



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

# **CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Monografia de Final de Curso

Aluno(a): **ELOÁ HARUMI TAIRA**



Ano de Conclusão do Curso: 2003

TCC 053

Faculdade de Odontologia de Piracicaba  
2003

**Percepção e opinião dos professores de ensino  
fundamental a respeito da Saúde Bucal  
Um Estudo Exploratório**

Eloá Harumi Taira

RA: 005087

Orientador: Prof. Dr. Miguel Morano Júnior

Faculdade de Odontologia de Piracicaba  
2003

**Percepção e opinião dos professores de ensino  
fundamental a respeito da Saúde Bucal  
Um Estudo Exploratório**

## **SUMÁRIO**

|                                                       |           |
|-------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUMO</b>                                         | <b>1</b>  |
| <b>1- INTRODUÇÃO</b>                                  | <b>2</b>  |
| <b>2- METODOLOGIA</b>                                 | <b>5</b>  |
| <b>2.1- REFLEXÕES ACERCA DO DISCURSO DO PROFESSOR</b> | <b>10</b> |
| <b>O PAPEL DO PROFESSOR COMO EDUCADOR EM SAÚDE</b>    | <b>11</b> |
| <b>O PROFESSOR E AS BARREIRAS EM SUA PRÁTICA</b>      | <b>13</b> |
| <b>O PROFESSOR E OS RECURSOS</b>                      | <b>15</b> |
| <b>O PROFESSOR E O SISTEMA</b>                        | <b>16</b> |
| <b>3- CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>                        | <b>18</b> |
| <b>4-CONCLUSÃO</b>                                    | <b>20</b> |
| <b>5-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>                   | <b>21</b> |

## RESUMO

Como profissionais da área de saúde é importante se ter em mente não somente os aspectos técnicos da profissão, mas também se levar em conta o papel desta classe profissional na educação coletiva de saúde bucal, sendo a infância a fase onde se têm mais facilidade de transformação de aprendizado em hábitos, já que é neste período de desenvolvimento que estes indivíduos conseguem incorporar e modificar melhor os hábitos.

Sendo assim, a ação educativa em saúde se realizada de forma adequada, pode levar a resultados positivos e indispensáveis as crianças.

Para o sucesso deste trabalho é necessário não somente o apoio do odontólogo, mas também dos professores que possuem um papel fundamental no sentido de reforçar e motivar aquilo que é ensinado pelos dentistas.

Desta forma realizou-se um estudo que teve como objetivo conhecer e entender os posicionamentos bem como as barreiras que os educadores possuem a respeito da saúde bucal escolar, realizando-se assim um estudo exploratório através de entrevistas como meio de coleta de dados, onde pode-se entender que o educador possui boa vontade de trabalhar com a saúde, porém sente necessidade de uma estrutura que lhes de suporte para desempenharem com mais qualidade esta função.

Portanto há necessidade de maior integração entre a família, escola e governo para que haja melhor desempenho destes em programas voltados para a saúde coletiva oral.

## INTRODUÇÃO

Há mais de vinte anos já se falava em saúde escolar e nas vantagens que os programas ofereciam como parte do desenvolvimento integral da criança sob a visão holística de cidadão. Baseados em experiências anteriores onde a maior preocupação era alcançar uma nova postura a respeito das doenças bucais e promoção de saúde, toma-se como ponto de partida a necessidade de reformulação de comportamentos vivenciados na escola, através de pessoal administrativo, pais e sobretudo professores **(SAVASTANO,1965; TUMANG, 1969; ROCHA; OLIVEIRA,1997.)**

Mesmo vivendo em uma época onde o avanço na área odontológica tem sido crescente, é constante nos depararmos com as precárias condições de saúde bucal existentes no país, visto que nossa população ainda possui pouco acesso ao atendimento odontológico, e as informações necessárias para a saúde bucal.

Ainda nos dias de hoje, vive-se com as contradições entre a qualidade técnica da Odontologia Brasileira e o alto grau de ausência de saúde que caracteriza nossa população **( NARVAI,1996).**

Muitas pesquisas mostraram preocupações em principalmente, quantificar o conhecimento desses educadores **(GLASRUDE & FRAZIER,1998)**, porém é necessário entender que não basta apenas informar os educadores a respeito de como deve se proceder para se ter saúde, mas também compreender seus aspectos culturais e sociais, suas vivências e crenças, o que faz com que nós

agentes promotores de saúde repensemos a forma como devemos atuar, para podermos assim conseguir mudanças de hábitos efetivas na população.

