

SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Karina Tonini Santos¹
Artenio José Ispér Garbin²
Cléa Adas Saliba Garbin³*

RESUMO

A necessidade de aproximação entre acadêmicos e a realidade vivenciada pela comunidade, bem como a de educar buscando a transformação social, desde uma tenra idade, levaram ao desenvolvimento do Projeto de Extensão de Educação em Saúde Bucal, realizado nas Escolas Municipais de Educação Infantil de Araçatuba. A proposta do artigo é **descrever o projeto**, enfatizando os aspectos educativos, a fim de compartilhar essa experiência e refletir sobre a prática.

Palavras - chave: Programas educativos. Saúde bucal. Educação em saúde.

ORAL HEALTH IN SCHOOLS: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

The need for a closer contact between students and the community reality, as well as, the necessity of providing an education that can result in social changes early in life were crucial for the development of the Extension Project : Oral Health Education, which was developed in Public Child Care Schools in Araçatuba. The aim of this article is to describe the project, emphasizing its educational aspects and to share this experience in order to allow for reflection about this practice.

Key words: Educative programs. Oral health. Health education.

LA SALUD BUCAL EN LAS ESCUELAS: UN RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN

La necesidad de acercar a los académicos a la realidad experimentada por la comunidad, así como la de educar a los que buscan la transformación social, desde una edad temprana ha dado lugar al desarrollo de Proyecto de Extensión de la salud oral de Educación, celebrada en las Escuelas Municipales de Educación Infantil en Araçatuba. El

¹ Professora adjunta do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo

² Professor Adjunto do programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista – UNESP

³ Professora Adjunta do programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista – UNESP



propósito de este artículo es describir el proyecto, haciendo hincapié en los aspectos educativos con el fin de compartir esta experiencia y reflexionar sobre la práctica.

Palabras-clave: Programas de educación. Salud bucal. Educación para la salud.

INTRODUÇÃO

A educação é tida como o pilar principal para promover e preservar a saúde, na medida em que trabalha a construção de novos conhecimentos e práticas, levando em consideração a realidade em que os indivíduos estão inseridos. A prática de saúde, como prática educativa, deixou de ser um processo de persuasão, como há muito foi compreendida e, dentro de uma metodologia participativa, passou a ser um processo de capacitação dos indivíduos para a transformação da realidade, como já estabelecido por [Freire \(2001\)](#):

“A prática educacional não é o único caminho à transformação social necessária à conquista dos direitos humanos, mas, acredito, que sem ela, jamais haverá transformação social. Ela consegue dar às pessoas maior clareza para “lerem o mundo”.

É dentro desse contexto que se situa o objeto principal do que se denomina de educação em saúde: a busca pela capacitação e pelo encorajamento do ser humano a assumir responsabilidade sobre a sua própria saúde e a sua participação na vida comunitária de uma maneira construtiva.

A saúde bucal é parte integrante e fundamental da saúde geral e, segundo [Narvai \(2001\)](#), é definida como um conjunto de condições objetivas (biológicas) e subjetivas (psicológicas), que possibilita ao ser humano exercer funções como mastigação, deglutição e fonação e, também, tendo em vista a dimensão estética inerente à região anatômica, exercitar a autoestima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento. Portanto, educar nesse âmbito, significa permitir a aquisição desses conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades e aptidões pessoais, possibilitar a formação de atitudes e a criação de valores que levem o indivíduo e a sua família a agirem, no seu dia a dia, em benefício da própria saúde bucal e da saúde bucal dos outros. Entendemos que esse processo não deva se limitar em transmitir informações, mas estimular a aprendizagem, a valorização de apresentar uma boa saúde bucal, para que no futuro, os educandos, enquanto sujeitos da ação, possam ter a competência e, sobretudo, autonomia, para tomarem decisões mais saudáveis e serem capazes de influenciar positivamente a comunidade em que vivem.

A Educação não pode ser um ato de transmitir ou de depositar, mas um “ato cognoscente” entre sujeitos (educador e educando), numa relação dialógica, ou seja, mediada pela palavra, pelas relações e pelos objetos cognoscíveis ([GARCIA, 2001](#)).

