

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 11/07/2025.

DIOGO ALVES DE ARAÚJO

**Análise da percepção da Equipe de Saúde Bucal sobre
Programa Saúde na Escola**

**Araçatuba – SP
2024**

DIOGO ALVES DE ARAÚJO

**Análise da percepção da Equipe de Saúde Bucal sobre
Programa Saúde na Escola**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista (UNESP), para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profª Drª Ana Amélia Barbieri

**Araçatuba – SP
2024**

Catálogo na Publicação (CIP)

Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

A663a Araújo, Diogo Alves de.
Análise da percepção da Equipe de Saúde Bucal
sobre Programa Saúde na Escola / Diogo Alves de
Araújo. – Araçatuba, 2024
117 f. : il. ; tab.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual
Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia,
Araçatuba

Orientadora: Profa. Ana Amélia Barbieri

1. Inquéritos e Questionários 2. Epidemiologia 3.
Saúde bucal I. T.

Black D5
CDD 617.601

Ana Claudia M. Grieger Manzatti CRB-8/6315

Dedico esta dissertação de mestrado à minha família, minha mãe Maria de Fátima Alves, ao meu pai Vantuil Alves de Araújo, aos meus irmãos, Thiago, Guilherme e João Vitor, cujo apoio incondicional, compreensão e amor sustentaram meu percurso acadêmico, suportaram e entenderam minha ausência.

Ao meu companheiro, Victor da Mota Martins, que não me deixou desistir desta fase em minha vida em diversos momentos, ele foi quem me motivou em todas as fases acadêmicas e sempre foi meu apoio diante as dificuldades.

Aos amigos que estiveram ao meu lado e os que fiz pelo caminho, tornando essa jornada mais leve.

Às instituições que possibilitaram essa trajetória, à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho, ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Araçatuba e a todos que, de alguma forma, contribuíram para este trabalho.

A vocês, dedico este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Gostaria agradecer a Deus em primeiro lugar, que sempre me deu forças para continuar!

Agradeço profundamente a minha orientadora Profa. Dra. Ana Amélia Barbieri, cuja orientação e apoio constante foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. À minha orientadora, que com muita dedicação e paciência, me acolheu e me mostrou o lado bom da pós graduação, que me ensinou e dividiu comigo todos os meus anseios e vontades, dúvidas e preocupações, a quem muito admiro, te dedico querida Ana, pois você que sempre me deu motivos pra continuar!

À minha família, pelo apoio inquestionável e compreensão durante minha ausência. Vocês serão sempre minha base.

Ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Araçatuba em especial a Profa. Associada Tânia Adas Saliba, coordenadora do Programa.

À Profa. Titular Suzely Adas Saliba Moimaz, vice coordenadora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Araçatuba, agradeço por todos ensinamentos ao longo dessa jornada.

À Direção da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, na pessoa do Diretor Prof. Titular Alberto Carlos Botazzo Delbem e do Vice Diretor Prof. Luciano Tavares Angelo Cintra, meu muito obrigado.

A biblioteca da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Araçatuba na pessoa da Sra. Ana Claudia Martins Grieger Manzatti.

A Seção Técnica de Pós-graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Araçatuba na pessoa a Sra. Cristiane Regina Lui Matos.

A Prefeitura Municipal e a todos meus colegas de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Formosa - MG, que me deram subsidio e me permitiram realizar este Mestrado, confiando em mim a Saúde Bucal da população do município.

A todos os professores do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Araçatuba que compartilharam seus conhecimentos, moldando meu pensamento e ampliando minha visão acadêmica, muito obrigado.

“É muito melhor lançar-se em busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem vitória, nem derrota.”

Theodore Roosevelt

Araújo DA. Análise da percepção da Equipe de Saúde Bucal sobre Programa Saúde na Escola [dissertação]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba; 2024.

