

CONHECIMENTO DE SAÚDE BUCAL DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL

¹Professor Assistente Doutor do
Departamento de Odontologia
Social da Faculdade de
Odontologia de Araraquara -
UNESP

²Aluna do Curso de Pós-
Graduação em Odontologia,
nível Doutorado, Disciplina
de Odontopediatria -
Faculdade de Odontologia de
Araraquara - UNESP

³Aluna do Curso de Graduação em
Odontologia, da Faculdade de
Odontologia de Araraquara -
UNESP

⁴Aluna do Curso de Pós-
Graduação em Odontologia,
nível Mestrado, Disciplina de
Dentística Restauradora -
Faculdade de Odontologia de
Bauru - USP

Patrícia Petromilli Nordi Sasso Garcia¹
Juliana Alvares Duarte Bonini Campos²
Ana Carolina Botta Martins de Oliveira³
Patrícia Aleixo dos Santos⁴

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar um programa educativo direcionado a professores do ensino fundamental cujo tema abordado foi saúde bucal. Foram selecionados 20 professores e como método de avaliação utilizou-se um questionário, aplicado antes e decorridos 30 dias. As respostas foram agrupadas em escores e avaliadas por meio de estatística descritiva e do Teste de McNemar. Os resultados demonstraram diferença significativa no que diz respeito ao conhecimento dos professores sobre o conceito de placa bacteriana, as doenças relacionadas e forma de remoção da mesma, o conceito de tártaro, as medidas preventivas e cronologia de erupção do primeiro molar permanente. Entretanto, observou-se que quando da elaboração de conceitos mais complexos como a etiologia, características e desenvolvimento da cárie dental e doença periodontal o mesmo não ocorreu. Assim, conclui-se que apesar do programa proposto ter apresentado melhoria dos conhecimentos dos professores, este deve ser modificado para promover assimilação efetiva dos conceitos trabalhados.

Recebido em: 15/12/2004.
Aceito em: 23/11/2005.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Saúde bucal; Professores

ABSTRACT

The aim of this study was evaluated an educational program of oral health directed to teachers from fundamental schools. The present study examined 20 teachers and performed by a questionnaire proposed in two moments: before and 30 days after program. The answers were grouped by scores and availed by descriptive statistics and by the McNemar test. Data analysis disclosed that there was statistically significant difference, as regards the knowledge on bacterial plaque, the diseases related to it and the way of removing it, dental calculus, preventive actions and chronology of the eruption of the first permanent molar. Nevertheless, there was no statistically significant difference as regards the elaboration on more complex matters. Therefore, it may be concluded that even though the proposed program increased the teachers' knowledge on some subjects, it should be improved in order to promote the effective assimilation of all matters in this program.

KEY WORDS: education, oral health, teachers

INTRODUÇÃO

Muita ênfase tem sido dada, nos dias atuais, à educação em saúde baseada em evidências. A credibilidade deste tipo de trabalho está baseada não apenas na alteração de uma postura frente aos cuidados à saúde como também na capacidade de formar pessoas capazes de atuar como multiplicadores das informações recebidas (BARR et al., 1999). Deste modo, este assunto foi incluído nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (Brasil, 2004) dentro dos temas transversais, com o intuito de despertar e nortear os professores dos cursos básicos nesta questão.

Entretanto, vale ressaltar que, aliada a esta diretriz, a interação entre profissionais têm colaborado de maneira significativa para a transmissão e elaboração de conceitos que facilitam a aprendizagem, pela aquisição de conhecimentos prévios para instituição de práticas de cuidado com a saúde relacionadas ao cotidiano (MARANHÃO, 2000).

A escola, segundo Sampaio et al. (2002) é uma peça chave na estruturação da sociedade sendo um elemento fundamental na construção da comunidade e os professores são os edificadores do processo de ensino-aprendizagem. Desta forma, os professores

GARCIA, Patrícia
Petromilli Nordi Sasso
et al. Conhecimento
de saúde Bucal de
professores do ensino
fundamental.
Salusvita,
Bauru, v. 25, n. 2,
p.143-154, 2006.