Isso só se torna possível por meio da atuação intersetorial – nas escolas, lares, lugares de trabalho e ambiente comunitário – com participação ativa por parte das

organizações profissionais, comércio, indústrias, mídia, governo e organizações não governamentais.

A escola é considerada um espaço ideal para o desenvolvimento de estratégias que promovam saúde, devido a sua abrangência e o fato de ser também responsável pela formação de atitudes e valores. Com esse propósito, foi elaborado um programa de educação em saúde bucal para pré-escolares, visando ao estabelecimento de uma integração entre a comunidade e a Universidade. O enfoque desse artigo é a descrição de um Projeto de Extensão de Educação em Saúde Bucal desenvolvido pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, enfatizando os aspectos educativos, com a finalidade de compartilhar a experiência e refletir sobre essa prática.

CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO

O Projeto de Extensão é desenvolvido nas dependências de todas Escolas Municipais de Educação Infantil de Araçatuba - São Paulo e apresenta parceria com a Secretaria de Educação do município. Teve sua primeira edição em 1997, estando atualmente em seu 14º ano de funcionamento. Essa proposta surgiu a partir da necessidade de disseminar os saberes odontológicos para o universo infantil, com a finalidade de promover saúde e melhorar os níveis de saúde bucal.

O principal objetivo do projeto é proporcionar aos pré-escolares o desenvolvimento de suas capacidades cognitivas (imitação, imaginação, regras, transformação da realidade, acesso e ampliação de conhecimentos prévios), capacidades afetivas (estabelecimento dos vínculos afetivos, a expressão de sentimentos, relação de confiança, principalmente entre o educando e educador, que envolve colaboração/motivação/valorização) e capacidades psicomotoras (atuação mecânica do educando por meio do treinamento e da execução de atividades – controle da placa bacteriana por meio da escovação).

A primeira etapa do projeto consiste na capacitação dos sujeitos da ação: os acadêmicos. São propostas reuniões de grupos em que, junto aos docentes e pós-graduandos, discute-se a forma de abordagem da criança, a linguagem adequada para cada faixa-etária, os instrumentos (canal de comunicação) e os temas que serão trabalhados. Posteriormente, são desenvolvidas oficinas, em que os acadêmicos constroem os materiais didáticos que irão ser utilizados. Acreditamos que essa etapa estimula a criatividade deles.

Os temas mais abordados no processo educativo contemplam assuntos básicos: importância da saúde bucal; relação saúde bucal e geral; placa bacteriana – o que é, como se forma e conseqüências, como remover; hábitos de higiene – escovação, uso do fio dental; hábitos alimentares – relação dieta/cárie; flúor e hábitos indesejáveis (hábitos de sucção não nutritiva – chupetas e dedo). Conforme as necessidades e realidade das crianças de cada escola surgem outros temas, dentre os quais podemos citar a abordagem da dengue. O programa apresenta flexibilidade, os acadêmicos possuem a liberdade de escolher como irão trabalhar os assuntos em sala de aula, não deixando de

abordar o conteúdo básico, sempre supervisionados pela coordenação. O projeto também contempla ações preventivas, como a evidenciação de placa bacteriana e a escovação supervisionada, com a finalidade de motivar as crianças.

Previamente ao início das atividades propostas, os acadêmicos realizam uma visita inicial à escola para, além de planejarem a atuação, conhecerem rotina da escola, professores, diretores e características das crianças. As atividades são desenvolvidas semanalmente, durante o ano letivo, para aproximadamente 6.000 crianças/ano. O processo é contínuo, não pontual e não deve ser interrompido. Os acadêmicos tornam-se aptos a identificar e refletir sobre os problemas da comunidade e apresentar alternativas de solução. Um exemplo disso foi o desenvolvimento de uma campanha voluntária de doação de escovas dentárias, realizada em supermercados, farmácias e Universidade, devido à identificação da carência de escovas para as crianças nas escolas.