RESUMO GERAL

O Programa Saúde na Escola (PSE) é um programa que visa integrar as políticas de saúde e educação no ambiente escolar. Instituído em 2007, é o resultado de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação com o principal objetivo de promover a saúde e o desenvolvimento integral dos estudantes, contribuindo assim para a formação de cidadãos mais conscientes e autônomos no cuidado de sua saúde. Os objetivos deste estudo foram verificar a adesão dos estados do Brasil ao PSE como uma ferramenta estratégica de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras e avaliar a percepção dos profissionais da Equipe de Saúde Bucal que participam do Programa Saúde na Escola em um município do interior do estado de Minas Gerais. Para tanto, foi realizada uma pesquisa por meio de uma análise descritiva de dados contidos em bases públicas do Sistema de Informação de Saúde da Atenção Primária (SISAPS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e uma pesquisa exploratória por meio de questionário estruturado para verificar o conhecimento e a percepção dos profissionais locais acerca do programa, suas diretrizes e metas. O PSE apresentou adesão acima de 80% em todos os estados brasileiros apresentando-se como uma ferramenta estratégica de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. Na análise quanto a adesão ao PSE, foram constatados que o estado do Piauí houve um maior percentual de adesão, considerando números de municípios. Minas Gerais possui mais estudantes beneficiados considerando números absolutos, com 815 municípios e 9503 escolas pactuadas. Já São Paulo é o estado que possui maior número de matriculados no ensino fundamental e número de estudantes beneficiados. Ao analisar o PSE sob a ótica da Equipe de Saúde Bucal, observou-se que o conhecimento da equipe pode influenciar os indicadores de saúde bucal, contribuir com as práticas no município, identificar dificuldades enfrentadas pelos profissionais no PSE, orientar propostas de ações e adequações no programa. Os profissionais envolvidos no PSE possuem conhecimento sobre o programa, é importante ressaltar que um projeto de educação continuada com desenvolvimento de ações públicas

podem auxiliar na identificação das lacunas evidenciadas nesta pesquisa sendo importantes para uma melhor adequação e formação, fortalecendo assim a atuação das equipes.

Palavras-chave: Inquéritos de Saúde Bucal; Epidemiologia; Saúde Bucal.

Araújo DA. Analysis of the Oral Health Team's perception about the School Health

Program [dissertação]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba; 2024.

GENERAL ABSTRACT

The School Health Program (PSE) is a program that aims to integrate health and education policies into the school environment. Established in 2007, it is the result of a partnership between the Ministries of Health and Education with the main objective of promoting the health and integral development of students, thus contributing to the formation of more aware and autonomous citizens in taking care of their health. The objectives of this study were to verify the adherence of Brazilian states to the PSE as a strategic tool for integrating health and education for the development of citizenship and the qualification of Brazilian public policies and to evaluate the perception of professionals from the Oral Health Team who participate in the School Health Program in a municipality in the interior of the state of Minas Gerais. To this end, research was carried out through a descriptive analysis of data contained in public databases of the Primary Care Health Information System (SISAPS) and the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) and an exploratory research using a questionnaire structured to verify the knowledge and perception of local professionals about the program, its guidelines and goals. The PSE showed adherence above 80% in all Brazilian states, presenting itself as a strategic tool for integrating health and education for the development of citizenship and the qualification of Brazilian public policies. In the analysis regarding adherence to the PSE, it was found that the state of Piauí had a higher percentage of adherence, considering numbers of municipalities. Minas Gerais has more students benefiting considering absolute numbers, with 815 municipalities and 9503 schools agreed. São Paulo is the state with the highest number of students enrolled in elementary education and the number of students benefiting from it. When analyzing the PSE from the perspective of the Oral Health Team, it was observed that the team's knowledge can influence oral health indicators, contribute to practices in the municipality, identify difficulties faced by professionals in the PSE, guide proposals for actions and adjustments in the program. The professionals involved in the PSE have knowledge about the program. It is important to highlight that a continuing education project with the development of public actions can help identify

the gaps highlighted in this research, which are important for better adaptation and training, thus strengthening the teams' performance.

Keywords: Dental Health Surveys; Epidemiology; Oral Health.

LISTA DE TABELAS

Capítulo 2

Tabela 1. Aplicação de questionário sobre Programa Saúde na Escola no Município de Lagoa Formosa- MG antes e após capacitação dos profissionais de Saúde Bucal.	54
---	----

LISTA DE FIGURAS

Capítulo 1

Figura 1 – Dados das adesões dos estados pelo Brasil – PSE Ciclo 2021-2022 40

Capítulo 2

Figura 1 - Formação profissional dos cirurgiões-dentistas no PSE 52

LISTA DE GRÁFICOS

Capítulo 2

Gráfico 1: Primeiro questionário aplicado referente a ações estratégicas educativas em Saúde na Escola 55

Gráfico 2: Segundo questionário aplicado referente a ações estratégicas educativas em Saúde na Escola 56