GARCIA, Patrícia
Petromilli Nordi Sasso
et al. Conhecimento
de saúde Bucal de
professores do ensino
fundamental.
Salusvita,
Bauru, v. 25, n. 2,
p. 143-154, 2006.

devem levar em consideração não apenas a experiência e o pensamento dos educandos referentes a aprendizagem do conteúdo programático, mas também daqueles que dizem respeito aos acontecimentos rotineiros. Para tanto, estes profissionais devem estar atentos e serem capazes de trabalhar com uma linguagem acessível e pertinente buscando credibilidade e envolvimento dos alunos. Para que isso ocorra faz-se necessário que os conceitos estejam estruturados de maneira adequada, o que exige um alto grau de comprometimento dos professores.

Dentro destes conceitos, encontram-se também os relacionados à saúde bucal, pois como dito anteriormente, um programa educacional deve se sustentar não apenas em si próprio mas na realidade a que pretende modificar e em todos os seus componentes, da qual fazem parte de maneira significativa não apenas o aluno mas também o professor.

Assim, realizou-se este trabalho com o intuito de verificar os conceitos apresentados por professores do ensino fundamental em relação à saúde bucal antes e após a aplicação de um programa educativo.

MATERIAL E MÉTODO

Para o presente estudo foram selecionados aleatoriamente 20 professores do ensino fundamental de escolas públicas da cidade de Araraquara (SP), que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa, após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para observação do conhecimento da etiologia e prevenção da cárie dental e doença periodontal, atitudes relacionadas ao comportamento de higiene bucal e fonte de informações sobre saúde bucal aplicou-se um questionário adaptado de Santos et al. (2002) composto por questões fechadas (objetivas) e abertas (subjetivas). Os questionários foram respondidos pelos professores, na presença do pesquisador, para que este pudesse fornecer instruções sobre o seu preenchimento e esclarecimento de eventuais dúvidas sem, contudo influenciar no conteúdo das respostas.

O nível de conhecimento dos professores participantes foi avaliado inicialmente, por meio da distribuição de frequência relativa, para um diagnóstico prévio do grupo. Em seguida foram ministradas quatro sessões de aulas teórico-práticas, abordando as principais dificuldades observadas no preenchimento do questionário, utilizando-se de diapositivos e macromodelos. Essas aulas, com duração de 90 minutos, foram realizadas semanalmente durante o HTPC (horário de tra-

balho e planejamento coletivo). Decorridos 30 dias, o questionário foi aplicado novamente.

Torna-se importante salientar que as respostas foram agrupadas em escores, por um único examinador, de acordo com o seu conteúdo. Os dados foram analisados com o auxílio do Programa SPSS, versão 11.0, através da distribuição de frequências e do Teste de McNemar (dados pareados).

RESULTADOS

Os resultados que apresentaram diferença estatisticamente significativa, ao nível de 5%, nos dois períodos avaliados, estão apresentados nas tabelas de 1 a 4, através da distribuição de frequências relativas e do Teste de McNemar.

Tabela 1 - Distribuição dos professores de ensino fundamental, avaliados de acordo com as questões relacionadas à placa bacteriana, nos dois momentos de avaliação.

Questões/Respostas	Frequência Relativa (%)	
	inicial	final
Você sabe o que é placa bacteriana?		
Restos alimentares	35	65
Camada fixa formada em dentes mal cuidados	25	0
Doença causada por restos alimentares	10	
Acúmulo de bactérias e restos alimentares que ficam aderidos	5	30
Não respondeu	15	5
Não sabe	10	0
Total	100	100
Teste de McNemar	p= 0,033	
Você sabe quais as doenças bucais que a placa pode causar?		
Cárie	5	15
Doenças da gengiva	45	10
Tártaro	5	0
Perda de dentes	5	0
Inflamação da gengiva e cárie	0	75
Não sabe	40	0
Total	100	100
Teste de McNemar	p= 0,029	
Você acha que a placa bacteriana pode ser removida?		
Escovação	15	5
Escovação e fio dental	10	55
Higiene correta	0	5
Tratamento dentário	65	25
Raspagem	0	5
Não respondeu	10	5
Total	100	100
Teste de McNemar	p= 0,000	

GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso et al. Conhecimento de saúde Bucal de professores do ensino fundamental. Salusvita, Bauru, v. 25, n. 2, p.143-154, 2006.

GARCIA, Patrícia
 Petromilli Nordi Sasso
 et al. Conhecimento
 de saúde Bucal de
 professores do ensino
 fundamental.
 Salusvita,
 Bauru, v. 25, n. 2,
 p. 143-154, 2006.

Tabela 2 - Distribuição dos professores de ensino fundamental avaliados de acordo com a questão referente ao conceito de tártaro, nos dois momentos de avaliação.

