisadas relataram não realizar tais atividades com seus alunos.

Quando questionadas sobre a cárie e seus fatores etiológicos, 78,57% das professoras afirmaram saber o que é a doença, e 50% apontaram a escovação insuficiente como seu principal fator etiológico, ao passo que 21,43% associaram o consumo de açúcares e a escovação insuficiente ao início e à progressão da doença. Foi observada maior frequência de respostas incorretas para a categoria "alimentos não saudáveis" entre os pré-escolares cujas professoras sabem o que é a cárie, comprovando que a maioria das professoras desconhece a relevância da dieta inadequada enquanto fator etiológico da doença.

Verificou-se que 57,14% das professoras sabem o que é a placa bacteriana, entretanto, quando questionadas sobre como poderia ser removida, 35,71% afirmaram não saber e 57,14% afirmaram que a placa só poderia ser removida em procedimento de profilaxia realizado pelo cirurgião-dentista. No entanto, embora desconheçam que a melhor maneira de se remover a placa seja por meio de uma adequada escovação e pelouso do fio dental, a percepção dos pré-escolares em relação aos elementos de higiene bucal foi maior entre aqueles cujas professoras sabem o que é placa bacteriana (59,70%).

Quando questionadas sobre a quantidade ideal de dentifrício a ser utilizada por uma criança, 57,14% das professoras responderam corretamente; porcentual muito próximo do encontrado no estudo de Campos et al.17 (2008), em que 53% dos professores avaliados sabiam a resposta correta. O dentifrício foi umas das fontes de acesso ao flúor mais citadas pelas professoras (35,71%), no entanto, a maioria (57,14%) acredita que o flúor só pode ser encontrado nos consultórios odontológicos. Embora tenham conhecimento quanto às possíveis fontes de flúor, 50% das professoras afirmaram desconhecer sua função, podendo-se observar que o número de respostas corretas em relação aos "alimentos não saudáveis" foi maior entre as crianças cujas professoras sabem a função do flúor (56,70%).

Todas as professoras relataram que costumam verificar o estado das escovas de dentes das crianças na creche e a maioria (92,86%) afirmou ter o hábito de trocar as escovas frequentemente. No entanto, quando questionadas sobre a duração de uma escova de dente, apenas 14,29% responderam que as escovas devem ser trocadas quando suas cerdas começam a abrir. Embora os fabricantes recomendem a troca das escovas a cada três meses, sabe-se que o seu estado, e não o seu tempo de uso, é determinante no que diz respeito à necessidade de troca. No estudo de Manjunath e Kumar²⁵ (2013) também ficou evidente que os professores dão mais relevância ao tempo de uso das escovas do que ao seu estado de conservação, sendo que 39,40% trocam a escova a cada três meses e 26,80% a cada dois meses.

A totalidade das professoras participantes do estudo afirmou ser importante que as crianças recebam instruções de saúde bucal nas próprias instituições de ensino, sendo que a grande maioria (92,86%) acredita que tais instruções devem ser difundidas por meio de uma parceria entre professores, funcionários, pais das crianças e, principalmente, cirurgiões-dentistas.

Nesse contexto, sugere-se a realização de novos estudos com a mesma metodologia proposta nesta pesquisa, de forma que os pais ou responsáveis pelas crianças também sejam envolvidos, uma vez que elas são dependentes quanto aos cuidados de saúde geral e bucal. O fato de a figura do cirurgião-dentista parecer indispensável no que diz respeito aos ensinamentos sobre saúde bucal no ambiente escolar pode estar diretamente relacionado à insegurança dos professores quanto à temática, sendo indispensável uma estratégia política direcionada à atualização profissional dos educadores.

Analisando isoladamente a percepção das crianças em relação aos elementos de higiene bucal e dieta, pôde-se observar que 84,03% delas assinalaram pelo menos um item de higiene, sendo a escova de dentes (66,39%) o mais reconhecido como "amiguinho dos dentes", enquanto o fio dental foi o elemento menos reconhecido (41,18%). Em relação à dieta, as respostas foram um tanto contraditórias, uma vez que as crianças selecionaram mais alimentos cariogênicos, bala (60,50%), pirulito (57,98%), sorvete (49,58%) e refrigerante (49,58%), do que alimentos saudáveis, frutas (42,02%) e legumes e verduras (36,97%), como benéficos para sua saúde bucal. Dessa forma, observou-se que as crianças não sabem distinguir fatores positivos e negativos relacionados à sua dieta, sendo esse um ponto a ser necessariamente abordado com maior destaque nas práticas educativas.