A grande maioria dos estudos, visam mensurar o grau de informação do professor, que como já sabemos é regular (**ROCHA,1986**) e com base nisso devemos nos ater não somente aos dados estatísticos, mas precisamos entender o porque isso ocorre, esclarecendo-se assim de maneira mais concreta os pensamentos determinantes das posturas e atitudes de desinteresse ou mesmo falta de estrutura para que este profissional possa desenvolver seu trabalho.

Cónforme o que foi anteriormente exposto, este estudo propõe-se em realizar entrevistas com educadores de primeiro grau na cidade de Piracicaba, com sua crenças, valores, atitudes., motivos e significados para assim podermos entender melhor qual têm sido o papel destes na comunidade e de qual forma nós agentes de saúde podemos colaborar para o melhor desempenho dos professores no que diz respeito a saúde bucal em escolares.

A escolha da escola foi feita a partir de um trabalho que já vem sido desenvolvido nesta escola pelos alunos de graduação da FOP, o qual vem ministrando palestras educativas sobre saúde bucal, e o momento foi oportuno para a realização de entrevistas, visto que os professores estavam incentivados e assim puderam expor melhores suas dificuldades e também mencionar o que havia sendo feito nesse sentido até então.

Estes educadores parecem estar comprometidos com as ações de saúde, sentem necessidade de executa-las e sabem até como, porém relatam limitações no que se refere ao apoio político e da família e ainda lamenta sua falta de

continuidade, ocasionado pelo próprio sistema de ensino que possui pouca carga horária sobrando-se assim menos tempo para abordagem destes assuntos.

Sendo assim este estudo nos mostrou que os educadores estão empenhados em compreender os aspectos da saúde bucal e sua visão social do problema, porém estes encontram diversas limitações no sistema de ensino e muitas vezes da própria condição social do aluno que nada mais nada menos reflete a situação social do país em que estamos vivendo.

## 2 METODOLOGIA

Para **Minayo (1994)** nas ciências sociais a pesquisa qualitativa se preocupa com questões muito particulares em uma realidade que não pode ser quantificada. Ela trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, que corresponde a um espaço mais profundo das relações humanas, dos processos e dos fenômenos, um lado não perceptível e não captável, em equações, média e estatísticas, portanto, não podem ser traduzidos a operacionalização de variáveis. Seu objeto de estudo, “essencialmente qualitativo”, é gente em certa condição social que pertence a determinado grupo social ou classe, vivendo num determinado espaço, em permanente transformação. Vive o presente marcado pelo futuro, num embate constante entre o que está dado e o que está sendo construído, possuem deste modo, uma consciência histórica.

A pesquisa social é sempre tateante e não pode trabalhar com as normas de cientificidade já construída. As ciências sociais, no entanto, possuem instrumentos e teorias capazes de fazer a aproximação da sutileza que é a vida dos seres humanos em sociedades, ainda que de forma incompleta, imperfeita e insatisfatória.

Outro aspecto da ciência social é a existência de uma identidade entre sujeito e objeto. **LEVI-STRAUSS**, citado por **MINAYO(1994)**, lembra que: “Numa ciência, onde o observador é da mesma natureza que o objeto, o observador é uma parte da observação.

**NARVAI(1994)**, citando **KEYS** explica sua opção pela pesquisa do tipo qualitativo:

“Alguns dizem que a ciência não é ciência a não ser que possa ser quantificada. Se supõe que medidas e equações agudizam nosso pensamento. Porém muitas vezes sucede tudo ao contrário, confundindo-o. Muitos, talvez a maioria dos problemas da ciência são qualificáveis não quantificáveis, mesmo em química e física. As equações e as medidas são úteis, somente quando estão relacionadas com a comprovação, porém podendo ou não, estão primeiro e estas são absolutamente convincentes quando não requerem nenhuma medida quantificável. Dito de outra forma, podemos situar um fenômeno em um marco lógico ou um marco matemático. O marco lógico é mais simples e difícil, porém mais forte, convincente: o marco matemático é mais refinado, porém mais flexível, débil. O método matemático é excelente para englobar um problema, “para envolvê-lo, porém não sustentará o fenômeno a não ser que este encontre primeiro dentro de um **marco lógico** “

[ grifos do original]