Questões/Respostas	Frequência Relativa (%)	
	inicial	final
Você sabe o que é tártaro?		
Resíduos alimentares solidificados	0	10
Crosta causada pelo acúmulo de placa	5	20
Manchas	0	5
Placa que endurece em volta dos dentes	20	35
Camada dura que só pode ser removida pelo dentista	0	10
Não respondeu	55	15
Não sabe	20	5
Total	100	100
Teste de McNemar	p= 0,000	

Tabela 3 - Distribuição dos professores de ensino fundamental, avaliados de acordo com as questões relacionadas às medidas preventivas, nos dois momentos de avaliação

Questões/Respostas	Frequência Relativa (%)	
	inicial	final
Quais as características adequadas de uma escova dental?		
Cerdas macias	35	5
Cerdas com pontas arredondadas	5	0
Anatômica	0	5
Anatômicas, cerdas macias com pontas arredondadas	20	90
Não respondeu	25	0
Não sabe	15	0
Total	100	100
Teste de McNemar	p= 0,000	
Você sabe em quais locais o flúor pode ser encontrado?		
Pasta dental	5	0
Água de abastecimento	5	10
Flúor aplicado pelo CD	10	5
Bochecho	5	0
Outros	45	0
Água, pasta e CD	20	85
Não sabe	10	0
Total	100	100
Teste de McNemar	p= 0,005	

Tabela 4 - Distribuição dos professores de ensino fundamental, avaliados de acordo com a questão referente à época de erupção do primeiro molar permanente, nos dois momentos de avaliação.

Questões/Respostas	Frequência Relativa (%)	
	inicial	final
Você sabe quando o primeiro molar permanente nasce?		
Entre 6 e 8 anos	15	15
Aos 6 anos	10	70
Entre 8 e 10 anos	10	0
Entre 10 e 12 anos	0	5
Não respondeu	5	10
Não sabe	60	0
Total	100	100
Teste de McNemar	p= 0,002	

GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso et al. Conhecimento de saúde Bucal de professores do ensino fundamental. *Salusvita*, Bauru, v. 25, n. 2, p.143-154, 2006.

DISCUSSÃO

Sabendo que os professores são os edificadores do processo de ensino-aprendizagem (SAMPAIO et al., 2002), entende-se que a observação dos níveis de conhecimento em saúde dos mesmos é fundamental para elaboração de programas educativos-preventivos voltados para este público a fim de adequar os conceitos para que estes possam ser reproduzidos.

A inclusão de questões abertas no método de avaliação utilizado procurou possibilitar a preservação da multiplicidade de informações, permitindo que os profissionais se expressassem com maior liberdade, evitando o direcionamento das respostas e a distorção da real situação (SANTOS et al., 2002).

Dentre os assuntos abordados verificou-se que apenas as questões relativas a placa bacteriana, tártaro, medidas preventivas e época de erupção do primeiro molar permanente apresentaram significância estatística quando da comparação do conhecimento dos professores antes e após a transmissão de informações fornecidas pelo pesquisador. Por outro lado, itens como cárie dental e doença periodontal não demonstraram significância estatística.

Tal fato pode ter ocorrido por vários motivos, sendo que um deles relaciona-se à familiaridade da população, de modo geral, com informações sobre placa bacteriana, tártaro e medidas preventivas devido a sua ampla divulgação pelos meios de comunicação e pelos cirurgiões-dentistas. Em contrapartida, a complexidade dos conceitos de etiologia e desenvolvimento da cárie dental e doença periodontal podem ter dificultado a assimilação das informações pelos professores.

No programa educativo aplicado todos os assuntos foram tratados da mesma forma, ou seja, cada um dos temas, independente do nível de dificuldade foram abordados um a um por aula. Porém, pelos resultados encontrados, nota-se que os conceitos sobre cárie e doença periodontal, por se tratarem de assuntos muito complexos, deveriam ter sido abordados em um período maior de tempo, com o intuito de facilitar seu entendimento e assimilação. Provavelmente, se estes temas tivessem sido trabalhados de forma mais clara, objetiva e contínua (não em apenas uma única sessão), teria sido possível alcançar os objetivos do programa.

Portanto, apesar da proposta do programa ser educativa pode-se observar, mediante análise dos resultados, que este atuou de maneira informativa, pois de acordo com Sampaio et al. (2002) educação é um processo em que interagem a prática e a teoria, o saber e o fazer para a construção de um conceito que possa ser incorporado na prática diária, enquanto a informação, é a recepção passiva de dados. Desta forma, outros programas deveriam, em continuidade a este, serem elaborados com o intuito de promover a educação para saúde da população alvo.

