

ABORDAGEM DA SAÚDE BUCAL FRENTE AO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ORAL HEALTH APPROACH TO THE SCHOOL HEALTH PROGRAM: A LITERATURE REVIEW

Frederico De Assis Sá¹, Micherllayne Alves Ferreira Lins¹; Petrusk Homero Campos Marinho¹; Geraldo Severino de Lima¹; Flavia Lopes Dezoti Sella Bueno¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

A união entre os ministérios da saúde e educação fez a criação do PSE, este com o objetivo promover a saúde e a cultura da paz, enfatizando a prevenção de agravos à saúde aproveitando o espaço escolar e seus recursos teve o intuito de fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades de crianças e adolescentes em idade escolar. A saúde bucal no contexto da Estratégia de Saúde da Família tem sido promotor de ações e atividades dentro do programa compartilhando saberes e melhorando a saúde bucal dos indivíduos. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre os avanços e principais estratégias utilizadas no programa saúde na escola frente a abordagem de saúde bucal. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas plataformas de pesquisa: Bireme (Biblioteca virtual da saúde); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), sendo utilizados os seguintes descritores: saúde bucal, educação em saúde bucal, Odontologia preventiva, equivalente aos anos de 2014 a 2019 com textos em português. Os resultados evidenciaram sobre a posição do programa de saúde bucal e PSE, enfatizando alguns pontos importantes do qual destacam-se: o processo de aprendizagem do aluno seguida de informações do cotidiano e envolvimento da saúde, a perspectiva de autonomia do sujeito e o aluno como agente transformador e multiplicador de informações. É necessário que haja maiores incentivos para aplicação no programa, seja de recurso ou de motivação, pois percebeu-se nos estudos esse déficit o que se torna uma limitação do programa.

Palavras-chave: Saúde da Família. Saúde bucal. Atenção à Saúde.

Abstract

The union between the ministries of health and education created the PSE, which aimed to promote health and the culture of peace, emphasizing the prevention of health problems by taking advantage of the school space and its resources. vulnerabilities of school children and adolescents. Oral health in the context of the Family Health Strategy has been a promoter of actions and activities within the program sharing knowledge and improving the oral health of individuals. This study aimed to perform a literature review on the advances and main strategies used in the school health program against the oral health approach. This is a bibliographic review performed in the research platforms: Bireme (Virtual Health Library); LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature) and BBO (Brazilian Bibliography of Dentistry), using the following descriptors: oral health, oral health education, Preventive Dentistry, equivalent to the years 2014 to 2019 with texts in Portuguese. The results showed about the position of the oral health and PES program, emphasizing some important points of which stand out: the student learning process followed by daily information and health involvement, the perspective of subject autonomy and the student as transformative agent and multiplier of information. There needs to be greater incentives for application in the program, either resource or motivation, because it was perceived in the studies this deficit which becomes a limitation of the program.

Key words: Family health; Oral health; Health care.

Introdução

A saúde da família tem sido vista como um tipo de estratégia que reorganiza a atenção primária à saúde. Nesse formato de atenção ao indivíduo e coletividade os princípios e valores que compõe a política nacional de atenção básica também está pautada na promoção da saúde e prevenção de doenças (GRACIANO et al., 2015).

Estruturada em diversas estratégias, a saúde da família tem se tornado alvo de discussões não somente na unidade física que se encontra, mas no convívio e atuação de uma comunidade, e nesse parâmetro se enquadra, escolas, associações, igrejas, dentre outros ambientes em que se possa produzir informações, orientado os indivíduos em vários contextos e temáticas (MATOS et al., 2014).

Baseado em ações que envolvam a multidisciplinaridade, a equipe de saúde deve ser motivada a trabalhar no reconhecimento das dificuldades das pessoas através do vínculo e da participação social. As potencialidades locais e as possibilidades de parcerias intersetoriais para alcançar a integralidade da atenção (PINHEIRO, 2015).

Com o intuito de articular os serviços de saúde junto à uma dessas unidades comunitárias, o Ministério da Saúde regulamentou as atividades para a saúde no âmbito escolar, apresentado através do Decreto nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007 instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE) e suas finalidades; e a Portaria nº 1.861, de 04 de setembro de 2008 regulamentou a responsabilidade orçamentária do Ministério da Saúde (MS) com os municípios que aderem ao PSE (BRASIL, 2009).

