

Conhecimento e práticas de professores de ensino fundamental sobre saúde bucal

Knowledge and practices of teachers of primary oral health

Josefa Jocelina Bezerra de Oliveira¹

Paulo Geovane Bezerra de Sousa²

Francisca Bezerra de Oliveira³

Sérgio Adriane Bezerra de Moura⁴

1- Especialista em Saúde da Família
Cirurgião-Dentista da Secretaria Estadual
de Saúde do Ceará

2 - Cirurgião-Dentista, Coordenador do
Centro de Especialidades Odontológicas
de Parambu/CE

3 - Doutora em Saúde Mental, Professora
Associada - Unidade Acadêmica de
Ciências da Vida - Universidade Federal
de Campina Grande - Cajazeiras/PB

4 - Doutor em Odontologia, Professor
Adjunto - Departamento de Morfologia -
Universidade Federal do Rio Grande do
Norte.

Correspondência:

Universidade Federal do Rio Grande do
Norte - Centro de
Biociências/Departamento de Morfologia -
Caixa Postal 1524 - Campus Universitário
Lagoa Nova - CEP 59072-970 Natal - RN -
Brasil

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de conhecimento e práticas dos professores da Escola Estadual de Ensino Fundamental José Bezerra de Menezes, sobre saúde bucal. Para tanto, foi aplicado um questionário com 8 questões objetivas relativas ao tema. A amostra correspondeu a 16 profissionais cadastrados na escola. A análise dos dados foi realizada pelo programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS v.10.0 e trabalhados sob forma de estatística descritiva. Os resultados apontaram que a maioria dos professores transmite informações acerca da saúde bucal aos seus alunos, sendo a exposição oral o método mais utilizado para transmissão desses conhecimentos, citado por 50% dos pesquisados. 14 educadores relataram ter conhecimento no tocante a Odontologia Preventiva, destes 42,9% disseram ser os folhetos informativos, livros e jornais as principais fontes de informação sobre o tema. 93,75% dos professores informaram que os açúcares eram os alimentos diretamente envolvidos com a formação da cárie dentária, porém menos da metade desses educadores, 43,75%, acreditam na etiologia multifatorial da cárie e 25% na transmissibilidade da mesma. Os conhecimentos específicos a respeito da Odontologia Preventiva, os entrevistados afirmaram que o flúor servia para fortalecer os dentes contra as cáries, e que a técnica utilizada era o mais importante na escovação. Conclui-se que os pesquisados apresentaram um limitado conhecimento sobre a etiologia da cárie e um conhecimento satisfatório acerca da Odontologia Preventiva, existindo a necessidade de implementação de programas de educação continuada a respeito de saúde bucal, a fim de tornar esses profissionais da educação mais capacitados para abordar esses conteúdos em sala de aula para seus alunos.

Palavras - chave: Conhecimento; saúde bucal; promoção de saúde.

ABSTRACT

The aim of this article was to evaluate the oral health knowledge and practical of teachers of primary (School Jose Bezerra de Menezes). For in such a way, a questionnaire was applied with 8 relative objective questions to the subject. The sample corresponded the 16 professionals registered in cadastre in the school. The analysis of the data was carried through by the statistical program Statistical Package will be the Social worked Sciences SPSS v.10.0 by descriptive statistics. The results had more pointed that the majority of the teachers transmits information concerning the buccal health to its pupils, being the verbal exposition the used method with respect to transmission of these knowledge, cited for 50% of the searched ones. 14 educators had told to have knowledge in regards to Preventive Odontology, of these 42.9% had said to be the informative brochures, books and periodicals the main sources of information on the subject. 93.75% of the teachers had informed that the sugars were the directly involved foods with the formation of the dental caries, however less of the half of these educators, 43.75%, they believe the multifactorial etiology of caries and 25% in the transferability of the same one. The specific knowledge regarding the Preventive Odontology, the interviewed ones had affirmed that the fluorine served to fortify teeth against the carieses, and that the used technique was most important in the escovação. It is concluded that the searched ones had presented one limited knowledge on the etiology of the caries and a satisfactory knowledge concerning the Preventive Odontology, existing the necessity of implementation of programs of education continued regarding buccal health, in order to become these professionals of the education more enabled to approach these contents in classroom to its pupils.

Keywords: Knowledge; buccal health; health promotion

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a Odontologia tem conseguido grandes avanços no que diz respeito aos conhecimentos técnico-científicos, à prevenção, porém mesmo com esses avanços as doenças bucais continuam atingindo grande parcela da população¹.