Este fato pôde ser enfatizado quando da elaboração do conceito de doença cárie, durante o preenchimento dos questionários, onde verificou-se que após a aplicação do programa ainda 45% dos professores não referiam-se à cárie dental de maneira adequada. O mesmo foi observado com relação a etiologia da doença, pois apenas 5% referiram-se ao aspecto multifatorial da mesma.

Unfer & Saliba (2000) também notaram algumas deficiências no conhecimento da cárie dental, pois 27,5% dos indivíduos pesquisados referiram-se à cárie como alteração física do dente, 23,1% à bactéria e 22,6% à falta de higiene. E com relação à sua etiologia multifatorial Wyne et al. (2002) encontraram que a maioria dos professores afirmou que a falta de higienização e o elevado consumo de açúcar são os fatores causadores da cárie. Freire et al. (2002) afirmam ainda que a importância da alimentação na saúde bucal tem sido pouco reconhecida, pois a maioria dos programas educativos-preventivos despense maior ênfase à higiene bucal, con-

cordando com os resultados apresentados por Santos et al. (2002) que verificaram que 34,1% dos professores condicionam o aparecimento da lesão de cárie a má higiene esquecendo-se da associação entre má escovação, dieta rica em carboidratos e bactérias na instalação e desenvolvimento da doença.

Quanto ao conceito de doença periodontal, antes do programa 100% dos professores não souberam defini-lo adequadamente enquanto após a execução do mesmo este número caiu para 75%, entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa. No que tange a sua manifestação apenas 25% dos professores conseguiram realizar a associação das características clínicas envolvidas na doença periodontal (sangramento, inchaço e vermelhidão da gengiva, mau hálito, amolecimento do dente...) não sendo também estatisticamente significativa.

Por outro lado, Glasrud & Frazier (1988) e Lang & Woolfolk (1989) encontraram valores superiores aos da presente pesquisa, pois 94% da população estudada referiram-se à doença periodontal como sendo de caráter progressivo, resultando na perda do osso e conseqüentemente perda do dente, tendo sangramento gengival como primeiro sinal da doença. Este fato pode ser explicado pela diferença entre as metodologias empregadas e entre as populações estudadas, o que leva-nos a sugerir que este assunto merece maior atenção dentro do programa.

Na Tabela 1, pode-se notar que houve diferença estatisticamente significativa (0,026) entre o conceito de placa bacteriana antes e após a execução do programa: na avaliação inicial 25% dos professores não apresentaram um conceito elaborado (escores: não respondeu e não sabe) sobre a mesma enquanto que, ao final, este número caiu para 5%; por outro lado, 5% apresentaram no início um conceito adequado e posteriormente este número aumentou para 30%.

Entretanto, também pode-se notar que os professores associam placa bacteriana unicamente à restos de alimentos o que pode ser justificado pela simplificação realizada muitas vezes pelos cirurgiões-dentistas no momento de se comunicar com o paciente buscando sua educação, com o uso de termos como “sujeira” ou “restos de alimentos” para configurar a placa bacteriana, que são facilmente assimilados e equivocadamente incorporados como conceito.

Com relação às doenças bucais que a placa bacteriana pode causar, a diferença estatística (0,035) apresenta-se de forma mais clara, pois no início nenhum professor enumerou completamente as doenças relacionadas a ela enquanto ao final 75% associaram-na à inflamação da gengiva e cárie (Tabela 1).

Outro aspecto positivo do programa pôde ser observado quanto aos métodos de remoção da placa ($p=0,001$), onde no início 65%

GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso et al. Conhecimento de saúde Bucal de professores do ensino fundamental. *Salusvita*, Bauru, v. 25, n. 2, p.143-154, 2006.

GARCIA, Patrícia
Petromilli Nordi Sasso
et al. Conhecimento
de saúde Bucal de
professores do ensino
fundamental.
Salusvita,
Bauru, v. 25, n. 2,
p. 143-154, 2006.

afirmaram que a mesma só pode ser eliminada com tratamento dentário, após o programa este número caiu para 25%. Da mesma maneira, inicialmente 10% dos professores acreditaram que a escovação e o fio dental eram capazes de remover a placa bacteriana e ao final este número aumentou para 55% (Tabela 1).