Portanto, fruto da união entre os ministérios da saúde e educação, o PSE teve como objetivo promover a saúde e a cultura da paz, enfatizando a prevenção de agravos à saúde; articular ações do setor da saúde e da educação, aproveitando o espaço escolar e seus recursos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades desta clientela; e incentivar a participação comunitária contribuindo para a formação integral dos estudantes da rede básica (BRASIL, 2009a; BRASIL, 2007).

Nessa perspectiva, a saúde bucal tem se destacado na integralização das ações frente ao PSE. Para Toassi; Petry (2002) e Al-jundi, Hammad, Alwaeli H (2006) apud Oliveira (2015) a educação em saúde bucal é considerada um importante preditor das condições e comportamentos em saúde bucal, assim como do uso de serviços odontológicos. Muitos estudos já demonstram a eficácia de programas educativos na melhoria das condições de saúde bucal de escolares, e que podem influenciar na diminuição da prevalência, por exemplo, da cárie dentária, no sangramento gengival e na presença da placa visível.

Assim, o PSE tem desenvolvido ações que viabilizam o estratégias de melhoria da saúde bucal das crianças e adolescentes no sentido de prevenção e proteção de doenças. Pensando nisso questiona-se por exemplo, como tem sido desenvolvido essa prática e como vem sendo encarado a estratégia do PSE junto à saúde bucal. São esses questionamentos e o sentido de entender o valor da saúde bucal na interface da saúde coletiva que motivou o desenvolvimento desta.

Com isso, o presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão da literatura sobre os avanços e principais estratégias utilizadas no programa saúde na escola frente a abordagem de saúde bucal.

Através da educação, as pessoas desenvolvem maiores possibilidades de participação nos bens sociais, a partir de engajamento comunitário. Para tanto, é necessário que as instituições responsáveis pela educação, particularmente as escolas e os centros de saúde, despertem na população uma consciência crítica sobre a importância da saúde como condição de bem-estar individual e social (FALKENBERG et al., 2014).

O processo da educação para a saúde é longo e que "(...) não é apenas a transmissão de conhecimento em urna só direção, de urna mente cultivada a urna mente ignorante. É, ao contrário, um processo ativo, onde o educador estimula a curiosidade e o receptor encontra sua própria vontade. Para descobrir como e onde é necessário o esforço comum" (FALKENBERG et al., 2014).

Dentro dessa ordem de ideias, os aspectos educativos dentro das programações de saúde

seriam os seguintes segundo Farias, Martins e Cristo (2015):

- A realização do diagnóstico educativo dos problemas de saúde seja o conhecimento da realidade local e temporal, com base no levantamento das características sócio econômicas culturais da comunidade e na detecção das barreiras psicológicas, culturais e sociais que interferem nas mudanças de comportamento dos indivíduos e da população;
- A elaboração do plano educativo, incluindo a determinação dos objetivos educacionais a serem alcançadas, a identificação dos recursos educacionais da comunidade, a seleção de métodos, técnicas e materiais de ensino e a determinação dos critérios de avaliação;
- A execução, através de uma coordenação de atividades de educação, da interpretação para o público dos objetivos e programas de serviço, do treinamento de líderes da comunidade e do relacionamento adequado entre órgãos oficiais e grupos da comunidade;
- A avaliação das atividades, no sentido de constatar se os objetivos propostos foram alcançados.

É importante ressaltar que os setores envolvidos na educação e saúde não têm suas responsabilidades e singularidades consideradas menos importantes ocorre que a intersetorialidade objetiva integrá-los, na comunicação, no compartilhamento de saberes e poder, nas metas e recursos, para atender de forma efetiva as demandas da população. A intersetorialidade deve ser complementar a setorialidade, não podendo ser considerada antagônica ou substitutiva e relata ainda que o saber de determinada política setorial é importante, mas expõe a necessidade de troca a fim de possibilitar a construção de novos saberes (FEIO, OLIVEIRA, 2015).

Em suma, há uma urgente necessidade de um trabalho realmente estratégico que visem à melhoria das condições de saúde e educação da população como direito que assiste a qualquer cidadão. Não há como desconhecer que todo e qualquer empenho, pela melhoria da qualidade de vida das pessoas, sob a perspectiva do direito conjunto à saúde e a educação, demanda uma mudança da sociedade em seu todo.