Cárie dentária, doença periodontal e má-oclusão dentária são os agravos bucais mais frequentes da população brasileira². A cárie dentária possui natureza multifatorial, resultando de um desequilíbrio entre a estrutura dentária e o meio bucal, onde microbiota, dieta e hospedeiro aliados a fatores sociais e comportamentais do indivíduo são responsáveis pelo início e progressão da doença.

Embora os benefícios da mudança de hábitos de vida sejam amplamente conhecidos pelos profissionais de Odontologia, nem sempre são de conhecimento da população em geral. Segundo Moimaz et al.³ (1994), medidas de promoção de saúde devem ser aplicadas em programas preventivos nas comunidades. Nesse contexto, a educação para a saúde bucal deve ser enfatizada, objetivando prover os indivíduos de informações necessárias ao desenvolvimento de hábitos para manter a saúde e prevenir contra as doenças bucais mais prevalentes.

As escolas são os locais estratégicos para a realização de programas educativos em saúde bucal, pois agrupam crianças em faixa etárias propícias à adoção dessas medidas educativas e preventivas. Os professores são peças fundamentais no processo de educação em saúde bucal, pois através do convívio diário, conhecimentos em técnicas metodológicas e relacionamento afetivo-psicológico com os alunos, possuem a capacidade de envolvê-los e motivá-los no processo de formação de bons hábitos em saúde bucal⁴.

Dentro desse contexto, questiona-se se os professores de escola de ensino fundamental são capazes de identificar problemas de saúde bucal em seus alunos, orientando-os quanto à prevenção e se estes profissionais têm conhecimento suficiente para uma atuação efetiva junto aos seus alunos. Há, portanto, necessidade de maior integração entre os profissionais da odontologia e pedagogia para que estas questões sejam esclarecidas.

A educação em saúde baseia-se em ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-

doença e possibilita à população mudanças de hábitos apoiando-se na conquista de sua autonomia para evitar o aparecimento de doenças⁵.

Nas últimas décadas, tem sido expressivo o desenvolvimento da produção, distribuição e consumo de bens e serviços relativos à temática da saúde bucal. No entanto, essas ações estão fundamentadas na assistência odontológica individual. Esta concepção influencia no desenvolvimento científico e tecnológico em odontologia, contudo, não erradica os problemas de saúde bucal da população, sendo considerada uma prática de alto custo, baixa resolubilidade, com enfoque curativo⁶.

Para Santos et al.¹ é fundamental o desenvolvimento e a ampliação de programas e projetos que inviabilizem o predomínio da concepção curativista na organização da assistência odontológica, priorizando a prevenção com ações educativas em saúde bucal, como melhor forma de combate às doenças bucais mais prevalentes. Alves; Volschan; Hass⁷ (2004) destacam que a odontologia vem passando por mudanças significativas nos últimos anos, onde a odontologia preventiva ganha espaço, em relação à odontologia tradicional, essencialmente curativista. Os mesmos autores relataram que a saúde bucal da população brasileira permanece precária, com um índice elevado de cárie e doença periodontal.

Nesse contexto, Franchin et al.⁵, informam que a promoção de saúde bucal deve se realizar além dos limites do consultório odontológico. Isto possibilita que os preceitos da filosofia de promoção de saúde bucal sejam realmente aplicados, com ações educativas e motivadoras que contribuam para a formação e desenvolvimento da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, estimulando a busca de soluções e a organização para saúde coletiva.

Estes fatos implicam mudanças no sujeito, objeto de trabalho odontológico, de modo que o cirurgião-dentista deve trabalhar integrado a uma equipe multidisciplinar de saúde bucal, a fim de conseguir manter a integralidade da saúde bucal dos indivíduos⁵. Desta forma, o trabalho conjunto entre profissionais da saúde e da educação pode ser uma medida eficaz na promoção de saúde bucal⁸.

A escola tem sido considerada um local adequado para o desenvolvimento de programas de saúde bucal, por agrupar

crianças em faixa etária propícias à adoção de ações educativas e preventivas, incluindo também aquelas que por algum motivo não tem acesso aos cuidados profissionais particulares⁴. De acordo com Santos et al.⁹, o trabalho educativo em saúde bucal com crianças escolares é mais produtivo, devido à receptividade infantil, facilitando a aprendizagem de hábitos alimentares e de higiene adequados, hábitos esses que ainda estão sendo formados. Além disso, a escola possui o papel de reforçar os conhecimentos e hábitos aprendidos, uma vez que a motivação deve ser uma atitude constante por parte dos profissionais da área de educação.

