

Conhecimento sobre saúde dental, dieta e higiene bucal das crianças provenientes do MST / Água Doce – SC

Solidê Volpato*
Raquel da Rocha**
Marta Garrastazu Frey ***
Andréa Gallon ****

Resumo

O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento sobre saúde dental, dieta e higiene bucal de crianças atendidas no ano de 2005, nas dependências da Clínica de Odontopediatria I e II da Faculdade de Odontologia da Unoesc *Campus* de Joaçaba. A amostra foi constituída de 69 crianças dos assentamentos do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) do município de Água Doce, SC, com idade entre 5 e 13 anos. Na coleta de dados foram utilizados formulários ilustrados, coloridos, simples, aplicados a crianças com ou sem alfabetização. Depois de anotados nos formulários, os dados foram analisados e encaminhados para análise estatística descritiva (porcentagem). Os resultados possibilitaram concluir que as crianças demonstraram maior conhecimento sobre higiene bucal (43,47% de acertos) e saúde dental (40,57%). Quanto à dieta, apenas 13,04% das crianças circularam todos os desenhos corretos. Os resultados demonstraram a necessidade de melhorar o conhecimento sobre a influência da dieta na saúde e programas promotores de saúde bucal, que possibilitem, de maneira contínua e em longo prazo, as possíveis mudanças de comportamento relacionado à dieta alimentar, os quais deverão ser incentivados e implantados.

Palavras-chave: Educação em saúde bucal. Higiene bucal. Dieta infantil. Assentamentos do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST).

1 INTRODUÇÃO

Analisando as diferentes percepções de Reforma Agrária do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) ao longo de sua existência, fica evidente como esse movimento, nas diferentes conjunturas, tem, ao longo de sua trajetória, manifestado uma capacidade surpreendente de “reinventar-se politicamente”. As lutas, pela terra e pela reforma agrária, empreendidas pelo MST, poderiam explicar o surgimento desse movimento, a partir da retomada das ocupações de terra, no Sul do país, no final dos anos 1970 (COLETTI, 2005; MACAGNAN, 2005).

Conforme a proposta pedagógica do MST, a escola procura trabalhar baseada nos seus princípios educativos. A organização do trabalho pedagógico é observada nas atividades pedagógicas com participação política, diversificação de espaços de aprendizagem, preocupação com a relação teoria-prática, educação-trabalho, organização de processos pedagógicos coletivos e individuais, valorização do trabalho coletivo, avaliação na

* solide.volpato@unoesc.edu.br

** raqueldarochaod@yahoo.com.br

*** marta.frey@unoesc.edu.br

**** andrea.gallon@unoesc.edu.br

perspectiva de desenvolvimento profissional e do aluno, ênfase em valores como solidariedade, companheirismo e luta. Um dos grandes desafios que estão postos para o MST no processo dessa luta, é inverter a lógica capitalista e superar o quadro nacional de exclusão econômica, social e cultural (MACHADO, 2003).

O crescimento do MST, formando um grupo de movimento social diferenciado e homogêneo, com ideologias e conceitos próprios, vem transformando cultural e economicamente os municípios onde as ocupações são frequentes. Sabendo da sua representação no âmbito social, suscita-se a importância do conhecimento da formação étnica, social e religiosa, que permeiam e fundamentam as concepções de saúde e doença (LOPES, 2004).

Na noção de saúde apresentada pelo MST, a intersetorialidade e a equidade são princípios fundamentais, expressando um conceito ampliado de transformação da sociedade brasileira. O diferencial de sua ação está na organização e nos princípios que resgatam a política da saúde, valorizando a promoção e a participação da população nesse processo. O importante foi a criação pelo MST do Grupo da Terra do Ministério da Saúde o qual poderá fornecer uma oportunidade para um novo ciclo do Sistema Único de Saúde (SUS), rumo a um projeto de sociedade mais justa e democrática (CARNEIRO et al., 2007).