Por concordar com os autores que evidenciam a necessidade de se intensificar uma produção científica na direção da abordagem qualitativa ( **OMS 1970; HOROWITZ et al., 1987; ROCHA& PEREIRA, 1994; NARVAI, 1994**) e por ser extensa a literatura sobre a quantificação de conhecimentos do professor nessa área optou-se por este estudo exploratório com o objetivo de oferecer uma contribuição sobre as representações que os professores de ensino infantil e fundamental têm a respeito de seu papel como agentes multiplicadores em saúde bucal, das barreiras para atuar nesse sentido, bem como conhecer o grau de

comprometimento com a saúde de seus alunos e o que considera importante para ser formador de uma nova realidade social, procurando-se inclusive, entender os aspectos subjetivos que compõem sua passividade diante dessa questão.

Escolheu-se o município de Piracicaba, estado de São Paulo, por ser o local onde o pesquisador reside, além deste estar realizando um trabalho de saúde coletiva bucal nesta escola, o que facilitou o acesso aos professores para a realização das entrevistas. Em sua grande maioria os alunos apresentavam faixa etária entre 7 a 10 anos. A água do município é tratada adequadamente, porém a educação em saúde bucal estava deficiente, devido ao difícil acesso das crianças aos recursos estruturais necessários para a saúde oral.

As entrevistas individuais foram a forma de abordagem técnica do trabalho de campo escolhidas como meio de coleta de informações, e estas foram realizadas em OUTUBRO de 2003, gravadas em áudio individualmente, na própria escola e para tal utilizou-se os seguintes materiais: gravador, fita cassete e um diário, onde foram anotadas as informações relativas as observações do pesquisador como comportamentos, hábitos, conversas informais, expressões, enfim vivência que não fossem registro formal das entrevistas.

Terminadas as entrevistas deixou-se as professoras em liberdade para escolherem ouvir ou não o registro de sua fala e permitirem, assim, dar prosseguimento aos trabalhos através de suas informações.

Feito isso pediu-se para que cada professora preenchesse um impresso para identificação da amostra e no lugar do nome aparecem somente as iniciais para que ficasse garantida sua privacidade com relação aos dados fornecidos.

Nele continham as três questões norteadoras relativas ao assunto que será abordado na entrevista ( **ANEXO I** ).

A transcrição foi realizada pelo próprio pesquisador para resguardar a veracidade da falas dos entrevistados.

Para a análise dos dados selecionou-se 15 entrevistas a partir das fichas de identificação somados aos conteúdos das falas, visto que a pesquisa qualitativa não se baseia no critério numérico para garantir sua representatividade e sim numa amostragem que possibilite abranger a totalidade do problema investigando suas múltiplas visões(MINAYO,1994).

#### **A) Ordenação dos dados:**

- transcrições das gravações
- Releitura do material ( leitura flutuante)
- Organizações dos relatos e dos dados da observação participante

#### **B) Classificação dos dados:**

- Leitura exaustida e repetida várias vezes
- Estabelecimento de interrogações
- Identificação do que surge de relevante;
- Elaboração das categorias específicas;
- Determinação do conjunto ou dos conjuntos das informações presentes

#### **C) Análise final:**

- Estabelecimento das articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa, respondendo a questões da pesquisa com base nos seu objetivos;

- Promoção das relações entre o concreto, o geral e o particular, a teoria e a prática

Assim, foram realizados os princípios do método Grounded Theory (GT) explicado por **(PELUSO et al. 2000)**

## **REFLEXÕES ACERCA DO DISCURSO DO PROFESSOR**

### **O PAPEL DO PROFESSOR COMO EDUCADOR EM SAÚDE**

O papel do educador em saúde bucal numa escola será o de criar condições para o envolvimento da comunidade escolar e associação de pais em ações que contribuam para um conhecimento melhor acerca do próprio corpo, dos determinantes sociais do processo saúde doença, fazendo com que as pessoas participem ativamente da produção de saúde e superem, portanto, a postura de consumidores passivos de ações curativas e de remédios ( MANFREDINI,1996).

### **O DISCURSO**

... Eu acho que podemos contribuir ajudando eles a escovar os dentes né e também acho que é importante tá sempre lembrando eles, porque a maioria deles não tem esse apoio em casa.

( Prof- 10)

... As professoras são o ídolo das crianças, por isso nesta idade elas acabam ouvindo mais as professoras do que as mães, por isso que devemos sempre estar instruindo as crianças nesta idade, sabe é uma fase onde a criança tá super susceptível a aprender.