Os professores são peças fundamentais no processo de educação em saúde bucal, pois através do convívio diário, conhecimentos em técnicas metodológicas e relacionamento afetivo-psicológico com os alunos, possuem a capacidade de envolvê-los e motivá-los no processo de formação de bons hábitos em saúde bucal⁴.

Vários estudos mostram a importância do professor escolar como fonte de informações sobre saúde bucal^{1,4,5,8-15}. Para Abegg¹⁶, deveria haver uma incorporação no currículo acadêmico dos graduandos em pedagogia, disciplinas que contemplem a questão da promoção de educação em saúde bucal, para que os professores saíssem da graduação preparados e informados para trabalhar este conteúdo com segurança em sala de aula com seus futuros alunos.

O professor bem formado tem um grande potencial para contribuir positivamente no processo de desenvolvimento e manutenção efetiva de programas de saúde bucal, de modo que o papel do educador será o de criar condições para o envolvimento tanto da comunidade escolar quanto das associações de pais em ações que contribuam para um melhor conhecimento acerca do próprio corpo e dos determinantes sociais do processo saúde-doença, fazendo com que as pessoas participem ativamente da produção de saúde e superem, portanto, a postura de meros consumidores passivos de ações curativas⁵.

Diante do exposto, o propósito desse trabalho foi avaliar o conhecimento dos professores da Escola Estadual de Ensino Fundamental José Bezerra de Menezes da cidade de Juazeiro do Norte - CE, com relação à saúde bucal, verificando o conhecimento dos professores sobre etiologia e prevenção da cárie dentária e ainda, conhecendo as práticas dos

professores relacionadas à educação de saúde bucal para crianças e adolescentes.

MATERIAL E MÉTODOS

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (Parecer Nº /2009). A população alvo da pesquisa compreendeu os professores do ensino fundamental da rede pública em Juazeiro do Norte/CE e foi representado por 16 professores da Escola Estadual de Ensino Fundamental José Bezerra de Menezes.

Para este estudo descritivo transversal foram distribuídos questionários anônimos e auto-aplicáveis sobre saúde bucal, o qual permitiu a obtenção de

Como critérios de inclusão, tivemos os professores presentes na escola pesquisada no momento da aplicação do questionário e que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados coletados foram analisados pelo Programa Estatístico SPSS V.10.0 e trabalhados sob forma de estatística descritiva.

RESULTADOS

Analisando o perfil dos sujeitos participantes do estudo, verificou-se que 11(68,75%) professores eram do sexo feminino e 5 (31,25%) do sexo masculino e no tocante à idade, variou entre 23 e 58 anos, sendo a faixa etária mais prevalente entre 40 a 49 anos. Em relação ao estado civil dos participantes, 5 professores (31,25%) relataram ser solteiros, enquanto 11 (68,75%) casados.

Quando se analisou o nível de escolaridade dos professores, observou-se que a maioria dos profissionais (13 ou 81,25%) possui pós-graduação e (3 ou 18,75%) professores apresentam graduação completa (Figura 1).

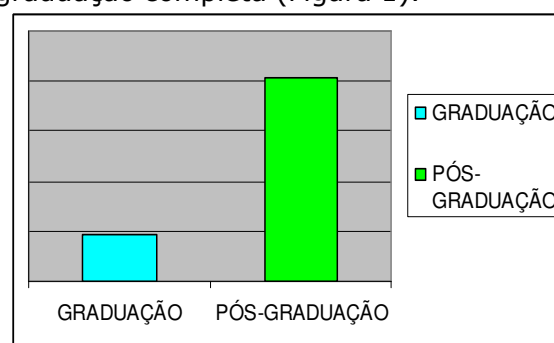


Figura 1. Distribuição pelo nível de escolaridade dos professores. Juazeiro do Norte -CE, 2010.

Em relação ao tempo de trabalho na escola, verificou-se uma prevalência de professores com menos de 10 anos de exercício da profissão nesta instituição (12 professores).