LISTA DE QUADROS

Revisão de Literatura

Quadro 1 - Artigos científicos revisados sobre Programa de Saúde na Escola	20
--	----

Capítulo 1

Quadro 2 – Dados das adesões dos estados do Brasil ao PSE	38
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária em Saúde
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
GTI-M	Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
LRPD	Laboratório Regional de Prótese Dentária
PSB	Promoção da Saúde Bucal
PSE	Programa Saúde na Escola
QVRSB	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal
SISAPS	Sistema de Informação de Saúde da Atenção Primária
SSE	Semana de Saúde na Escola
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TSB	Técnico de Saúde Bucal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO GERAL	17
2	OBJETIVOS	19
3	REVISÃO DA LITERATURA	20
4	METODOLOGIA EXPANDIDA	30
4.1	Amostra do estudo	30
4.2	Análise de dados	32
4.3	Aspectos éticos	32
5	CAPÍTULO 1 - ANÁLISE DA ADESÃO DOS ESTADOS BRASILEIROS AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	33
5.1	Resumo	33
5.2	Abstract	33
5.3	Resumen	34
5.4	Introdução	35
5.5	Materiais e Métodos	36
5.6	Resultados	37
5.7	Discussão	40
5.8	Considerações Finais	44
5.9	Referências	44
6	CAPÍTULO 2 - ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL FRENTE AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	47
6.1	Resumo	47
6.2	Abstract	48
6.3	Introdução	49
6.4	Material e Método	50
6.5	Resultados	52
6.6	Discussão	56
6.7	Conclusão	64
6.8	Referências	65
	ANEXOS	67

1 INTRODUÇÃO GERAL*

O Programa Saúde na Escola (PSE) é um programa da Atenção Primária a Saúde (APS) formulado e estruturado de forma intersetorial, envolvendo saúde e educação, articulando profissionais da APS e da escola para o desenvolvimento das ações com o objetivo de fortalecer o cuidado à saúde do público escolar da educação pública brasileira. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras (Guidetti; Almeida, 2013; Ministério da Saúde, 2013). Por se tratar de um programa da APS, atuam os profissionais da saúde vinculados das equipes de saúde da família do território da escola vinculada ao PSE.

O Programa Saúde da Família pode ser considerado o principal esforço governamental para melhorar a atenção primária à saúde no Brasil. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) oferece uma ampla gama de serviços de atenção primária à saúde, prestados por uma equipe composta por um médico, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem e quatro ou mais agentes comunitários de saúde. Em alguns locais, a equipe também inclui profissionais de odontologia e assistência social (Macinko *et al.*, 2006; Medeiros *et al.*, 2018)

O processo educativo consiste na informação, conscientização e motivação. A Carta de Ottawa, de 1986, estabelece princípios fundamentais para a promoção da saúde enfatizando que a saúde é influenciada principalmente por fatores sociais e propondo um processo de capacitação da comunidade para melhorar sua qualidade de vida e saúde que inclui uma maior participação das pessoas no controle sobre sua própria saúde e nas decisões que afetam suas vidas. A carta destaca que a saúde é construída através do autocuidado e do cuidado com os outros, da capacidade de tomar decisões e controlar as circunstâncias da vida, e da luta por condições sociais que promovam a saúde para todos os membros da sociedade. As estratégias centrais da Carta de Ottawa incluem: políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reorientação dos serviços de saúde, fortalecimento da ação comunitária e desenvolvimento de habilidades pessoais (Heidmann *et al.*, 2006).

* Lista de referências no Anexo A

O processo educador em saúde pode trazer à população informações e orientações sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis como a correta higienização bucal com procedimentos simples e de baixo custo e seu efeito a longo prazo (Moimaz *et al.*, 2021). A influência de profissionais cujo objetivo é a prevenção, provocará uma mudança de atitude e de comportamento do indivíduo, fazendo com que aconteça a adaptação de novos hábitos e promovam saúde bucal (Castro *et al.*, 2012; Garcia *et al.*, 2004; Santos; Garbin; Garbin, 2012). Existem evidências de que cárie dentária, dor de dente, gengivite e características dento faciais são distúrbios bucais que comprometem as atividades acadêmicas, aumentando a ausência e diminuindo o desempenho escolar de crianças e adolescentes. O fracasso escolar esteve associado a características demográficas, condições sociais e distúrbios bucais em adolescentes (Cunha *et al.*, 2019).