A educação e a saúde são reconhecidas “como espaços de produção de práticas e conhecimentos determinantes do desenvolvimento das potencialidades humanas, não limitadas ao campo da saúde, mas ampliadas para o campo social”. As ações de saúde focadas somente na condição de saúde/doença contrariam o que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde - OMS, que define saúde como um estado pleno de desenvolvimento mental, físico e de bem-estar social, não sendo meramente a ausência de doença. Considerando esse modelo, a abordagem das ações e da educação em saúde deve considerar, além dos sinais e sintomas das doenças, o impacto destes na funcionalidade dos indivíduos, voltado para o entendimento de fatores sociais, psicológicos e ambientais que possam influenciar todas as funções exercidas (FEIO, OLIVEIRA, 2015).

Nessa perspectiva, a saúde bucal pode estar representada em suas ações de promoção e proteção da saúde do indivíduo no Programa Saúde na Escola, que é reconhecida como uma política intersetorial do Ministério da saúde e da educação, instituído em 2007 através de um decreto presidencial (BRASIL, 2016).

As ações que são previstas como essenciais desse programa variam de acordo com o nível de ensino e estão compreendidas em três componentes, são eles: avaliação das condições de saúde; promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos; capacitação permanente dos profissionais de saúde e educação (BRASIL, 2016).

•No “Componente I: Avaliação das condições de saúde” estão previstas ações no âmbito da: saúde nutricional, saúde ocular, saúde bucal, saúde auditiva, saúde clínica (situação vacinal e doenças), saúde psicossocial.

•No “Componente II: Promoção da saúde e Prevenção de doenças e agravos” estão previstas ações no âmbito da: alimentação saudável, prática corporal, saúde sexual e reprodutiva, prevenção ao uso de drogas, cultura de paz, saúde mental, saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.

•No “Componente III: Capacitação permanente dos profissionais de saúde e educação”

estão previstas qualificações para abordagem das temáticas dos Componente I e II (BRASIL, 2016).

Dessa forma, a escola através do PSE deverá, portanto, qualificar seu Projeto Político Pedagógico afinado com as ações e abordagens do programa reafirmando com a população e diversos setores a articulação de promoção das ações em saúde. Assim, pode ser desenvolvida favorecendo o desenvolvimento da autonomia do sujeito e o protagonismo infanto-juvenil o que favorece os vínculos comunitários.

Nesse contexto os temas relacionados à saúde bucal são abordados com foco na promoção e atenção à saúde e prevenção de doenças e agravos, como preconiza o Programa Saúde na Escola. A realização de ações articuladas nesses três âmbitos, além de contribuírem com a formação integral, promovem a cidadania e os direitos humanos, pois preparam os educandos para o enfrentamento das vulnerabilidades que se apresentam ao longo da vida quando desenvolvem a construção do cuidado consigo mesmo, com o outro e com o ambiente (BRASIL, 2016).

Para a OMS, a promoção da saúde bucal nesse ambiente é importante e desenvolve estilos de vida mais saudáveis e práticas de autocuidado. Nesse contexto, a avaliação de saúde bucal tem como objetivo minimizar os possíveis riscos a que as crianças e adolescentes estejam expostos no ambiente escolar e no território em que vivem, buscando estratégias de enfrentamento tanto individuais quanto coletivas, por meio de um trabalho de uma prática intersetorial que contemple a participação dos profissionais de educação e saúde (no planejamento, na execução, no acompanhamento e na avaliação das ações). A participação ativa dos educandos e das famílias em todo o processo também é fundamental para que se produza saúde e educação integral (BRASIL, 2016).