A maioria dos professores pesquisados (14 - 87,5%) afirma que passa informações acerca da saúde bucal aos seus alunos. Enquanto que 2 (14,29%) professores relataram não passar nenhuma informação a seus alunos, por falta de conhecimento sobre o assunto e por não fazer parte do cronograma curricular da escola. A Tabela 1 expõe os métodos mais utilizados pelos educadores para transmitir as informações, sendo a exposição oral sobre o tema o método mais utilizado, com 50%.

Tabela 1 - Métodos mais utilizados pelos participantes para transmissão de conhecimentos sobre saúde bucal aos alunos. Juazeiro do Norte - CE, 2010.

Respostas	%	n
Exposição oral sobre o tema	50	7
Utilização de cartazes de figuras auto-explicativas	14,29	2
Aulas práticas ou oficinas	7,14	1
Outros métodos	28,57	4
Não passaram nenhuma informação a seus alunos	14,29	2
Total	100	14

A respeito de conhecimentos da Odontologia Preventiva, 14 profissionais da educação afirmaram que possuem conhecimento sobre o assunto. A figura 2 expressa as fontes de informação que mais contribuíram para que os educadores adquirissem esses conhecimentos; 6 pesquisados (42,9%) relataram os folhetos informativos, livros e jornais como principais fontes.

Na Tabela 2, destacam-se aspectos relativos à cárie dentária. Para 100% dos pesquisados os alimentos diretamente relacionados ao aparecimento da cárie dentária são os açúcares. A cárie foi ainda considerada por 9 (56,25%) dos professores uma doença não transmissível e 4 considera a cárie transmissível. 7 professores afirmaram que a cárie possui origem multifatorial.

Observando as questões relacionadas à odontologia preventiva, agrupadas na Tabela 3, todos os professores afirmaram que o mais importante na escovação dental é a técnica utilizada. Mesmo índice foi observado a respeito da função do flúor,

onde 100% dos pesquisados acreditam que o flúor previne a cárie dentária.

Tabela 2. Conhecimento dos participantes sobre a etiologia da cárie dentária. Juazeiro do Norte - CE, 2010.

Perguntas	Respostas	%	n
Que alimentos estão diretamente relacionados ao aparecimento da cárie?	Frutas e verduras	0	0
	Açúcares	93,75	15
	Massas	0	0
	As três alternativas	6,25	1
	Não sei	0	0
	Total	100	16
A cárie dentária surge quando?	Não escovamos adequadamente os dentes	25	4
	Consumem açúcar em excesso	31,25	5
	Os dentes possuem tendência a adquirir a doença	0	0
	As três afirmativas estão corretas	43,75	7
	Não sei	0	0
	Total	100	16
A cárie é transmissível de uma pessoa para outra?	Sim	25	4
	Não	56,25	9
	Não sei	18,75	3
	Total	100	16

Tabela 3. Conhecimento dos professores sobre odontologia preventiva. Juazeiro do Norte - CE, 2010.

Perguntas	Respostas	%	n
Qual a função do flúor?	Promover o clareamento dos dentes	0	0
	Fortalecer os dentes contra as cáries	100	16
	Tornar o hálito mais agradável	0	0
	Não é importante	0	0
	Não sei	0	0
	Total	100	16
O que é mais importante na escovação dental?	A força que você aplica sobre os dentes	0	0
	A quantidade de creme dental	0	0
	A técnica utilizada	100	16
	Não sei	0	0
	Total	100	16

DISCUSSÃO

Com relação à transmissão de informações sobre saúde bucal, verificou-se um índice satisfatório desta prática realizada pelos professores da Escola Estadual de Ensino Fundamental José Bezerra de Menezes, de modo que 87,5% relataram passar algum tipo de informação acerca do tema a seus alunos. Resultado semelhante foi observado no estudo de

Medeiros et al.¹³. Em outro estudo verificou-se que 64% dos professores pesquisados nunca abordaram conteúdos referentes à saúde bucal em sala de aula, alegando que o tema não fazia parte da "grade curricular"; falta de conhecimento sobre o assunto e pouco tempo disponível⁴.

De acordo com a Tabela 1, os professores relataram que as informações são transmitidas principalmente através da exposição oral sobre o tema. Corroborando com o estudo de natureza qualitativa realizado por Medeiros et al.¹³, estes autores observaram que a exposição oral sobre tema é o método mais utilizado.