Oliveira (1996) e Santos et al. (2002) afirmaram que o fato de um grande número de pessoas ter mencionado o tratamento dentário como meio de remoção da placa sugere que os indivíduos estão comparando ou mesmo confundindo a placa com o tártaro.

Na Tabela 2 nota-se que com relação ao tártaro, inicialmente 75% dos professores não sabiam seu conceito, enquanto no final este número caiu para 20%, mostrando a efetividade do programa ($p=0,008$).

Com relação às medidas preventivas, pode-se verificar na Tabela 3 que as informações fornecidas pelo pesquisador mostraram-se pertinentes ao grupo de professores fazendo com que os mesmos assimilassem os conceitos trabalhados sobre as características adequadas de uma escova dental ($p=0,001$) e dos locais onde o flúor pode ser encontrado ($p=0,009$).

Sabendo-se que a escova dental é um recurso mecânico incontestável para remoção de placa bacteriana e manutenção da saúde bucal, e que este é amplamente divulgado tanto pela mídia quanto pelos cirurgiões-dentistas, entende-se que a inclusão de explicações sobre as características ideais da escova dental é fundamental para uma prática de higiene bucal eficaz além de ser um conceito facilmente assimilado devido à grande familiaridade com o assunto.

Desde 1948, muitos estudos têm apontado para a importância da textura e forma das cerdas, do tamanho da cabeça da escova, sua anatomia, dentre outras características, na efetiva remoção de placa e manutenção da integridade dos tecidos bucais (Bass, 1948).

O mesmo pode-se dizer do flúor, que vem sendo amplamente divulgado e utilizado na prevenção da cárie dental. Devido a diversidade de locais onde o flúor pode ser encontrado (Brayyhall, 1996), esta informação deve ser também considerada dentro dos programas educativos-preventivos para possibilitar um posicionamento correto frente à escolha e utilização de produtos fluoretados na prática de cuidado bucal.

Outro aspecto a ser ressaltado é a similar importância que deveria ser atribuída às diferentes dentições, assim, questionou-se sobre o posicionamento dos professores frente à dentição decídua e permanente e as respostas demonstraram que estes consideram que deve-se despender a mesma atenção para as duas dentições (antes 90%, depois das informações 95%).

Quanto à cronologia de erupção do primeiro molar permanente, 75% dos professores demonstraram não conhecer o momento de erupção sendo que após o recebimento das informações este número caiu para 10% (Tabela 4) mostrando que o programa promoveu melhora (p=0,004) no conhecimento dos professores a este respeito.

De acordo com Nordi et al. (1994) o momento de erupção do primeiro molar permanente pode passar despercebido, uma vez que seu posicionamento se dá atrás do segundo molar decíduo, sem substituir nenhum dente. Assim, atenção especial deve ser dada, pois ele é um dente muito importante da arcada dentária e sua perda precoce seria um fator etiológico da ocorrência das más oclusões.

Após a discussão dos resultados aqui encontrados, entende-se que o grupo avaliado apresentou melhora no conhecimento odontológico, entretanto para que este seja efetivo faz-se necessária sua realização freqüente e direcionada aos questionamentos e dúvidas apresentadas pelos professores além de uma adequação dos assuntos à realidade apresentada pela comunidade escolar já que como apresentado por Brasil (2004) e citado abaixo, educar para saúde além de ser uma interessante estratégia é mais uma responsabilidade atribuída à escola, e a saúde bucal está incluída dentre estes temas.

“...quando inicia a vida escolar, a criança traz consigo a valoração de comportamentos favoráveis ou desfavoráveis à saúde oriundos de sua família e outros grupos de relação mais direta. Durante a infância e a adolescência, épocas decisivas na construção de condutas, a escola passa a assumir papel destacado devido à sua função social e por sua potencialidade para o desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo. Deve por isso, assumir explicitamente a responsabilidade pela educação para saúde, já que a conformação de atitudes estará fortemente associada a valores que o professor e toda comunidade escolar transmitirão inevitavelmente ao aluno durante o convívio escolar...”

CONCLUSÃO

Mediante a metodologia aplicada pode-se concluir que:

1. O programa trouxe melhoria no conhecimento odontológico dos professores no que diz respeito ao conceito de placa bacteriana, as doenças a ela relacionadas e a forma de remoção da mesma, o conceito de tártaro dental, as medidas preventivas e a cronologia de erupção do primeiro molar permanente;

GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso et al. Conhecimento de saúde Bucal de professores do ensino fundamental. Salusvita, Bauru, v. 25, n. 2, p.143-154, 2006.