METODOLOGIA

Baseado numa revisão integrativa da literatura como estudo de coleta de dados, objetivando a inserção da assistência farmacêutica na saúde coletiva. A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Foi escolhida algumas plataformas de pesquisa: Bireme (Biblioteca virtual da saúde); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), sendo utilizados os seguintes descritores: saúde bucal, educação em saúde bucal, Odontologia preventiva. Essas plataformas permitem acesso livre aos conteúdos.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos (2014 a 2019). A análise quanto a síntese dos dados extraídos dos artigos fora realizada de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

Um total de 41 artigos relacionados aos descritores, dentre estes pelo período específico foram selecionadas 10 publicações que também foram complementadas pelas falas de autores que trataram especificamente a saúde bucal nas escolas. A análise do conteúdo nos mesmos seguiu os passos da análise temática, ordenação do material, classificação e análise. Os resultados da pesquisa foram tabulados quadros. A análise final dos dados enfatizou principalmente o encontro da especificidade do objeto com a diversidade de pensamentos dos autores, que estavam representadas nas minúcias dos fragmentos dos textos bibliográficos pesquisados, revelando a totalidade parcial e de suas descobertas particulares por meio da análise do objeto em tudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quanto a pesquisa realizada nos parâmetros determinados obteve-se um quantitativo de publicações determinado pelos descritores, idioma, período de inclusão como apresenta a quadro 1.

QUADRO 1 – Resultados de pesquisa com referência ao descritor, ano de publicação e idioma.

Descritor	Temática	Idioma		Ano de publicação					
		Inglês	Português	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Saúde bucal	3.825	2993	572	12	14	7	3	3	2
Educação em saúde bucal	75								
Odontologia preventiva	12								

Dentre a relação descrita acima foram selecionadas 10 publicações que trataram especificamente da saúde bucal associado a educação em saúde bucal e odontologia preventiva Transcritos no quadro 2 através do autor, ano, título do artigo e resultado alcançado.

Esta revisão permitiu elencar quatro características que apontaram a saúde bucal baseada nas ações de programas como as ações curativas e preventivas com práticas educativas; ações preventivas com bochechos fluorados e práticas educativas pontuais; práticas educativas com foco na informação e no uso de recursos mobilizadores; prevenção e práticas educativas de conscientização determinados através do programa saúde na escola.

QUADRO 2 – Representação de publicações sobre prótese dentária e adaptações para qualidade de vida do idoso, segundo autor, título e resultado de artigos no período de 2014 a 2019.

n	Autor/ ano	Título	Resultado
1	Costa et al., (2014)	Conhecimento e práticas em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental de um município de pequeno porte do sertão paraibano	Comprovou-se diante um percentual considerado de professores que cerca de 55% acham que a cárie é um agravo de saúde bucal. Ao serem questionados em relação às medidas preventivas em saúde bucal; 95,1% dos educadores afirmaram que a técnica utilizada é o fator mais importante durante a escovação dentária.
2	Jacoé et al., (2014)	O olhar dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde sobre a implantação do Programa Saúde na Escola	Verificou-se desconhecimento expressivo sobre o PSE por parte dos profissionais entrevistados, assim como reduzida capacidade de argumentação na avaliação do programa.
3	Pinheiro (2015)	Tecnologias em educação e saúde: Papel na promoção de saúde bucal.	A realização de atividades educativas sobre saúde bucal promove melhores resultados terapêuticos, independente da tecnologia utilizada. Tecnologias leves e tecnologias digitais funcionam como facilitadoras no processo ensino-aprendizagem. A maioria das equipes de saúde bucal adotam, em suas práticas de ações educativas nas escolas, as tecnologias leves.
4	Graciano et al., (2015)	Promoção da Saúde na Escola: história e perspectivas.	Uma escola promotora de saúde caracteriza-se como uma escola que busca um estilo de vida, aprendizagem e trabalho que favoreça o desenvolvimento da saúde.
5	Garbin et al., (2016)	Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças	O conhecimento dos pais e responsáveis sobre saúde bucal não foi adequado, apesar da boa condição de saúde bucal dos seus filhos. Fatores sociodemográficos como gênero, idade, raça e grau de instrução dos pais estiveram associados a um maior conhecimento sobre saúde bucal.

6	Da Silva, Carcereri, Amante (2017)	Estudo qualitativo sobre um programa de educação em saúde bucal.	O programa foi percebido como oportunidade de compartilhar experiências sobre saúde bucal, contribuindo com o trabalho da escola. Identificaram-se práticas das duas concepções de educação, denotando traços de transição e dificuldades para concretizar esse câmbio explicadas pelas características do programa e pelo processo histórico no campo da saúde bucal.
---	------------------------------------	--	--

Os artigos aqui apresentados demonstraram situações em comum, principalmente no fato de concordarem com a falta de estrutura para o programa saúde na escola, seja da entidade federal ou municipal. Também visto, que os profissionais nem sempre estão engajados nessa dinâmica de programa. Nessa condição, Costa et al., (2014) da amostra estudada de 61 professores do ensino fundamental,