Seria sugestivo que professores utilizassem cartazes ilustrativos, filmes, dentre outros, auxiliando a transmissão de conhecimento sobre o assunto, com o intuito de chamar mais a atenção das crianças para a importância da saúde bucal. É essencial uma maior participação das escolas contando com professores que tenham um conhecimento amplo e material adequado de ensino acerca da saúde bucal e transmitam esses conhecimentos a seus alunos, para o sucesso de programas educativos/ preventivos em odontologia.

A respeito da existência de conhecimento sobre prevenção de doenças bucais, observou-se um índice satisfatório de professores relatando possuir algum tipo de conhecimento sobre o assunto (87,5% dos participantes). Ferreira et al.¹⁴ (2005) e Santos et al.¹ observaram valores semelhantes a esta pesquisa, 83% e 91,67%, respectivamente. Enquanto no estudo de Vasconcelos; Pordeus e Paiva⁴ constatou-se que apenas 44% dos participantes afirmaram ter acesso a informações sobre prevenção de doenças bucais.

Os resultados expostos na Figura 2 mostram que folhetos informativos, livros e jornais foram as fontes de informação que mais contribuíram para que os participantes do nosso trabalho adquirissem os conhecimentos sobre a prevenção de doenças bucais (42,85%). Pesquisas realizadas por Santos et al.¹, Ferreira et al.¹⁴ e Franchin et al.⁵, relataram o cirurgião-dentista como principal fonte de informações em 79,2%, 64% e 50,4% dos casos, respectivamente. Por sua vez, Petersen e Esheng¹⁷, encontraram a televisão como o meio de informação mais citado.

No tocante a etiologia da cárie dentária (quadro 2, questão 4), revelou-se um grau

de conhecimento insatisfatório dos pesquisados, menos da metade deles (43,75%) afirmaram que a etiologia da cárie possui caráter multifatorial, ou seja, interação entre dieta cariogênica, fatores relacionados ao hospedeiro e microorganismos, seguido da escovação inadequada com 31,25%. No estudo de Ferreira et al.¹⁴ observaram-se resultados superiores a pesquisa ora em discussão, com 55% dos participantes relatando a origem multifatorial da cárie. Entretanto, resultados inferiores ao presente estudo foram observados por Franchin et al.⁵ e Santos et al.¹, onde apenas 22,1% e 20,4% dos seus participantes optaram pela multifatorialidade da cárie dentária, respectivamente. Outro estudo constatou que para 88% de seus entrevistados, a cárie dentária era resultante da higiene bucal incorreta¹⁸.

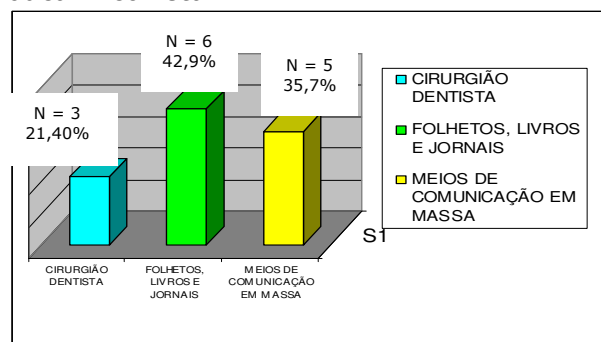


Figura 2. Distribuição das fontes de informação sobre odontologia preventiva. Juazeiro do Norte – CE, 2010.

No tocante a transmissibilidade da cárie dentária (Tabela 2, questão 5), constatou-se que a maioria dos participantes (75%) desconhece que a cárie dentária é uma doença transmissível, demonstrando, assim, índice insatisfatório de conhecimento acerca desta temática. Apenas 25% deles relataram ser a cárie transmissível. Pesquisa realizada por Ferreira et al.¹⁴ corrobora esse resultado, 29% dos participantes destacaram que a cárie dentária é transmissível entre pessoas.

Em relação aos alimentos envolvidos na formação da cárie dentária, exposto no Tabela 2 (questão 8), verificou-se um satisfatório índice de conhecimento, 93,75% dos professores citaram os açúcares como os alimentos que estão diretamente relacionados à formação dessa doença.

De modo geral, as questões expostas no Tabela 2, referentes a etiologia da cárie dentária, revelaram um conhecimento

limitado dos profissionais pesquisados. Medidas educativas deveriam ser implementadas nas escolas pelos gestores no intuito de cirurgiões-dentistas trabalharem conjuntamente com os professores, esclarecendo suas dúvidas sobre os fatores que levam a formação da cárie dentária.