O PSE lança um olhar para as vulnerabilidades sociais, incluindo as de saúde e educação sendo que, a integração e articulação dos serviços públicos de ensino e de saúde ampliam o alcance e o impacto das ações propostas potencializando e otimizando a utilização dos recursos disponíveis e da interlocução e intersecção de conhecimentos e saberes para a gestão e realização das ações de cuidado e promoção da saúde (Paganella, 2020).

A identificação das vulnerabilidades sociais e dos fatores influenciadores da saúde são fundamentais para o processo de adoção de medidas e direcionamento de recursos para enfrentamento das questões sociais e planejamento das ações integradas de saúde e educação. Nesta direção, o envolvimento dos profissionais de saúde bucal nos processos de concepção, planejamento, avaliação e organização das ações do programa, com escuta ativa a suas dificuldades e percepções, bem como a disseminação dos objetivos, das diretrizes e demais informações, treinamentos e capacitações acerca do PSE propiciam maior engajamento e comprometimento destes atores sociais (Santos, 2010).

A importância e o impacto do PSE para os processos de desenvolvimento pessoal do autocuidado, da conquista da autonomia do indivíduo instrumentalizando-o para o reconhecimento da sua corresponsabilidade no processo saúde/doença, detecção dos fatores que influenciam e determinam sua saúde e de sua coletividade, com consequente fortalecimento da cidadania motivaram a realização desta pesquisa.

ANEXOS

ANEXO A – Referências Gerais

Bastos LF, Hugo FN, Hilgert JB, Cardozo DD, Bulgarelli AF, Santos CMD. Access to dental services and oral health-related quality of life in the context of primary health care. *Braz Oral Res.* 2019;33:e018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Heidmann ITSB, Almeida MCP, Boeshs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto & Contexto - Enferm.* 2006; 15 (2).

Castro CO, Oliveira KS, Carvalho RB, Garbin CAS, Santos KT. Programas de educação e prevenção em saúde bucal nas escolas: análise crítica de publicações nacionais. *Odontol Clín-Cient.* 2012;11(1):51-6.

Chiari APG, Ferreira RC, Akerman M, Amaral JHL, Machado KM, Senna MIB. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. *Cad Saude Publica.* 2018;34(5):e00104217.

Cunha IPD, Pereira AC, Meneghim MC, Frias AC, Mialhe FL. Association between social conditions and oral health in school failure. *Rev Saude Publica.* 2019;53:108.

Galante ML, Cornejo-Ovalle MA, Otálvaro-Castro GJ, Patiño-Lugo DF, Pischel N, Giraldes AI, Carrer FCA. Oral health policies and decision-making process in Brazil, Colombia and Chile. *Braz Oral Res.* 2023;37:e051.

Garcia PPNS, Campos JADB, Nogueira I, Dovigo LN. Conhecimento de saúde bucal em escolares: efeito de um método de auto-instrução. *Rev Odontol UNESP.* 2004;23(1):41-6.

Guidetti E, Almeida MM. Organização da atenção em saúde bucal pelo Programa Saúde nas Escolas: levantamento de necessidades. *Rev ABENO.* 2013;13(2):69-75.

Horta RL, Andersen CS, Pinto RO, Horta BL, Oliveira-Campos M, Andreazzi MAR, et al. Health promotion in school environment in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2018;51.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e Estados. 2023 [citado 2024 jan 29]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs.html>

Junqueira SR, Pannuti CM, Rode SM. Oral health in Brazil--part I: public oral health policies. *Braz Oral Res*. 2008;22 Suppl 1:8-17.

Lara JVI, Frazão P. Oral health guidelines in the primary care policies of five selected countries: An integrative review. *Health Policy Open*. 2021;2:100042.

Lattanzi AP, Marques APF, Silveira FM, Valente MIB, Antunes LA, Cortellazzi KL, et al. The influence of the Brazilian school health program on the oral-health-related quality of life of adolescents. *Braz Oral Res*. 2020;34:e070.

Lima EMC. Atuação do cirurgião-dentista no programa saúde na escola no município de Fortaleza-CE [dissertação]. Fortaleza: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará; 2016.

Macinko J, Guanais FC, Fátima M, Souza M. Evaluation of the impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990-2002. *J Epidemiol Community Health*. 2006;60(1):13-9.

Medeiros ER, Feijão AR, Pinto ESG, Santos VEP. Professional qualification in the School Health Program from the perspective of Complexity Theory. *Esc Anna Nery*. 2019;23(3):e20190035.