O autor refere que o Programa Saúde na Escola (PSE), aplicado a escola tem sido fonte privilegiada para à promoção da saúde. Os professores possuem papel fundamental no processo de aprendizado dos estudantes. Percebeu-se durante a pesquisa que a maioria dos professores foram instruídos a respeito da prevenção em saúde bucal, o maior problema para disseminar as informações seria os materiais. Os autores concluíram que deve haver um maior investimento nas ações desse programa com o intuito de tornar estes educadores mais aptos e motivados a abordar os conteúdos referentes ao assunto em sala de aula.

Jacoé et al., (2014) com o estudo intitulado “o olhar dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde sobre a implantação do Programa Saúde na Escola” apontou um fator muito importante e que reflete diretamente na política de prevenção em saúde. Foi possível perceber que a maioria dos profissionais relaram desconhecimento sobre o PSE, como também reduzida capacidade de argumentar sobre. Entretanto, os profissionais julgam ser importante a participação das comunidades e escolas no programa. O autor apresenta em contexto, que não existe um padrão para determinar a articulação das equipes de saúde da família com outras entidades/instituições, sendo importante que haja pelo menos parcerias que ampliem as atividades.

Pinheiro (2015) apresenta frente a promoção da saúde bucal demonstrou que o uso de tecnologias leves e digitais funciona como aliado importante da saúde bucal, através de ações educativas voltadas à saúde. Nessa perspectiva, os autores referem que as ações em saúde transformam os indivíduos e comunidades promovendo o que rege a política de educação em saúde, que seria a “autonomia”.

A pesquisa de Graciano et al., (2015) demonstrou que a saúde escolar tem avançado junto com os conhecimentos técnicos e científicos, apensar de ser uma pesquisa mais antiga, o momento hoje não é diferente, o paradigma biomédico tem se superado a cada dia principalmente no ambiente escolar. O PSE se identifica como uma estratégia para a integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e saúde e a saúde bucal se destaca por ser o agente condutor dessas discussões, ensinando desde muito jovem hábitos saudáveis evitando assim processos mais complexos quando adultos.

Gardin (2016) com estudo intitulado “Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças”, com 147 pais, observou questões importantes quanto à saúde bucal das crianças, dentre as variáveis estudadas destacou-se que os fatores socioeconômicos podem ter influência na saúde bucal das crianças e que contribuíram para os resultados positivos da baixa. É importante destacar que a condição de saúde bucal das crianças é, tradicionalmente, associada ao conhecimento sobre saúde bucal de seus pais e responsáveis, já que os hábitos relacionados à higiene oral e à dieta são estabelecidos durante a infância e mantidos ao longo dessa fase.

Portanto, por existir esse vínculo entre escola e família, deve-se ser estimulado não só as crianças como os pais ou responsáveis, com o intuito de estreitar as relações entre aprendizado

com as crianças e familiares. Pois o aprendizado deve ser fruto de várias consequências dentro das comunidades, agentes multiplicadores de saberes.

Da Silva, Carcereri, Amante (2017) no estudo realizado para avaliar a percepção de pais e professores de uma escola quanto às ações do PSE e saúde bucal, demonstraram que a escola é efetiva na melhoria das condições de saúde bucal das crianças e de hábitos mais saudáveis. Porém, é importante que haja capacitação e planejamento das ações junto à realidade e necessidades da escola. Os entrevistados referiram que o conteúdo das ações educativas no formato coletivo deve sim fazer parte das atividades cotidianas, conhecer as doenças bucais e saber como preveni-las é essencial para o ensino do autocuidado. Destacou-se temas importantes como: higiene bucal, escovação com dentífrico fluoretado e o uso do fio dental; os cuidados a serem tomados para evitar a fluorose; as orientações gerais sobre alimentação saudável; a orientação para autoexame da boca; os cuidados imediatos após traumatismo dentário; a prevenção à exposição ao sol sem proteção; e a prevenção ao uso de álcool e fumo.