Didaticamente, exploramos com muita ênfase as dramatizações, os desenhos e as pinturas, a música, o faz de conta, os meios audiovisuais e as atividades ludo-pedagógicas. As atividades lúdicas são muito utilizadas no processo de ensino-aprendizagem, entre elas podemos citar figuras de encaixe, dominó, quebra-cabeça, jogo da memória, amarelinha etc. Toda a atividade lúdica pode ser aplicada às diversas faixas etárias, mas pode sofrer interferência em seu procedimento de aplicação, na metodologia de organização e no ministrar de suas estratégias, de acordo com as necessidades específicas das faixas etárias.

Ações educativas também são realizadas com pais e professores. Essas ações acontecem em forma de diálogo e o assunto explorado depende das dúvidas e questionamentos que eles expõem nos encontros. Além disso, são realizadas reuniões mensais entre os acadêmicos, docentes e pós-graduandos para planejar as ações, discutir as principais dificuldades e compartilhar o aprendizado obtido, objetivando otimizar o programa. O processo é permanentemente monitorado e avaliado, utilizando-se alguns indicadores especialmente desenvolvidos para a ação. Até mesmo as diretoras e as professoras das escolas participam do processo de avaliação, contribuindo com sugestões e críticas.

Ao longo da experiência, é evidente que os escolares ampliam seus conhecimentos de saúde, de forma a não limitar o conceito de saúde à ausência de doença e, sim, à valorização de ações que resultem em qualidade de vida e os tornam agentes promotores de saúde. [Garbin et al. \(2009\)](#) analisaram a influência de pré-escolares participantes do referido programa nas práticas diárias de saúde bucal de sua família, por meio da percepção de seus pais. Eles verificaram que 90% dos pais relataram ter aprendido algo referente à saúde bucal com seus filhos; desses, 47,4% citaram a escovação como fator de maior aprendizado. Oitenta e sete por cento relataram a existência de mudanças nos hábitos de saúde bucal de sua família. Os autores concluíram que os pré-escolares são capazes, sim, de disseminar o conhecimento adquirido na escola para sua família, o que justifica e ressalta a importância de programas educativos em saúde bucal nas escolas.

Além disso, o projeto de extensão permite o envolvimento dos alunos de graduação, que atuam como facilitadores das ações realizadas, contribuindo para a



conscientização do papel social de sua profissão e para o conhecimento de serviços de promoção de saúde à comunidade. [Santos \(2009\)](#) analisou a visão dos acadêmicos do último ano do curso de Odontologia sobre a participação no projeto e verificou que 98% dos acadêmicos acreditam que a sua participação nas atividades de educação em saúde bucal tiveram impacto na vida acadêmica e pessoal. Cem por cento dos alunos relataram achar importante a realização do programa nas escolas e 74% acreditam na sua eficácia.

REFLETINDO SOBRE A PRÁTICA

Desde os anos 60 e 70, passou-se a evidenciar a ineficácia do tratamento puramente curativo. Com os conhecimentos adquiridos sobre a dinâmica do processo carioso e o entendimento dos fatores condicionadores sócioeconômico-culturais, aos quais as pessoas estão submetidas, a filosofia de promoção de saúde foi sendo fortalecida e ganhando espaço no cenário da Odontologia, refletindo em uma mudança profunda na abordagem do ensino odontológico superior e conseqüentemente na abordagem da comunidade ([PINTO, 2000](#)). A Carta de Ottawa para promoção de saúde trouxe como um dos pontos centrais a educação, prática voltada para a melhoria da saúde das populações. É válida toda ação educativa que propicie a reformulação de hábitos, aceitação de novos valores e que estimule a criatividade.

As escolas são ótimos espaços para serem realizados programas de promoção de saúde, sobretudo de educação, dada a sua capilaridade, abrangência e o fato de serem co-responsáveis pela formação de atitudes e valores. O [Ministério da Saúde \(2002\)](#) compreende que o período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. Por outro lado, reconhece que, além da escola ter uma função pedagógica específica, possui uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam ações voltadas para a comunidade escolar que visem a concretização das propostas de promoção da saúde.