A promoção de saúde bucal é construída por meio de políticas públicas e escolhas saudáveis, com fortalecimento de ações comunitárias, desenvolvimento de habilidades de autocontrole e autonomia pessoal para o autocuidado em higiene e saúde, reorientando os serviços odontológicos. Um dos princípios da promoção de saúde é o foco na população como um todo, em lugar de grupos de risco a doenças específicas, com ações para reduzir doenças e melhorar as condições de saúde em geral (BIJELLA, 1999; SHEIHAM; MOYSÉS, 2000; FLORES; DREHMER, 2003).

A implantação de programas promotores de saúde bucal na população, principalmente em crianças, deve ser adequadas à realidade e ao nível social da população alvo, desenvolvida de maneira contínua e em longo prazo, proporcionando possíveis mudanças de comportamento em relação a seus hábitos. Os profissionais de saúde, especialmente o cirurgião-dentista, precisam estar cientes da sua responsabilidade como agenciadores de aprendizado transmitidos de forma divertida e envolvente nessas comunidades (BUSSADORI, 1999; XIMENES et al., 2004; MIELE et al., 2000; SAIANI et al., 2001; MASTRANTONIO; GARCIA, 2002; SANTOS et al., 2002; BONOW; CASALI, 2002; GONTIJO et al., 2004; MACAGNAN, 2005; TEIXEIRA et al., 2009).

É muito importante que ainda no ensino fundamental esse assunto seja abordado, porque é na infância que a formação dos hábitos e interesses se estabelece, auxiliando na manutenção da saúde bucal da criança. Mesmo reconhecendo a importância da higiene bucal para a saúde dental, o conhecimento sobre o papel da dieta é precário, tornando-se necessário estabelecer de forma clara e inequívoca a influência que esta exerce na saúde dental (FREIRE; SOARES; PEREIRA, 2002; POMARICO et al., 2002; GOURSAND; PAIVA; VASCONCELOS, 2004; VOLPATO, 2004; ANTUNES et al 2006).

No Brasil, os dados disponíveis até o momento não são suficientes para caracterizar a tendência da doença cárie em pré-escolares, bem como são insuficientes os estudos que relacionam a doença cárie com os fatores socioeconômicos do país. A realização de levantamentos epidemiológicos sobre a situação de saúde bucal nessa população possibilitará o conhecimento da realidade e o planejamento de ações efetivas para a manutenção da saúde bucal. Contudo, quando ocorre a manifestação dessa doença, observa-se um comprometimento da qualidade de vida nessas crianças relacionado à estética, fonação, mastigação, deglutição e transtornos alimentares, além dos efeitos negativos em relação à autoestima e sociabilização em um importante período do crescimento e desenvolvimento humano que é a primeira infância (FREIRE, 2000; GONÇALVES et al, 2001; FEITOSA; COLARES, 2003; BARRÊTO et al., 2004; GONTIJO et al., 2004; XIMENES et al., 2004).

O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento sobre saúde dental, dieta e higiene bucal das crianças provenientes de assentamentos do Movimento dos Sem-Terra (MST) do município de Água Doce, SC, atendidas na Clínica de Odontopediatria I e II da Faculdade de Odontologia da Unoesc *Campus* de Joaçaba durante o segundo semestre de 2005.

2 MATERIAL E MÉTODO

O projeto dessa pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Unoesc *Campus* de Joaçaba com o número de protocolo n. 197/2005, de acordo com a Resolução 196/1996 do CNS – Ministério da Saúde. O formulário desse projeto não foi submetido a um pré-teste.