Segundo Oliveira et al., (2015) as ações de saúde bucal na ESF devem se orientar pelos princípios e diretrizes do SUS que buscam, além da ampliação do acesso da população às ações e à resolução dos problemas de saúde-doença bucal instalados e a intervenção nos fatores determinantes de saúde. Muitos são os motivos que têm sido apontados como principais estimuladores da incorporação das equipes de saúde bucal na ESF: os incentivos financeiros fornecidos pelo Ministério da Saúde; a crença dos gestores de que esse novo modelo pode melhorar a saúde bucal da população; a possibilidade de reorganizar as ações em saúde bucal baseadas na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

CONCLUSÃO

Os estudos apontaram sobre a posição do programa de saúde bucal e PSE, enfatizando alguns pontos importantes do qual destacam-se: o processo de aprendizagem do aluno seguida de informações do cotidiano e envolvimento da saúde, a perspectiva de autonomia do sujeito e o aluno como agente transformador e multiplicador de informações.

Frisa-se que as condições sociodemográficas de uma comunidade também pode interferir na absorção do conhecimento, na formação de opiniões, de tomada de decisão, atitude e desenvolvimento de ações e mudança de hábito. Não é simples se trabalhar com educação em saúde, principalmente quando se sai de uma educação bancária para uma educação dialógica. O sentido real do PSE é trabalhar isso com as pessoas, com o público em geral.

As crianças precisam aprender desde pequenas a serem agentes transformadores, que possam de fato obter o autocuidado e desenvolver hábitos de vida que o prosperem com muitos anos de vida. É necessário que haja maiores incentivos para aplicação no programa, seja de recurso ou de motivação, pois percebeu-se nos estudos esse déficit o que se torna uma limitação do programa.

REFERÊNCIAS

AL-JUNDI SH, HAMMAD M, ALWAEI H. The efficacy of a school-based caries preventive program: a 4-year study. **Int J Dent Hygiene** 2006; 4(1):30-34.

BRASIL. Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da união 6 dez 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informe da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos temáticos do PSE – Promoção da Saúde Bucal. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CHAVES, Sônia Cristina Lima et al. Política de Saúde Bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1791-1803, 2017.

COSTA, Michael Medeiros et al. Conhecimento e práticas em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental de um município de pequeno porte do sertão paraibano. **Arquivos em Odontologia**, v. 50, n. 4, p. 193-202, 2014.

DA SILVA, Grasiela Garrett; CARCERERI, Daniela Lemos; AMANTE, Cláudio José. Estudo qualitativo sobre um programa de educação em saúde bucal. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, 2017.

DOS SANTOS ANTUNES, Leonardo; ANTUNES, Livia Azeredo Alves; CORVINO, Marcos Paulo Fonseca. Percepção de pré-escolares sobre saúde bucal. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, n. 1, p. 52-59, 2018.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 847-852, 2014.

FARIAS, Pablo Antonio Maia de; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. **Revista brasileira de educação médica**, v. 39, n. 1, p. 143-150, 2015.

FEIO, Ana; OLIVEIRA, Clara Costa. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 703-715, 2015.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 21, n. 1, 2016.

GRACIANO, Andréa Monteiro de Castro et al. Promoção da Saúde na Escola: história e perspectivas. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 3, n. 1, p. 34-38, 2015.

JACÓE, Natália Borges et al. O olhar dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde sobre a implantação do Programa Saúde na Escola. **Rev Méd Minas Gerais**, v. 24, n. s1, 2014.

MATTOS, Grazielle Christine Maciel et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 373-382, 2014.

MENDES, Janice Dávila Rodrigues et al. Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 1, p. 13-21, 2017.

PINHEIRO, Camila Veras. Tecnologias em educação e saúde: Papel na promoção de saúde bucal. **Anais do Seminário Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde**, v. 1, n. 1, 2015.

SOBRINHO, Reinaldo Antonio Silva et al. Percepção dos profissionais da educação e saúde sobre o programa saúde na escola. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 93-108, 2017.

SOUSA, Marta Caires de; ESPERIDIÃO, Monique Azevedo; MEDINA, Maria Guadalupe. A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1781-1790, 2017.

TOASSI RFC, PETRY PC. Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares. **Rev Saude Publica** 2002; 36(5):634-637.

OLIVEIRA, Rodrigo Caldeira Nunes, et al. Acesso a informações sobre como evitar problemas bucais entre escolares da Rede Pública de Ensino. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2015, 20: 85-94.

Recebido em: 03/02/2020

Aprovado em: 07/03/2020