Medeiros ER, Pinto ESG, Paiva ACS, Nascimento CPA, Rebouças DGC, Silva SYB. Facilidades e dificuldades na implantação do Programa Saúde na Escola em um município do nordeste do Brasil. *Rev Cuid*. 2018;9(2):2127-34.

Ministério da Saúde (BR). Programa Saúde na Escola: manual para adesão. Brasília: Ministério da Saúde, Ministério da Educação; 2013.

Moimaz SAS, Garbin CAS, Bottós AM, Chiba FY, Saliba NA, Saliba TA. The effectiveness of an oral health education program to prevent dental caries in pre-school children. *Res Soc Dev*. 2021;10(8):e47110817487.

Moreira RS, Mauricio HA, Jordão LMR, Freire MCM. Implementação do Programa de Saúde na Escola: relação com aspectos da saúde bucal dos estudantes. *Saúde Debate*. 2022;43(3):166-78.

Nery NG, Jordão LMR, Freire MDCM. Educational quality and oral health promotion in Brazilian schools: a multilevel analysis of national data. *Braz Oral Res*. 2022;36:e040.

Nery NG, Jordão LMR, Freire MDCM. School environment and oral health promotion: the National Survey of School Health (PeNSE). *Rev Saúde Pública*. 2019;53:93.

Oliveira EE, Arantes DC, Nascimento LS, Pontes FSC. Oral health assessment in school program health: who and how? *RGO*. 2018;66(2):154-9.

Oliveira FPSL, Vargas AMD, Hartz Z, Dias A, Ferreira EF. Integração das ações do Programa de Saúde na Escola entre profissionais da saúde e da educação: um estudo de caso em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Saúde Debate*. 2022;46(3):72-86.

Paganella MA, Amaral SCF. O programa saúde na escola como política pública interfederativa e intersetorial: uma visão geral sobre sua estrutura, conformação, quadro institucional e traços constitutivos. *LICERE*. 2022;25(2):140-62.

Paganella MA. Programa Saúde na Escola: percepções de diretores, coordenadores pedagógicos e professores de educação física da região sul da grande São Paulo [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física, 2020.

Pereira FM, Conceição LC, Paixão CJ, Nascimento LS. Programa Saúde na Escola: aspectos históricos da saúde do escolar e reflexões sobre a intersetorialidade. *Sustinere*. 2022;10(1):294-307.

Rossi RTS, Gonçalves KF. A importância das ações em saúde bucal no âmbito escolar. *Rev Flum Odontol*. 2022;1(57):158-77.

Rumor PCF, Heidemann ITSB, Souza JB, Manfrini GC, Souza JM. Programa de Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. *Saúde Debate*. 2022;46(3):116-28.

Saliba NA, Moimaz SA, Garbin CA, Diniz DG. Dentistry in Brazil: its history and current trends. *J Dent Educ*. 2009;73(2):225-31.

Santos KT, Garbin AJI, Garbin CAS. Saúde bucal nas escolas: relato de experiência. Rev Ciênc Ext. 2012;8(1):161-9.

Santos LC. Diagnóstico situacional da Unidade Básica de Saúde Barreiro de Cima. 2010 [citado 2024 jan 29]. Disponível em: https://www.ufmg.br/portalprosaudebh/images/pdf/BC_diagnostico.pdf

Santos TF, Silva JF, Nascimento MBC. Programa saúde na escola: contribuições e limites na perspectiva dos professores. Anais do 7º Simpósio Internacional de Educação e Comunicação (SIMEDUC), 2016, Aracaju, Sergipe [citado 2024 jan 29]. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/8855/2/ProgramaSaudeEscola.pdf>

Schaefer R, Barbiani R, Nora CRD, Viegas K, Leal SMC, Lora PS, et al. Adolescent and youth health policies in the Portuguese-Brazilian context: specificities and approximations. Cienc Saúde Coletiva. 2018;23(9):2849-58.

Silveira Filho AD, Moysés SJ, Kusma SZ, Moysés ST. Potencial de efetividade das estratégias de promoção da saúde bucal na atenção primária à saúde: estudo comparativo entre capitais e regiões do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2016;19(4):851-65.

Stein C, Santos NML, Hilgert JB, Hugo FN. Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: Systematic review and meta-analysis. Community Dent Oral Epidemiol. 2018;46(1):30-7.