( Prof- 2)

...Tudo que os professores falam as crianças ouvem. Ela é uma pedra lapidada, o que você fala ela aprende, e muitas crianças não tem o incentivo dos pais, eu mesma não tive e morro de medo de dentista.

Por isso tento passar o melhor para meus alunos, desmistificando o medo do dentista, explicando pra eles que é bom ir ao dentista, que eles só querem ajudar a gente e cuidar da nossa saúde

( Prof-3)

... Na minha opinião as professoras têm a obrigação de educar os alunos em todos os sentidos, não somente ensinando a ler e escrever, mas também na forma como ela deve se portar e nas questões de higiene pessoal, porque a gente passa a maior parte do tempo com elas né, então a gente tem que pegar no pé delas senão já viu né, elas não escovam o dente mesmo.

( Prof- 5)

... o que eu acho difícil é que tem criança que não tem escova em casa, aí a gente dá escova pra elas e elas ficam tão feliz que querem levar a escova pra casa pra mostrar pro pai e pra mãe, aí eu fico com dó e deixo elas levarem, aí elas esquecem e nunca mais trazem de volta, então eu acho bem complicado a gente conseguir criar esse hábitos nelas, porque elas são muito pobres e elas só podem escovar os dentes na escola porque em casa a maioria não tem escova.

( Prof- 1)

... Tudo é uma questão de hábito depende de você ficar em cima delas cobrando todos os dias, vai chegar uma hora que elas vão ta fazendo sozinha sem a gente cobra, é sempre assim todos os anos eu pego uma sala nova né, aí no começo é uma dificuldade e depois de tanto eu ficar cobrando elas acabam chegando num ponto que fazem tudo sozinha sem eu mandar.

( Prof-6)

## O PROFESSOR E AS SUAS BARREIRAS EM SUA PRÁTICA

Para **BAGNATO, 1987**, a preocupação do professor em educação para saúde é centrada nos objetivos de ensino que ele define para as atividades, oferecendo uma visão individual, transmitindo conhecimentos sem aprofundamentos das questões de saúde, de uma maneira compartimentalizada e reducionista. Afirma ainda que a carga horária e a influência da pouca preocupação no preparo desses professores, o seu distanciamento da observação crítica dos fatores sócio-econômicos, culturais e políticos e classes com elevados números de alunos afetam sobremaneira o desenvolvimento de programas de saúde no primeiro grau, levando muitas vezes, os professores a desenvolver conteúdos na matéria de ciências sem priorizar os aspectos de saúde.

## O DISCURSO

... E difícil pra gente porque por exemplo a gente explica pra eles coisas a respeito da alimentação né, , além das mães não mandarem escovas pros filhos acabam mandando bolacha recheada ou salgadinho porque é mais barato e fácil né, e gente fala nas aulas que é super saudável comer fruta e que a gente deve comer com menos frequência porcaria, mais não adianta porque os pais não colaboram.

( Prof-4)

...A gente tenta ensinar , explicar, mas quando elas chegam em casa e não tem exemplo dos pais, elas acabam ficando confusas, né, porque elas

crianças cresceram acostumadas a ver os pais e avós usarem dentadura e acharem isso normal, e isso acaba criando na cabeça delas diferenças de padrões que elas mesmas não sabem ao certo como agir.

( Prof-9)

... Eu não encontro nenhuma barreira para desenvolver trabalho de conscientização sobre higiene não só bucal como do corpo todo, a única coisa que fica difícil é o pouco tempo que sobra pra desenvolver esse tipo de atividade, e eu gostaria de poder fazer mais coisa nesse sentido.

( Prof-13)

... O que é mais difícil pra mim é o tempo, porque o intervalo é muito curto, aí eles acabam só tendo tempo de tomar lanche e brincar um pouco, aí eles já voltam pra sala, e depois que começa a aula fica difícil porque teria que sair de 5 em 5 porque só tem 5 torneiras, mas eu fico preocupada deles caírem ou brigarem lá fora como já aconteceu isso acabou dando a maior confusão, aí eu achei melhor parar de mandar escovar o dente depois do intervalo, e instruí eles a escovarem o dente antes de bater o sinal, mas nem todos fazem isso.