Na coleta de dados foram utilizados formulários ilustrados, coloridos; como eram bastante simples puderam ser aplicados em crianças com ou sem alfabetização. Estes possuíam três páginas; a primeira continha informações sobre Saúde Dental com figuras de “dentinhas felizes” e “dentinhas tristes” (gráfico 1), além da idade do paciente, sexo e número do prontuário no cabeçalho da folha. Na segunda página, as figuras diziam respeito à dieta e alimentos cariogênicos (pirulito, bala, sorvete e brigadeiro) e não cariogênicos (frutas e legumes) (gráficos 2). A última página continha desenhos de métodos de higienização (escova de dente, pasta dental e fio dental) e possuía também figuras não relacionadas com a higiene bucal (gráficos 3). As crianças foram orientadas a fazer um círculo nos “amiguinhos” dos dentes (naqueles que são bons para os dentes).

Esses formulários foram distribuídos e aplicados pela pesquisadora em 69 crianças atendidas na Clínica de Odontopediatria I e II (7ª e 8ª fases do Curso de Odontologia) para avaliar seu conhecimento a respeito da saúde e higiene dental, bem como dos alimentos da dieta considerados saudáveis.

As crianças que participaram deste estudo tinham de 5 a 13 anos de idade, com baixas condições socioeconômicas e provenientes de assentamentos (MST) do município de Água Doce, SC.

Os formulários foram respondidos pelas crianças; é importante ressaltar que nenhum tipo de explicação foi dado a elas sobre promoção de saúde (o atendimento odontológico anterior somente havia sido efetuado em casos de urgência ou dor), para que as respostas não fossem induzidas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelas mães/responsáveis que as acompanhavam.

Depois de respondidos, esses formulários foram analisados estatisticamente através de análise descritiva (porcentagem) por meio de tabelas.

3 RESULTADOS

Nos três gráficos apresentados a seguir, a associação estatística não foi possível por se tratar de questões de múltipla escolha, por isso são apresentados os dados em porcentagem sobre o que as crianças acham que possa deixar os dentes felizes ou saudáveis (Gráfico 1), quais os alimentos elas entendem serem bons para os dentes (Gráfico 2), e quais são as figuras relacionadas à higiene dental (Gráfico 3).

O Gráfico 1 apresenta a porcentagem do que as crianças consideraram que deveria ser feito para que o dente ficasse saudável (feliz), nas opções de dentes felizes com escova e pasta, dentes com chocolate e guloseimas, dente tomando banho, dente com guloseimas ou doces, dente machucado e dente feliz com escova e pasta.

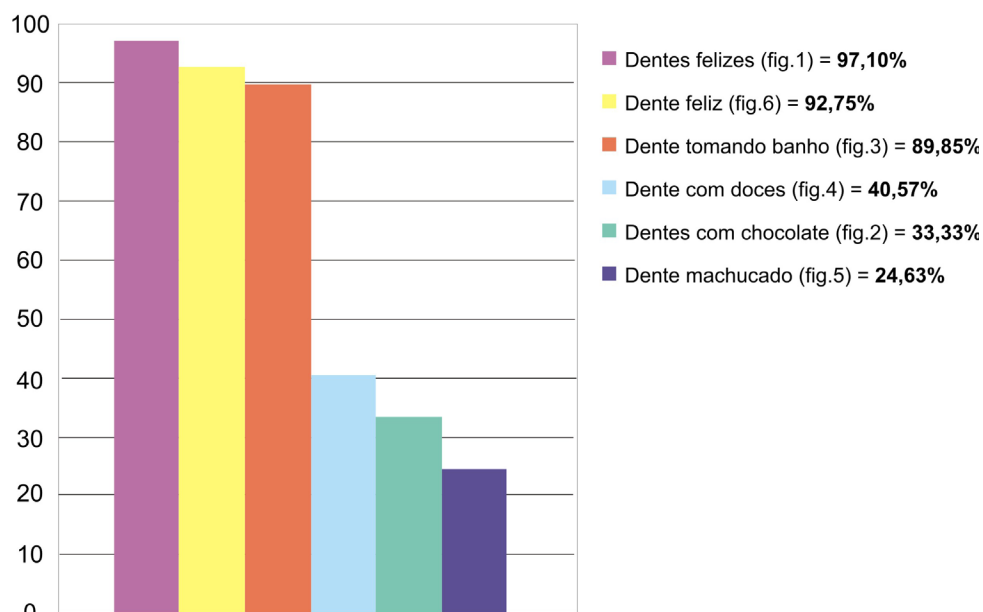


Gráfico 1: O que se deve fazer para o dente ficar saudável (feliz)