Em relação a função do flúor constatou-se um índice satisfatório de acerto dessa questão exposta na Tabela 3, onde 100% dos professores pesquisados responderam corretamente que o flúor fortalece os dentes contra as cáries. Resultados semelhantes foram observados por outros Glasrud e Frazier¹⁹, Sgan-Cohen et al.²⁰, Santos et al.¹, Santos et al.⁹, Campos e Garcia¹² e Ferreira et al.¹⁴, onde respectivamente, 91%, 86,3%, 74,4%, 70,3%, 73,7% e 82% relataram corretamente a importância do flúor na prevenção da cárie. Por outro lado, Petersen et al.²¹ verificaram que 72% dos participantes de sua pesquisa não sabiam o que é flúor e nem para que serve, da mesma forma Peng et al.²² avaliando uma população adulta da China observou que mais da metade da população estudada não sabia responder sobre o flúor. Portanto, comparando os resultados da presente pesquisa com os encontrados na literatura, observou-se que o desempenho dos professores aqui avaliados foi maior.

Seria instrutivo que os professores obtivessem mais informações a respeito do flúor, não ficando apenas com esse conceito de que o flúor serve para fortalecer os dentes contra as cáries. Assim, deve ser acrescentado em ações educativas a esses profissionais mais conhecimentos, como por exemplo, que o flúor pode ser encontrado na maioria dos cremes dentais comerciais do país, nas soluções de bochechos, como também verificar se contém flúor na água de abastecimento de sua cidade, que existem cremes dentais específicos para crianças da primeira infância com uma quantidade reduzida de flúor, que a ingestão constante desse produto pode provocar em crianças abaixo de 6 anos de idade a fluorose dentária. E assim trabalhar em sala de aula esses conhecimentos junto aos seus alunos.

No tocante ao que seja mais importante na escovação dental, exposta na Tabela 3, questão 7, os educadores demonstraram um bom entendimento sobre o assunto, quando 100% mencionaram ser a técnica utilizada mais importante que a força que

se aplica na escova contra os dentes durante a escovação e a quantidade de creme dental. Em uma pesquisa realizada nas cidades de Araçatuba, Birigui e Guararapes observaram resultados semelhantes a este trabalho objeto de discussão, em média 87,8% dos pesquisados relataram a técnica de escovação adequada como sendo o mais importante³. Para a obtenção de uma boa limpeza dos dentes uma série de fatores deveria ser levada em consideração, tais como: tempo, frequência, técnica, habilidade e manutenção¹⁰.

De maneira geral, pode-se observar nas questões do quadro 3, sobre conhecimentos específicos de odontologia preventiva, um alto índice de acerto das questões formuladas, demonstrado assim um satisfatório conhecimento dessas profissionais sobre o assunto.

A escola e a odontologia apresentam em sua problemática e em seus anseios uma mesma realidade social. Uma ação integradora entre educação e odontologia, introduzindo-se efetivamente o conteúdo saúde bucal no currículo do ensino infantil e fundamental através de programas educativos/preventivos na área, possibilita formar crianças com perfil diferenciado em educação odontológica, capazes de realizar sua própria promoção de saúde bucal. Tornar todas as escolas promotoras de saúde bucal é uma meta a ser alcançada, visto que um professor bem informado, qualificado e estimulado poderá ser bem utilizado como agente multiplicador dessa temática de saúde.

CONCLUSÕES

De acordo com a literatura consultada e com os dados obtidos neste estudo, pode-se concluir que os professores da Escola Estadual de Ensino Fundamental José Bezerra de Menezes pesquisados em sua maioria (87,5%) transmitem informações sobre saúde bucal aos seus alunos, sendo a exposição oral o método mais utilizado, (50%). Os sujeitos deste estudo apresentam um limitado conhecimento sobre a etiologia da cárie. Em contrapartida, tem um satisfatório conhecimento sobre odontologia preventiva. Existe a necessidade da implementação de programas de educação continuada sobre saúde bucal podendo ser realizado pelos cirurgiões-dentistas das estratégias de Saúde da Família junto aos professores, objetivando tornar esses

profissionais da educação mais capacitados para abordar esses conteúdos em sala de aula com os alunos.