Em uma análise acerca das respostas corretas para as três categorias criadas, uma maior frequência de acertos foi encontrada na categoria "elementos de higiene" (51,82%), enquanto que nas categorias "alimentos saudáveis" e "alimentos não saudáveis", pôde-se observar 39,50% e 45,59% de respos-

tas corretas, respectivamente. Situação semelhante foi encontrada no estudo de Antunes et al.⁹ (2008), no qual os autores observaram com clareza a ausência de distinção entre alimentos saudáveis e não saudáveis para crianças de mesma faixa etária.

Os programas de educação em saúde bucal, realizados nas escolas públicas brasileiras, priorizam quase que exclusivamente as instruções de higiene e controle de placa bacteriana, dando pouca importância à dieta, fato que pode estar relacionado à baixa percepção das crianças em relação aos alimentos saudáveis e não saudáveis. Além disso, a falta de conhecimento de seus professores em relação ao tema e às práticas deficientes de seus familiares corroboram para a situação encontrada⁹. Portanto, deve-se intensificar a formação e capacitação dos professores para que eles estejam aptos a atuar como agentes e parceiros de programas educativo-preventivos em saúde bucal.

Conclusão

Conclui-se que, embora os pré-escolares sejam capazes de compreender a importância dos elementos de higiene bucal, a maior parte não sabe distinguir os fatores positivos e negativos que relacionem a cárie dentária com a dieta, sendo esse um ponto a ser abordado com maior destaque nas práticas educativas. É indispensável a integração entre cirurgiões-dentistas e educadores, bem como a implementação de cursos de atualização e capacitação sobre saúde bucal.

Abstract

Objective: The present study aimed to assess the level of knowledge of children and teachers, at daycares in the city of Jequié, BA, Brazil, on positive and negative factors related to oral hygiene and diet. Subjects and method: The sample consisted of 14 teachers and 119 preschoolers aged 3-4 years, from public full-time daycares. Data were collected through two structured forms: one for the teachers, with open and closed questions; and one for the preschoolers, with an illustrative approach. Results: From the children assessed, 84.03% scored at least one item of oral hygiene, and the toothbrush was the most selected one (66.39%). Regarding diet, it was found that the children had a low perception on healthy (39.50%) and non-healthy (45.59%) food. Among the teachers, it was found that their knowledge on oral health is insufficient, although 78.57% perform activities related to oral health in the classroom. Conclusion: It was concluded that, although preschoolers are able to understand the importance of oral hygiene elements, most of them could not distinguish the positive and negative factors that relate dental caries to diet, which is a point that requires more attention in educational practices. The integration between dentists and educators is essential, as well as the application of updating courses and training on oral health.

Keywords: Oral health education. School health. Oral health.