O Gráfico 2 mostra a porcentagem do que as crianças consideraram alimentos saudáveis ou não cariogênicos (bons) para os dentes, nas opções de taça de frutas, maçã, banana, abacaxi, panela de legumes, sorvete, brigadeiro, pirulito e bala.

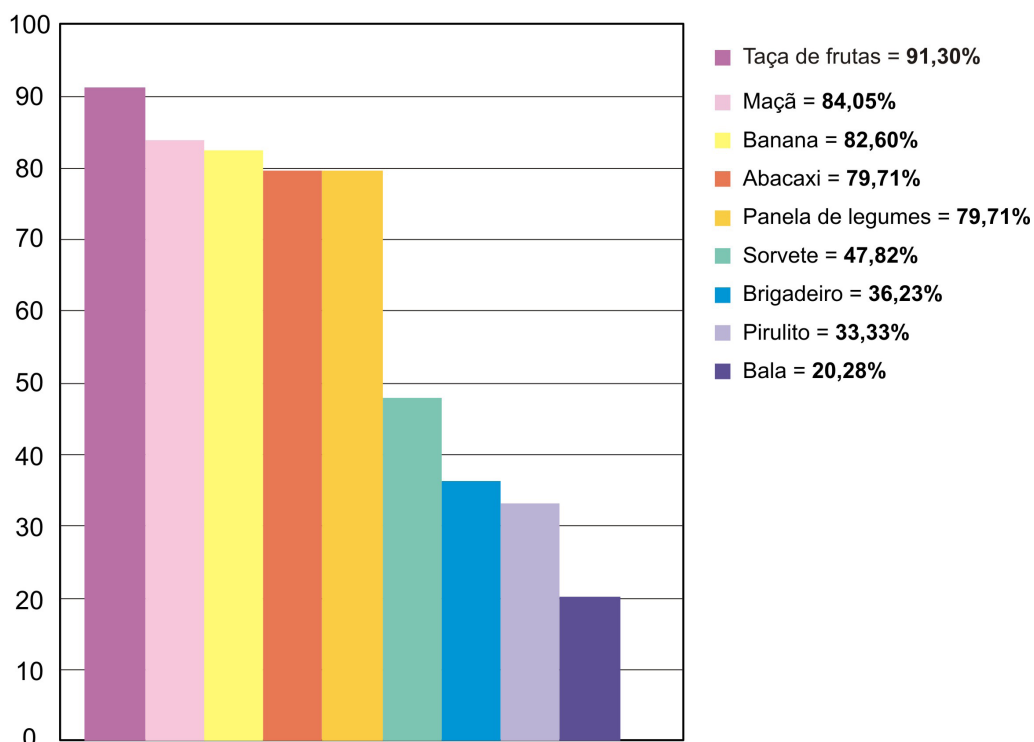


Gráfico 2: Quais são os alimentos saudáveis ou não cariogênicos (bons) para os dentes

O Gráfico 3 apresenta a porcentagem do que as crianças consideraram estar relacionado com a higiene dental nas opções de menino escovando, menina escovando, creme dental, fio dental, escovação, salgadinho, pudim e picolé.