( Prof-7)

... Uma coisa que eu tenho observado nesses anos de carreira é que têm pais que não se interessam tanto pelo trabalho que desenvolvemos na escola com eles, porque a gente faz reunião, e explicamos que eles têm que incentivar a escovação, mas a gente vê logo de cara que tem alguns pais que não se interessam de jeito nenhum e nossa obrigação é tentar fazer o melhor para os nossos alunos e é o que procuro fazer né.

( Prof -5)

## O PROFESSOR E OS RECURSOS

**GLASRU& FRAZIER (1988)** reconhecem como um professor bem formado tem um grande potencial para contribuir positivamente no processo de desenvolvimento e manutenção efetiva de programas de saúde oral nas escolas. Através deste estudo concluíram que os futuros professores estavam mal informados e possuíam opiniões inconsistentes sobre conceitos básicos saúde bucal direcionados ao incremento dos conhecimentos e das opiniões desta influente população a respeito de um programa comunitário efetivo em saúde oral.

## O DISCURSO

... Aqui na escola têm uma dentista que está vindo duas vezes por semana, ela fez palestras para os alunos, falando sobre escovação e sobre a importância de se escovar os dentes, além dela tá atendendo também aqui na escola as crianças num consultório que ela montou, isso foi de uma grande importância para nossos alunos que são muito carentes.

( Prof-4)

... No começo do ano na parte de ciência têm uma aula sobre como é nossa boca e eu procuro tentar explorar ao máximo, fazendo elas desenharem caratazes com o nome dos dentes e suas funções, e sempre explico pra elas que depois do dente dentinho de leite nasce o permanente e que se elas não cuidarem direito não nasce outro, aí elas vão ficar banguelas ou vão ter que usar dentadura e que é desconfortável, além de não ser bonito como nosso dente de verdade.

( Prof-11)

... Nós professores primários somos os primeiros professores que as crianças tem contato, e temos a função de não somente ensinar a ler,mas também devemos ensina-las a viver melhor, e para que isso aconteça é necessário ter saúde, e eu sei que muitas não tem o incentivo dos pais, e é aí que eu me sinto na obrigação de incentiva-las, pois nós temos um papel muito importante na formação das crianças, bom pelo menos é o que eu acho né

( Prof -5)

## **O PROFESSOR E O SISTEMA**

De acordo com **ROCHA& PEREIRA (1994)**, os professores que entendem o momento da prática da escovação como sendo aprendizagem são os que conseguem que seus alunos a assumam como tal, mostrando quão importante é o relacionamento e quanto a visão do aluno está vinculada ao significado que o professor assume com relação a atividade. As equipes de saúde precisam se reeducar para possibilitar o diálogo com a população envolvida. Elas são imediatistas nas ações por elas desenvolvidas, e deveriam começar a ouvir os educadores, o aprendizado seria muito mais mútuo e os levariam a se posicionarem a frente dos problemas que se deparam em seu cotidiano, buscando soluções conjuntas e duradouras...

## **O DISCURSO**

... Eu acho que agora melhorou bastante, porque têm a dentista que vêm aqui umas duas vezes por semana, mas antes era difícil, porque não tínhamos ninguém aqui, e as vezes as crianças chegavam morrendo de dor e eu ficava morrendo de dó, mas agora eu sei que elas têm quem cuide delas e isso me deixa mais tranqüila.

( Prof-3)

...Eu acho que deveria ter mais pias para as crianças escovarem os dentes porque aqui a gente só tem 5 , e fica difícil pra todas elas escovarem os dentes, e por falta de tempo e de espaço pra todas, muitas fuçam sem escovar os dentes.

( Prof- 8)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo deste estudo foi poder entender qual têm sido o papel dos professores na educação da saúde bucal das crianças, e poder assim refletir de que forma nós agentes promotores de saúde podemos contribuir para que isto ocorra.

Os professores demonstraram mais conhecimento do que o esperado a respeito de saúde bucal, e se mostraram muito envolvido e comprometidos com a educação das crianças como um todo, mesmo que muito dos trabalhos que ele realizem sejam incompatível com a remuneração e com a grande responsabilidade que eles tem em formar gerações que um dia serão nossos governantes.

Embora alguns autores apontem como grandes empecilhos para ensinar Saúde a falta de informação ou mesmo o despreparo do professor, pudemos aprender que para ele não existem barreiras. Na sua percepção, barreira é algo intransponível, o que não existe em seu conceito de ensinar. Se sente capacitado, pois encara a Educação em Saúde uma tarefa relativamente simples onde é preciso apenas ter boa vontade e responsabilidade. Mesmo assim, percebe a falta de uma estrutura integrada entre escola e família, equipes de saúde e uma ação política que viabilize ou mesmo facilite um desempenho mais satisfatório de sua parte.