REFERÊNCIAS

1. Santos PA, Rodrigues JÁ, Garcia PPNS. Avaliação do conhecimento dos professores de escolas particulares sobre saúde bucal. *Rev Odontol UNESP* 2002; 31(2):205-214.
02. Brasil. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2003 – Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003. Resultados principais. Brasília, DF, 2004, 68p.
03. Moimaz SAS, Saliba NA, Saliba O, Almeida JCF. Educação para saúde bucal e prevenção. *RGO* 1994; 42(2):71-74.
04. Vasconcelos RMML, Pordeus IA, Paiva SM. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. *PGR-Pós-Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos* 2001; 4(3):43-8.
05. Franchin V, Basting RT, Mussi AA, Flório FM. A importância do professor como agente multiplicador de saúde bucal. *Rev ABENO* 2006; 6(2):102-108.
06. Alves MSCF. Saúde bucal de imigrantes brasileiros e portugueses: uma abordagem psicossocial, Sub-Projeto proposto no Plano de Estudo para Estágio Pós-Doutoral, vinculado ao Projeto de Cooperação Internacional - GRICES/ICCTI: Migração e Saúde em Contextos Portugues e Brasileiro, 15p. 2005.
07. Alves UM, Volschan BCG, Hass NA. Educação em saúde bucal: sensibilização dos pais de crianças atendidas na clínica integrada de duas universidades privadas. *Pesqui bras odontopediatria clí integr* 2004; 4(1):47-51.
08. Dalto V, Ferreira ML. Os professores como agentes promotores de saúde bucal. *Semina* 1998; 19:47-50.
09. Santos PA, Rodrigues JÁ, Garcia PPNS. Conhecimento sobre prevenção de cárie e doença periodontal e comportamento de higiene bucal de professores de ensino fundamental. *Cienc Odontol Bras* 2003; 6(1):67-74.
10. Milanezi LA, Nagata MJH. Avaliação das condições de saúde bucal dos alunos do centro específico de formação e aperfeiçoamento do magistério. *Odontol mod* 1996; 23(5):19-21.
11. Sofola OO, Agbelusi GA, Jeboda SO. Oral health knowledge, attitude and practices of primary school teachers in Lagos State. *Niger med j* 2002; 11(2):73-76.
12. Campos JADB, Garcia PPNS. Comparação do conhecimento sobre cárie dental e higiene bucal entre professores de escolas de ensino fundamental. *Cienc Odontol Bras* 2004; 7(1):58-65.
13. Medeiros MID, Medeiros LADM, Almeida RVD, Padilha WWN. Conhecimento e atitudes de professores de ensino fundamental sobre saúde bucal: um estudo qualitativo. *Pesqui bras odontopediatria clí integr* 2004; 4(2):131-136.
14. Ferreira JMS, Massoni ACLT, Forte FDS, Sampaio FC. Conhecimento de alunos concluintes de pedagogia sobre saúde bucal. *Interface Comun Saúde Educ* 2005; 9(17):381-388.
15. Antunes LS, Antunes LAA; Soraggi MB; Maia LC; Corvino MPF. Auto-avaliação, conhecimento e práticas de professores e agentes de educação frente à saúde bucal. *Braz Oral Res* 2006; 20:170.
16. Abegg C. Notas sobre a educação em saúde bucal nos consultórios odontológicos, unidades de saúde e nas escolas. *Ação coletiva* 1999; 2(2):25-28.
17. Petersen, P. E.; Esheng, Z. Dental caries and oral health behavior situation of children, mothers and schoolteachers in wuhan , people's Republic of China. *Int Dent J* 1998; 48(1):210-216.
18. Almas K, Al-Malik TM, Al-Shehri MA, Skaug N. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Med J* 2003; 24(10):1087-91.
19. Glasrud, P.H., Frazier, P.J. Future elementary schoolteachers knowledge and opinions about oral health and community programs. *J Public Health Dent* 1988; 48(2):74-80.
20. Sgan-Cohen HD, Saadi S, Weissman, A. Dental knowledge and attitudes among Arab schoolteachers in northern Israel. *Int Dent J* 1999; 49(5):269-274.
21. Petersen PE, Aleksejuniene J, Christensen LB, Eriksen HM, Kalo I. Oral health behavior attitudes of adults in Lithuania. *Acta Odontol Scand* 2000; 58(6):243-248.
22. Peng B; Petersen PE, Tai BJ. Changes in oral health knowledge and behavior 1987-95 among inhabitants of Wuhan City. *PR China. Int Dent J* 1997; 47(3):142-147.

Recebido em 28/01/2010

Aprovado em 19/03/2010