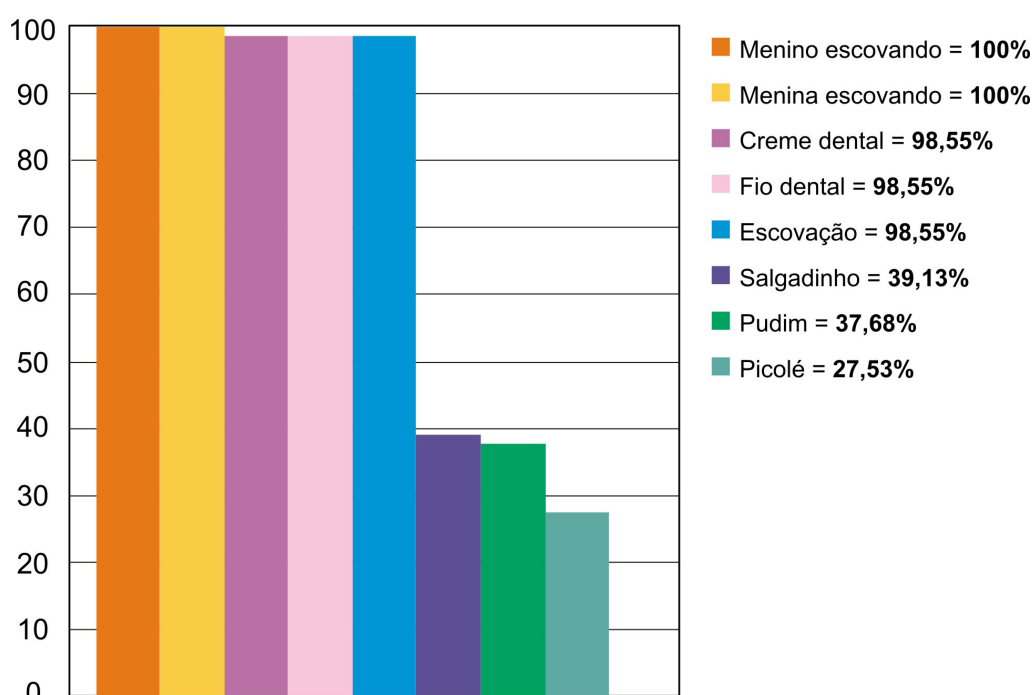


Gráfico 3: Quais são as figuras relacionadas à higiene dental

Analisando cada página do formulário separadamente (saúde, dieta e higiene), o índice de acertos totais (sem deixar de circular nenhum desenho correto e sem circular nenhuma ilustração) foi de 43,47% na página do formulário que se referia à higiene, 40,57% na saúde e 13,04% na dieta.

4 DISCUSSÃO

No 1º e 2º semestres de 2005, participaram deste estudo 69 crianças com baixa condição socioeconômica, entre 5 e 13 anos de idade, atendidas na Clínica de Odontopediatria I e II (7ª e 8ª fases do Curso de Odontologia), provenientes de assentamentos (MST) do município de Água Doce – SC.

Quando questionadas sobre seu conhecimento a respeito do que se deve fazer para o dente ficar saudável ou feliz (saúde dos dentes), a grande maioria assinalou as figuras dos dentes escovando e felizes (97,10%), dente feliz de mãos dadas com a escova e pasta dental (92,75%), dente “tomando banho” ou sendo escovado (89,85%). Porém, 33,33% acreditou serem os dentes com chocolate a melhor escolha. O dente com doces foi escolhido por 40,57% das crianças, e 24,63% achou que o dente machucado tinha saúde (Gráfico 1).

Freire, Soares e Pereira (2002); Freire (2000) e Goursand, Paiva e Vasconcelos (2004), ao analisarem conhecimentos, percepções e comportamentos relacionados à saúde bucal, tanto de adolescentes quanto de médicos pediatras, chegaram à conclusão de que a cárie dentária não é encarada como doença e muito menos o conhecimento dos fatores relevantes para seu controle é satisfatório, mas representada apenas pela sua consequência/manifestação, ou seja, a dor, como observado nos resultados deste estudo em relação à saúde dental como um todo, em que o índice total de acerto representou 40,57% das crianças

da amostra. Quanto mais precoce o tema saúde bucal for abordado, melhor e mais efetivo será, pois a infância é a fase da formação de hábitos.