GARCIA, Patrícia
Petromilli Nordi Sasso
et al. Conhecimento
de saúde Bucal de
professores do ensino
fundamental.
Salusvita,
Bauru, v. 25, n. 2,
p. 143-154, 2006.

2. O programa proposto deve ser modificado com o intuito de promover assimilação efetiva de todos os conceitos trabalhados e para isso, este deve ser aplicado de forma contínua e com linguagem mais acessível ao público alvo de maneira que sua atuação não seja apenas informativa mas educativa.

3. O levantamento do conhecimento apresentado pelos professores é de fundamental importância para que se possa sanar as dificuldades e formar conceitos adequados que possam ser trabalhados dentro do contexto habitual de ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

1. BARR, H.; HAMMICK, M.; KOPPEL, I.; REEVES, S. Evaluating interprofessional education: two systematic reviews for health and social care. *Br Educational Res J.*, v. 25, n. 4, p. 533-544, Sept. 1999.
2. BASS, C. C. The optimum characteristics of tooth brushes for personal oral hygiene. *Dent Items Interest*, v. 70, n. 7, p. 696-718, 1948. BRASIL. (2004) Ministério da Educação e Cultura. Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Disponível em <http://www.mec.gov.br/sef/sef/pcn.shtm>. Acesso em: 06 de julho de 2004.
3. BRATTHALL, D.; HANSEL-PETERSSON, G.; SUNDBERG, H. Reasons for the caries decline: what do the experts believe? *Eur J Oral Sci*, v. 104, n. 4, p. 416-422, Aug. 1996.
4. FREIRE, M. C. M.; SOARES, F. F.; PEREIRA, M. F. Conhecimentos sobre saúde dental, dieta e higiene bucal de crianças atendidas pela Faculdade de odontologia da Universidade Federal de Goiás. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, v. 5, n. 25, p. 195-199, maio/jun. 2002.
5. GLASRUD, P. H.; FRAZIER, J. Future elementary schoolteachers knowledge and opinions about oral health and Community Programs. *J Public Health Dent*, v. 48, p. 74-80, 1988.
6. LANG, P.; WOOLFOLK, M. W.; FAJA, B. W. Oral health knowledge and attitudes of elementary schoolteachers in Michigan. *J Public Health Dent*, v. 49, p. 44-50, 1989.
7. FREIRE, M. C. M.; SOARES, F. F.; PEREIRA, M. F. Conhecimentos sobre saúde dental, dieta e higiene bucal de crianças atendidas pela Faculdade de odontologia da Universidade

- Federal de Goiás. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê, v. 5, n. 25, p.195-199, maio/jun. 2002.
8. OLIVEIRA, G. W. Conhecimento a aplicação de métodos de prevenção e controle da cárie dentária e inflamação gengival por professores de primeiro grau. Araraquara, 1996. Dissertação (Mestrado em Dentística Restauradora) Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 64p.
 9. SAMPAIO, C. M. A.; SANTOS, M. S.; MESQUIDA, P. Do conceito de educação à educação no neoliberalismo. Rev Diálogo Educacional, v. 3, n. 7, p. 165-178, set./dez. 2002.
 10. SANTOS, P. A., RODRIGUES, J. A., GARCIA, P. P. N. S. Avaliação do conhecimento dos professores do ensino fundamental de escolas particulares sobre saúde bucal. Revista de Odontol. UNESP, v. 31, n. 2, p. 205-214, 2002.
 11. SANTOS, P. A.; RODRIGUES, J. A.; GARCIA, P. P. N. S. Conhecimento sobre prevenção de cárie e doença periodontal e comportamento de higiene bucal de professores de ensino fundamental. Cienc Odontol Bras, v. 6, n. 1, p. 67-74, jan./mar. 2003.
 12. UNFER, B., SALIBA, O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. Revista de Saúde Pública, v. 34, n. 2, p.190-95, 2000.
 13. WYNE, A. H., AL-GHORABI, B. M., AL-ASIRI, Y. A., KHAN, N. B. Caries prevalence in Saudi primary schoolchildren of Riyadh and their teacher’s oral health knowledge, attitude and practices. Saudi Med J, v. 23, n. 1, p. 77-81, 2002.

GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso et al. Conhecimento de saúde Bucal de professores do ensino fundamental. Salusvita, Bauru, v. 25, n. 2, p.143-154, 2006.