O aspecto político das práticas, ações e recursos nas representações dos professores também é percebido de uma maneira crítica, porém passiva e paternalista. Sem uma estrutura organizada, seu discurso ora chega a mostrar que

els nem sabem a quem recorrer, ficando, por muitas vezes, a mercê da boa vontade dos dentistas particulares que se oferecem voluntariamente: ou não têm conhecimento do que é de direito ou se sentem impotentes para reivindicá-los.

Não tivemos o objetivo de criticar a forma com que vem sendo desenvolvido o trabalho nas escolas até então, mas tivemos como objetivo conhecer melhor a forma com que os professores vem lidando com a educação em saúde bucal com seus alunos, e poder entender porque a população Brasileira apresenta tanta deficiência em saúde oral foi para isto que utilizamos o método qualitativo para podermos entender o porque dos fatos.

Ao se incrementarem mais estudos nesse sentido, mais idéias serão trazidas a reflexão, para vermos em um futuro próximo, modificados os comportamentos a respeito da saúde escolar. Assim melhores informados poderemos atuar no universo desses educadores, permitindo que tomemos posicionamentos diferentes daqueles que até hoje tivemos e contribuir de forma positiva para a sociedade.

## CONCLUSÃO

Com base no que foi exposto podemos concluir que:

- As maiores parte dos professores se sentem comprometidos com a Saúde Oral das crianças, e às vezes acabam assumindo papéis além de suas possibilidades psico-pedagógica
- Não sentem dificuldade para desenvolver o papel de educadores de saúde bucal, pois as maiores parte acham esta atividade relativamente simples, mas eles, não possuem a percepção que um trabalho nível acarretaria;
- Vários professores relataram que para poder melhorar o trabalho seria necessário maior integração entre as escolas, famílias e governo, pois a trave desta integralização é possível desenvolver um trabalho mais consistente e duradouro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BAGNATO, M.H.S. **A contribuição educativa dos programas de saúde na 5 série do 1 grau.** São Carlos, 1987. 148p. Dissertação ( Mestrado em Educação)- Universidade Federal de São Carlos.
2. GLASRUDE, P.H., P.J. Future tary schoolteachers knowledge and opinions about oral health and community programs. **J Public Health Dent,** Richmond, v.48, n.2, p.74-80, 1998.
3. HOROWITZ, L.G. *et al.* Self-care motivation: a model for primary preventive oral health. **J School Health,** Kent, v.57, n.3, p.114-118, 1987.
4. KEYS, P.H. Desarrollo histórico de la prevencion en odontologia. In: HERRERA, B.C.*et al.* **Prevencion integral en odontologia del Segundo Curso Internacional de CERON.** Caracas: CERON,1981. p.170.  
Apud NARVAI, P.C. Op.cit. Ref. 21.
5. MANFREDINI, E..M.G. **Educação em saúde bucal para crianças.** São Paulo: FUNDAP, 1996. 17p.
6. MINAYO, M.C.S. ( Org) **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 5.ed. Petrópolis: Vozes, 1994. 80p. Coleção Temas Sociais.
7. NARVAI, P.C. **Odontologia e saúde bucal coletiva.** São Paulo: HUCITEC, 1994. 108p.
8. OMS. **Educacion sanitária e higiene dental.** Genebra, 1970. 31p. Série de informes técnicos, 449.

9. PELUSO, E.T.P.; BARUZZI, M.; BLAY, SL. The experience of the public users with group psychoteraphy: a qualitativ study. **Rev Saúde Pública**, São Paulo,v.35, n.4, ago.2001.
10. ROCHA, D.G.; PEREIRA, I.M.T.B. Educação em saúde bucal: uma experiência com escolares. **Ver Brás Saúde Escolar**, São Paulo, v.3,n.1/4, p.126-129,1994.
11. SAVASTANO, H. **Como estimular escolares para o tratamento dentário: o método de projeto em educação sanitária**.2 ed. São Paulo: [ s.n], 1965. 22p.
12. TUMANG, A. J. Educacion sobre salud oral a nível de la escuela primária e secundária. Separata de: **Rev ALAFO**, São Paulo, v.4, n.1, p.35-37, jan. 1969.