Particularmente, a idade pré-escolar, ou seja, a primeira infância, é um grupo prioritário de trabalho, especialmente na odontologia. Um dos motivos é o fato delas apresentarem alto risco à doença cárie, como confirmou o levantamento epidemiológico em saúde bucal, realizado no Brasil em 2004, ([MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004](#)): a prevalência da cárie precoce na infância mostrou-se um problema de saúde pública, pois 26,85% das crianças de 18 a 36 meses e 59,37% das crianças de cinco anos eram portadoras da cárie dentária. Além disso, essas crianças possuem grande capacidade de imitar ações que presenciem e apresentam a facilidade em alterar hábitos errôneos ([BIJELLA, 1995](#)).

Desta forma, é baseada na grande influência que o dentista possui no desenvolvimento cognitivo e afetivo das crianças e, cientes de que somos vistos como exemplos para o universo infantil, que se preconiza, nesta proposta, o desenvolvimento



de uma interação entre os acadêmicos de Odontologia e os pré-escolares em todas as ações de âmbito odontológico.

Foi relatada e comprovada, por diversos autores, a importância dos Programas de Educação em Saúde nas escolas de educação infantil, tanto na aquisição de novos conhecimentos, como na redução dos índices das doenças bucais ([OHARA et al., 2000](#); [MASTRANTONIO; GARCIA, 2002](#); [PEREIRA, 2002](#); [AQUILANTE et al., 2003](#); [SALIBA et al., 2003](#); [GOEL et al., 2005](#); [MACNAB, KASANGAKI; 2012](#)).

É importante que, na realização do processo educativo para pré-escolares, o dentista, no papel de educador, saiba, além do conhecimento técnico, atuar como agente de saúde, tendo conhecimento sobre ciências sociais e psicologia e envolver os professores e pais como agentes multiplicadores. O envolvimento de pais e professores é crucial para que o programa atinja seu objetivo e obtenha êxito. Para isso, a disseminação do saber é imprescindível. Não que o dentista seja portador da verdade absoluta, uma vez que essa relação deve ser baseada no diálogo e na troca de experiências, havendo sempre uma ligação entre o saber científico e o saber popular. Além do mais, professoras e cuidadoras são elementos fundamentais para as ações, pois elas conhecem muito bem as crianças e nos auxiliam na sua abordagem.

Os professores podem colaborar com a educação em saúde, pois seu constante convívio com escolares favorece o desenvolvimento de orientação quanto aos cuidados com a saúde bucal, agindo, assim, como parceiros dos programas preventivo-educativos. Uma forma efetiva e eficiente no desenvolvimento de atividades educativas em escolas ocorre pelo estabelecimento de parcerias entre profissionais de saúde e professores, pois introduz aspectos relacionados à saúde bucal e reforça conteúdos discutidos em sala anteriormente ([ALMAS et al., 2003](#); [EHIZELE; CHIWUZIE; OFILI, 2011](#); [ARCIERI et al., 2011](#)).

É de conhecimento científico que os pais são grandes influenciadores na saúde bucal de seus filhos ([LIMA et al., 2002](#); [CASTRO et al., 2002](#); [GUIMARÃES et al., 2003](#)), entretanto, a recíproca também é verdadeira. [Costa e Fuscella \(1999\)](#), descrevendo sobre os agentes multiplicadores de saúde, relatam que a criança possui condições de aplicar, em sua vida prática, a experiência vivenciada na escola e pode agir como agente multiplicador de informação dentro de sua família. Acreditamos ser essa a resposta a vários questionamentos e críticas que os programas de educação em saúde têm sofrido, atualmente, quanto à sua eficácia.

Para que uma criança possa ser capaz de influenciar seus pais e sua família e o programa alcance seus objetivos, alguns pontos quanto ao processo de ensino-aprendizagem devem ser observados. A ação educativa parte da necessidade da criança, da consideração de algumas peculiaridades culturais e de diferenças sociais e desejos distintos. Cada criança possui uma história, uma individualidade e um saber próprio, como relata [Bossa \(2000, p.90\)](#): “cada sujeito tem suas histórias pessoais, da qual fazem parte várias histórias: a familiar, a escolar e outras, as quais, articuladas, condicionam-se mutuamente”.