Resultados semelhantes a respeito de saúde dental foram encontrados no estudo de Barrêto et al. (2004), quando afirmaram que dentes limpos significam dentes sadios e refletem na ausência de dor e melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Ao se referirem aos alimentos que consideravam saudáveis (bons para os dentes) ou não cariogênicos (dieta), as crianças deste estudo circularam a figura da taça de frutas em uma percentagem de 91,30%; maçã, banana e abacaxi em 84,05%, 82,60% e 79,71% respectivamente, e a panela com legumes teve 79,71% de preferência na escolha das crianças. Já os itens sorvete, brigadeiro, pirulito e bala foram escolhidos em 47,82%, 36,23%, 33,33%, 20,28% respectivamente (Gráfico 2). O total de acertos na escolha da dieta foi de apenas 13,04% (quando todos os itens foram assinalados corretamente), representando uma possível dificuldade dessa população estudada em relacionar a dieta com a doença cárie dentária.

Em um trabalho de Freire, Soares e Pereira (2002) foram observados resultados semelhantes ao deste estudo, demonstrando que, embora as crianças pesquisadas reconheçam a importância da higiene bucal para a saúde dental, o conhecimento sobre o papel da dieta é precário, sendo necessário melhorar o nível de percepção a respeito da influência da dieta na saúde dental.

Mesmo sabendo quais são os alimentos que podem causar danos à saúde dos dentes, a relação entre dieta e cárie dentária não é feita, e precocemente alimentos açucarados são introduzidos na alimentação das crianças, o que pode gerar futuros indicativos de transtornos alimentares em adolescentes e ocasionar alta severidade para a doença cárie dentária. Estes dados também foram encontrados nos estudos de Volpato, (2004) e Ximenes et al. (2004).

Quanto aos desenhos que lembravam a limpeza dos dentes ou os métodos de higiene dental, as crianças mostraram conhecimento sobre o assunto de 43,47% no total de acertos, marcando todos os desenhos corretamente, pois a maioria escolheu o menino ou a menina escovando os dentes (100% cada), ou materiais relacionados com a higiene, creme dental (98,55%) e fio dental e escovação (98,55% cada). Apesar do resultado a princípio sugerir uma maior ênfase dada à higiene dental como meio de prevenção da cárie na promoção da saúde, sem manter correlação com o assunto, os itens aleatórios, como salgadinho, pudim e picolé tiveram uma escolha de 39,13%, 37,68% e 27,53% respectivamente (Gráfico 3), parecendo confirmar a dificuldade que existe em estabelecer o papel da dieta na relação doença/ saúde dental.

Nos trabalhos de Bussadori, 1999; Zuanon, 1999; Miele, 2000; Santos, 2002; Mastrantonio; Garcia, 2002 e Sheiham e Moysés, (2000), ficou enfatizado que por meio de personagens específicos e músicas relacionadas à odontologia, conceitos foram transmitidos de forma divertida e envolvente sobre a doença cárie e sua prevenção. A motivação combinada ao incentivo e somada a fatores de continuidade e frequência, é importante na incorporação de melhores hábitos de higiene bucal com possíveis mudanças de comportamento dessas crianças. Esse método interativo e compatível com a idade tem grande entendimento e aceitação por parte das crianças, reforçando o papel da higiene dental e proporcionando efetivo aprendizado.

Uma das razões utilizadas para limpar os dentes corretamente com escova, fio dental e pasta dental é evitar o mau hálito, pois sua presença dificulta a comunicação, e, por consequência, a socialização, comprometendo a qualidade de vida das pessoas, como ficou evidenciado nos trabalhos de Saiani; Kanaan, (2001); Feitosa e Colares (2003) e Flores; Drehmer (2003).

Bijella (1999); Pomarico et al. (2002); Freire (2000) e Volpato (2004) evidenciaram a mesma inquietação deste estudo relacionada ao papel no qual o cirurgião-dentista precisa estar ciente da sua responsabilidade como agente de saúde nas comunidades, adotando um olhar sociológico na implementação de políticas públicas, importante na realização de levantamentos epidemiológicos sobre a situação de saúde bucal, possibilitando o conhecimento da realidade e o planejamento de ações efetivas para a construção e a manutenção de escolhas saudáveis.