Referências

- Cypriano S, Sousa MLR, Rihs LB, Wada RS. Saúde bucal dos pré-escolares, Piracicaba, Brasil, 1999. Rev Saude Publica 2003; 37(2):247-53.
- Guimarães AO, Costa ICC, Oliveira ALS. As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. JBP 2003; 6(29):83-6.
- Santos GM, Castro CRS, Vianna MIP, Cangussu MCT. Contexto familiar e condições de saúde bucal em crianças de 2 a 5 anos no município de Salvador, Bahia: uma análise descritiva. RBSP 2011; 35(2):277-88.
- Melo MMDC, Souza WV, Lima MLC, Braga C. Fatores associados à cárie dentária em pré-escolares do Recife, Pernambuco, Brasil. Cad Saude Publica 2011; 27(3):471-85.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais. Brasília-DF; 2011. 92 p.
- Marin KK, Leite ICG. Prevalência de cárie dentária em escolares de 05 e 06 anos de idade atendidos pelo programa saúde da família em uma cidade de porte populacional médio de Minas Gerais – Brasil. Rev APS 2011; 14(2):170-6.
- Lopes LS, Rossi TRA, Cangussu MCT. Ambiente familiar e cárie dentária em pré-escolares do município de Salvador (BA), 2005. RBSP 2009; 33(3):428-39.
- Amaral RC, Rihs LB, Sousa MLR, Wada RS. Avaliação longitudinal de um programa odontológico direcionado a crianças de instituições de ensino infantil de Piracicaba, São Paulo, Brasil. RFO UPF 2009; 14(3):203-10.
- Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MPF. Percepção de pré-escolares sobre saúde bucal. Rev Odontol USP 2008; 21(1):52-9.
- Borges BCD, Trindade FCS, Silva RSG, Fernandes MJM, Costa ICC, Pinheiro IVA. A escola como espaço promotor de saúde bucal: cuidando de escolares por meio de ações coletivas. RBSP 2009; 33(4):642-53.
- Paredes SO, Galvão RN, Fonseca FRA. Influência da saúde bucal sobre a qualidade de vida de crianças pré-escolares. RBSP 2014; 38(1):125-39.
- Santos YM, Ramos-Jorge ML, Paiva SM, Ferreira MC. Avaliação do conhecimento e práticas dos pais quanto à saúde bucal dos filhos de 3 a 9 anos de idade: um estudo piloto. Arq Odontol 2011; 47(4):219-29.
- Guarienti CA, Barreto VC, Figueiredo MC. Conhecimento dos pais e responsáveis sobre saúde bucal na primeira infância. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2009; 9(3):321-5.
- Santos KT, Garbin AJI, Garbin CAS. Saúde bucal nas escolas: relato de experiência. RCE 2012; 8(1):161-9.
- 15. Vasconcelos R, Matta ML, Pordeus IA, Paiva SM. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. Rev Fac Odontol São José dos Campos 2011; 4(3):43-51.
- Antunes LS, Soraggi MBS, Antunes LAA, Corvino MPF. Conhecimentos, práticas e atitudes de responsáveis frente à saúde bucal do pré-escolar. Odontol Clin-Cient 2008; 7(3):241-6.
- Campos L, Bottan ER, Farias J, Silveira EG. Conhecimento e atitudes sobre saúde e higiene bucal dos professores do ensino fundamental de Itapema-SC. Rev Odontol Unesp 2008; 37(4):389-94.
- Franchin V, Basting RT, Mussi AA, Flório FM. A importância do professor como agente multiplicador de Saúde Bucal. Rev Abeno 2006; 6(2):102-8.

- Morano Júnior M, Mialhe FL. A importância da professora na promoção de saúde bucal dos escolares. Rev Odontol USP 2008; 20(1):19-22.
- Carvalho THL, Pinheiro NMS, Santos JMA, Costa LED, Queiroz FS, Nóbrega CBC. Estratégias de promoção de saúde para crianças em idade pré-escolar do município de Patos-PB. Rev Odontol Unesp 2013; 42(6):426-31.
- Aquilante AG, Almeida BS, Castro RFM, Xavier CRG, Peres SHCS, Bastos JRM. A importância da educação em saúde bucal para pré-escolares. Rev Odontol Unesp 2003; 32(1):39-45.
- 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.
- 23. Antunes LS, Soraggi MBS, Antunes LAA, Corvino MPF. Avaliação da percepção das crianças e conhecimento dos educadores frente à saúde bucal, higiene e dieta. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2006; 6(1):79-85.
- Pinheiro HHC, Cardoso DG, Araújo MVA, Araújo IC. Avaliação do nível de conhecimento sobre saúde bucal dos professores da Creche Sorena, Belém, Pará. Rev Inst Cienc Saude 2005; 23(4):297-303.
- Manjunath G, Kumar NN. Oral health knowledge, attitude and practices among school teachers in Kurnool – Andhra Pradesh. JOHCD 2013; 7(1):17-23.

Endereço para correspondência:

Malu Oliveira Santos Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Bairro Jequiezinho, Jequié 45208-409 Telefone: 73 35341790

E-mail: santos.maluoliveira@gmail.com

Recebido: 08/02/15. Aceito: 17/08/15.