Outro ponto importante é o uso de atividades lúdico-pedagógicas como facilitadores desse processo e ocupam papel de destaque na educação infantil. A



experiência adquirida pelo programa tem mostrado que essas atividades podem ser aproveitadas para ensinar diversos conteúdos, transformar tarefas cansativas e tidas como desagradáveis em lazer e promover um aprendizado rápido. Por isso, concordamos com [Almeida e Casarin \(2002\)](#), quando afirmam que o ato de brincar, independente do espaço em que ocorra, deve ser valorizado por se constituir num instrumento de aquisição de novos conhecimentos, contribuindo com a formação de um cidadão crítico e atuante.

[Rebello et al. \(2001\)](#), conduzindo um estudo a respeito do interesse dos escolares pelo material lúdico, utilizado para abordagem do uso das drogas, percebeu que as propostas interativas que favorecem o diálogo — como os jogos — são as mais valorizadas. Por outro lado, as ações predominantemente informativas foram criticadas. Os autores ainda ressaltam que o enfoque pode revelar o alcance das metas esperadas e sugerir reformulações nas ações e investigações no campo da Educação em Saúde.

Entretanto, [Pauleto et al. \(2004\)](#) relatam, que apesar da existência de vários programas, essa dimensão educativa, que há pouco foi discutida, 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, que visam à autonomia em relação ao cuidado com a saúde.

Realmente, sem essa visão, os programas de educação em saúde bucal nada contribuirão para modificar a realidade e as crianças e seus familiares não estarão aptos a lutar pelo seu direito à saúde e faz valer o que diz a nossa Constituição: “saúde é direito de todos e dever do Estado”.

É oportuno dizer, ainda, que projetos como esse, de extensão, oportunizam aos acadêmicos a aprendizagem na área de educação em saúde, a realização de pesquisas voltadas à saúde da criança e estabelecem o estreitamento de relações entre a Universidade e comunidade. Hoje é consensual que as escolas de educação superior mudem de cenários, nos quais se realizam as ações educativas, para locais mais representativos da realidade sanitária e social ([CAMPOS; BELISÁRIO, 2001](#); [SANTOS; GONÇALVES; CARVALHO, 2011](#)).

A experiência em trabalhos comunitários é importante para formação do profissional, pois fora do ambiente acadêmico tradicional, o aluno tem a oportunidade de desenvolver sensibilidade social e humanística, por meio de uma participação mais ativa junto à comunidade.

REFERÊNCIAS

[ALMAS, K. et al.](#) The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi. Med. J.*, v. 24, n. 10, p. 1087-1091, 2003.

[ALMEIDA, D. M.; CASARIN, M. M.](#) A importância do brincar para a construção do conhecimento na educação infantil. *Cadernos de Educação*, n. 19, 2002. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista/ceesp/2002/01/a6.htm>>. Acesso em: 15 set. 2010.