5 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos nos formulários respondidos pelas crianças atendidas na Clínica das disciplinas de Odontopediatria I e II (7ª e 8ª fases do Curso de Odontologia), para avaliar seu conhecimento sobre saúde bucal e higiene dental, bem como os alimentos da dieta considerados saudáveis, considerou-se que a maioria das crianças pesquisadas reconhece a importância da higiene dental com seus meios de prevenção para a saúde bucal, mas parece existir dificuldade em relacionar de forma clara o papel da dieta na saúde bucal.

É grande a preocupação da Odontologia, atualmente, em implantar programas de prevenção adequados à realidade e ao nível social (cultural, educacional e econômico) das comunidades.

Knowledge about dental health, diet and bucal hygiene in children's from MST - Água Doce, SC

Abstract

The aim of the present work was to evaluate the from knowledge about dental health, diet and bucal hygiene in children saw in 2005 by UNOESC – JOAÇABA Dentistry College. The sample of this study was consisting of 69 children's from (MST) in the city of Água Doce – SC, with aging 5 and 13 years old. Though the results was possible to conclude that the children got knowledge about bucal hygiene (43,47%) and dental health (40,57%). In relation, to the diet only 13,4% of children chose circulated all the correct drawings. The results demonstrated how important is to improve the knowledge about diet to have a dental health.

Keywords: Oral health education. Oral hygiene. Children's diet.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Leonardo dos Santos et al. Avaliação da percepção das crianças e conhecimento dos educadores frente à saúde bucal, dieta e higiene. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integ.** V. 6, n. 1, p. 79-85, 2006. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/637/63760113.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2010.

BARRÊTTO, Eliane de Paula Reis et al. Qualidade de vida infantil: influência dos hábitos de higiene bucal e do acesso aos serviços odontológicos. **Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 7, n. 39, p. 453-460, set./out. 2004.

BIJELLA, Maria Thereza Borro. A importância da educação em saúde bucal nos programas preventivos para crianças. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 127-131, mar./abr. 1999.

BONOW, Maria Laura Menezes; CASALI Janusa de Fátima. Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal para crianças. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 27, p. 390-394, set. /out. 2002.

BUSSADORI, Sandra Kalil. Motivação do paciente infantil na clínica de Odontopediatria através de CD-ROM. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 107-110, mar./abr. 1999.

CARNEIRO, Fernando Ferreira et al. A saúde das populações do campo: das políticas oficiais às contribuições do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). **Cad. Saúde Coletiva**; Disponível em: <http://www.nesc.ufrj.br/csc/2007_2/iesc_2007-2_4.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2010.

COLETTI, Claudinei. **A trajetória política do MST: da crise da ditadura ao período neoliberal**. 2005. 299 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais)–Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

FEITOSA, Sandra; COLARES, Viviane. As repercussões da cárie precoce na infância na qualidade de vida de pré-escolares. **Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 6, n. 34, p. 542-548. n ov./dez. 2003.

FLORES, Eliane Maria Teixeira Leite; DREHMER, Tania Maria. Conhecimentos, percepções comportamentos e representações de saúde e doença bucal dos adolescentes de escolas públicas de dois bairros de Porto Alegre. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 743-752, 2003.

FREIRE, Maria do Carmo Matias. Prevalência de cárie e fatores sócio-econômicos em pré-escolares – Revisão da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia em Saúde Coletiva**, v. 1, n. 1, p. 43-49, jan./jun. 2000.

FREIRE, Maria do Carmo Matias; SOARES Fabíola Fernandes; PEREIRA Márcio Florentino. 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**, Curitiba, v. 5, n. 25, p. 195-99, maio/jun. 2002.

GONÇALVES, Juliana Prazeres; KNUPP, Rosiangela Souza. Avaliação do conhecimento dos pediatras sobre saúde oral na primeira infância. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 3, n. 16, p. 495-499, nov./dez. 2000.

GONTIJO, Amanda Iannota et al. A importância da promoção de saúde bucal em escolares – avaliação dos dez anos de um projeto de extensão da FO–UFMG. **Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 7, n. 35, p. 56-74, jan./fev. 2004.

GOURSAND, Daniela; PAIVA, Saul Martins de Paiva; VASCONCELOS, Raquel. A saúde bucal e a educação: o que os educadores em formação conhecem sobre o tema? **Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 7, n. 40, p. 575-584, nov./dez. 2004.

LÜCKMANN, Luiz Carlos; ROVER, Ardinete; VARGAS, Marisa. **Diretrizes para elaboração de trabalhos científicos**. 3. ed. Joaçaba: Ed. Unoesc, 2009. 104 p.

LOPES, Fábio Júnior. **A reinvenção política do MST: uma análise do programa de reforma agrária do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra ao longo da sua história**. 2004. 24 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais)–Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2004.

MACAGNAN, Andrea. **Concepção de saúde e doença dos moradores de assentamentos rurais do MST de Água Doce – SC**. 2005. 42 f. Monografia (Especialização em Ciências Sociais)–Faculdades Dom Bosco, Florianópolis, 2005.

MACHADO, Ilma Ferreira. **A organização do trabalho pedagógico em uma escola do MST e a perspectiva de formação omnilateral**. 2003. 325 f. Tese (Doutorado em Educação)–Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

MASTRANTONIO, Simone Di Salvo; GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso. Programas educativos em saúde bucal – revisão de literatura. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 25, p. 215-222, maio/jun. 2002.

MIELE, Gilda Maria Santos et al. Música e motivação na odontopediatria. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 3, n. 15, p. 414-423, set./out. 2000.

POMARICO, Luciana et al. Higiene bucal no ambiente escolar–avaliação de professoras. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 3, n. 14, p. 295-299, jul./ago. 2002.

SAIANI, Regina Aparecida Segatto; KANAAN, Delsa Deise Macchetti. Avaliação comparativa entre três métodos de motivação em relação à higiene bucal, aplicados em crianças de 7 e 8 anos de idade. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 4, n. 20, p. 298-303, jul./ago. 2001.

SANTOS, Patrícia Aleixo dos et al. Educação e Motivação: impacto de diferentes métodos sobre o aprendizado infantil. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 26, p. 310-315, maio/jun. 2002.

SHEIHAM, Aubrey; MOYSÉS, Samuel Jorge. O papel dos profissionais de saúde bucal na promoção de saúde. In: BUISCHI, Ivone de Paiva. (Org.). **Promoção de Saúde Bucal na Clínica Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2000.

TEIXEIRA, Symone Cristina et al. Comunidade Beira-Rio: primeiro relato sobre condição bucal, hábitos de higiene e dieta alimentar. **Cienc Odontol Bras**; v. 12 n. 1, p. 6-14, jan./mar. 2009. Disponível em: <http://www.fosjc.unesp.br/cob/artigos/v12n1_01.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2010.

VOLPATO, Solidê. **Percepção materna da cariogenicidade na dieta de crianças em idade escolar**. 2004. 79 f. Dissertação (Mestrado em Odontopediatria)–Centro de Pós Graduação São Leopoldo Mandic, Campinas, 2004.

XIMENES, Rosana Christiane Cavalcanti et al. O impacto de transtornos alimentares na saúde bucal de adolescentes aos 14 anos. **Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 7, n. 40, p. 543-550, nov./dez. 2004.

ZUANON, Angela Cristina Cilense; MALAGOLI, Daniela Mercaldi; GIRO, Elisa Maria Aparecida. A importância do reforço constante na motivação do paciente. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 2, n. 9, p. 391-396, set./out. 1999.