- [AQUILANTE, A. G. et al.](#) A importância da educação em saúde bucal para pré-escolares. *Rev. odontol. UNESP*, v. 32, n. 1, p. 39-45, 2003.
- [ARCIERI, R. M et al.](#) Percepção e atitudes de pedagogos sobre aspectos relevantes do uso de escovas dentárias. *RBPS*, v. 13, n.2, p. 32-36, 2011.
- [BIJELLA, M. F. T. B.; BIJELLA, V. T.; FIGUEIREDO, M. C.](#) Avaliação de um programa odontológico, com bases educativa, preventiva e curativa, desenvolvido com pré-escolares durante 12 meses. *Cecade News*, v. 3, n. 2, p. 1-5, 1995.
- [BOSSA, N. A. A.](#) *Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- [BRASIL. Ministério da Saúde.](#) A promoção da saúde no contexto escolar. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, n. 2, p. 533-535, 2002.
- [BRASIL. Ministério da Saúde.](#) *Projeto SB Brasil 2003*. Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003. Resultados principais. Brasília, DF, 2004.
- [CAMPOS, F. E.; BELISÁRIO, A. S.](#) O programa da Saúde da Família e os desafios para a formação profissional e a educação continuada. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v.5, n.9, p. 133-142, 2001.
- [CASTRO, L. A. et al.](#) A influência do perfil materno na saúde bucal da criança: relato de caso. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe*, v.5, n.23, p.70-74, 2002.
- [COSTA, I. C. C.; FUSCELLA, M. A. P.](#) Educação e saúde: importância da integração dessas práticas na simplificação do saber. *Ação Coletiva*, v. 2, n. 3, p.45-47, 1999.
- [EHIZELE, A.; CHIWUZIE, J.; OFILI, A.](#) Oral health knowledge, attitude and practices among Nigerian primary school teachers. *Int. J. Dent. Hyg.*, v. 9, n. 11, p. 254-260, 2011.
- [FREIRE, P.](#) *Pedagogia dos sonhos possíveis*. São Paulo: Ed. Unesp, 2001.
- [GARBIN, C. A. S. et al.](#) Oral health in schools: promoting health agents. *Int. J. Dent. Hyg.*, v. 7, n. 3, p. 212-216, 2009.
- [GARCIA, M. A. A.](#) Knowledge, action and education: teaching and learning at healthcare centers. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v. 5, n .8, p.89-100, 2001.
- [GOEL, P. et al.](#) Evaluating the effectiveness of school-based dental health education program among children of different socioeconomic groups. *J. Indian Soc. Pedod. Prev. Dent.*, v. 23, n. 3, p. 131-133, 2005.
- [GUIMARÃES, A. O. et al.](#) As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe*, v. 6, n. 29, p. 83, 2003.
- [LIMA, K. C. et al.](#) Relevância clínica do conceito de transmissibilidade da cárie dental. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe*, v. 5, p. 113, 2002.
- [MACNAB, A.; KASANGAKI, A.](#) 'Many voices, one song': a model for an oral health programme as a first step in establishing a health promoting school. *Health Promot Int.* 2012 <http://heapro.oxfordjournals.org/content/early/recent>
- [MASTRANTONIO, S. D. S.; GARCIA, P. P. N. S.](#) Programas educativos em saúde bucal: revisão da literatura. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe*, v. 5, n. 25, p. 215-22, 2002.
- [NARVAI, P. C.](#) Saúde bucal e incapacidade bucal. *Jornal do Site Odonto*, ano 3, n. 45, 2001. Disponível em: <<http://www.jornaldosite.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2010.

- [OHARA, S. et al.](#) Evaluation of school-based dental health activities including fluoride mouth-rinsing in Hiraizumi, Japan. *J. Med. Dent.Sci.*, v. 47, n. 2, p. 133-141, 2000.
- [PAULETO, A. R. C. et al.](#) Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Cien Saude Colet*, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2004.
- [PEREIRA, A. P.](#) *Avaliação do programa de Educação em Saúde Bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba*. 2002. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2002.
- [PINTO, V. G.](#) *Saúde bucal coletiva*. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000.
- [REBELLO, S. et al.](#) Student views on drugs in the use of an educational game. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v.5, n.8, p.75-88, 2001.
- [SALIBA, N. et al.](#) Programa de educação em saúde bucal: a experiência da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. *Odontologia. Clín.-Científ.*, v. 2, n. 3, p. 197-200, 2003.
- [SANTOS, K. T.](#) *Educação em saúde bucal na escola: uma análise dos sujeitos envolvidos no processo*. 2009. 140f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2009.
- [SANTOS, K. T.; GONÇALVES, C. M.; CARVALHO, R. B.](#) O PET-Saúde como instrumento de re-orientação do ensino em odontologia: a experiência da Universidade Federal do Espírito Santo. *Revista da ABENO*, v. 11, n. 1, p. 96-97., 2011.