

BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA: O USO DE MINIMANUAL COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Biosafety in dentistry: the use of a minimanual as a continuing education strategy

Simone de Miranda Galicioli¹, Tatiane Baratieri², Maicon Henrique Lenstck³

1. Odontóloga. Especialista em Gestão da Vigilância em Saúde. Cirurgiã Dentista e fiscal da Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava.
2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO.
3. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Docente do Departamento de Enfermagem da UNICENTRO.

► **CONTATO:** Tatiane Baratieri | Rua Simeão Varelá de Sá, 03 | Bairro Vila Carli | Guarapuava | PR | CEP 85040-080 | Telefone: (42) 36298134 | E-mail: baratieri.tatiane@gmail.com

* Trabalho baseado na monografia: Educação permanente dos profissionais de odontologia quanto às normas de biossegurança e controle de infecção. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Especialização em Gestão da Vigilância em Saúde. Escola de Saúde Pública do Paraná/Secretaria de Estado da Saúde. Curitiba/PR. 2014.

Resumo

Objetivo: iniciar o processo de implementação da educação permanente sobre biossegurança em odontologia. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido por meio de projeto aplicativo, junto a profissionais de odontologia do município de Guarapuava/PR entre os meses de outubro e dezembro de 2014. A aplicação se deu em quatro fases: 1) Identificação dos problemas de biossegurança durante as visitas da vigilância sanitária a estabelecimentos odontológicos; 2) Elaboração do minimanual de biossegurança em odontologia; 3) Educação permanente dos profissionais de odontologia; e 4) Avaliação do interesse dos profissionais pela atividade realizada. **Resultados:** após identificar a necessidade de atualização dos profissionais de odontologia quanto às normas de biossegurança, foi elaborado e distribuído o minimanual contendo informações sobre o tema, além de conceitos e normas regulamentadoras. Realizaram-se orientações sobre adequação e cumprimento das normas dos estabelecimentos, e instituído em sua rotina de trabalho a Educação Permanente em Saúde. **Conclusões:** O desenvolvimento do PA viabilizou o início de um processo de implementação da educação permanente e impactou positivamente em uma ação dialógica, desenvolvida a partir das necessidades de atualização dos profissionais.

DESCRITORES: odontologia; exposição a agentes biológicos; educação continuada; saúde bucal.

Abstract

Objective: to start the process of implementation of permanent education on biosafety in dentistry.

Methods: this is a descriptive study, developed through an application project with dental professionals in the city of Guarapuava, state of Paraná, from October to December 2014. The application took place in four phases: 1) Identification of problems of biosafety during health surveillance visits to dental institutions; 2) Elaboration of the minimanual of biosafety in dentistry; 3) Continuing education of dental professionals; and 4) Evaluation of the interest by the professionals in the activity performed.

Results: after identifying the need for updating of dental professionals concerning biosafety standards, the mini-manual was prepared and distributed containing information on the topic, and concepts and regulatory norms. Guidelines about adequacy to, and compliance with, the institution norms were given, and Permanent Health Education was applied to their routine work. **Conclusions:** the development of the AP allowed the implementation of the permanent education process, and had a positive impact with a dialogical action, developed from the need for professional update.

DESCRIPTORS: dentistry; exposure to biological agents; continuing education; oral health.

Introdução

Atualmente, no Brasil, a vigilância em saúde é responsável por ações de prevenção, controle de agravos e de promoção da saúde¹. E, dentre as áreas de atuação da vigilância em saúde, tem-se a vigilância sanitária de serviços odontológicos.

No âmbito da vigilância sanitária, o profissional de odontologia como membro da equipe de vigilância em saúde municipal, realiza visita a consultórios/clínicas odontológicas fiscalizando as condições sanitárias de estrutura, higiene, prestação de serviços e outras, conforme as normas vigentes².

Dentre as ações fiscalizatórias destacam-se as questões de biossegurança, visto que, em geral, essas normas não são suficientemente seguidas pelos profissionais da área da saúde. As causas podem estar relacionadas à negligência profissional ou à falta de conhecimento técnico-científico suficiente para que essas leis e normas sejam cumpridas de modo adequado³⁻⁵, levando a agravos a saúde tanto do profissional como dos usuários⁴, o que se torna um problema relevante para a saúde pública.

Uma das estratégias fundamentais para melhorar a postura dos profissionais quanto à biossegurança é a educação permanente, que se alia na concepção de estratégias favoráveis à

diminuição dos riscos de contaminação dentro e fora do ambiente clínico⁴, resultando em melhorias em longo prazo, inclusive no processo de trabalho dos profissionais de saúde⁶.

Faz-se necessário durante toda atividade odontológica, que além do aprimoramento técnico-científico, os profissionais de odontologia sejam sensibilizados quanto aos riscos que estão expostos, assim como seus pacientes durante um atendimento odontológico que não esteja de acordo com as normas de biossegurança⁷, com vistas à segurança do paciente e à qualidade das ações prestadas⁸.

Nesse sentido, a questão que norteou este estudo foi a necessidade constante, iminente e emergente de apropriação de informações sobre a biossegurança para profissionais odontólogos, e objetivou iniciar o processo de implementação de educação permanente sobre biossegurança em odontologia.

Métodos

O presente estudo é uma pesquisa descritiva que foi desenvolvida na forma de projeto aplicativo (PA), caracterizado como aquele que irá orientar

uma mudança ou transformação em dada realidade. Essa transformação pode se dar na estrutura e/ou no processo de determinada situação e tem como foco a produção e gestão de conhecimento estratégico a partir dos preceitos de pertinência, governabilidade e factibilidade⁹.

O PA foi desenvolvido junto aos profissionais de odontologia de todas as clínicas e consultórios odontológicos públicos e privados do município de Guarapuava, região centro-sul do Estado do Paraná, Brasil, o qual possui um contingente populacional de 175.779 habitantes de acordo com o censo demográfico populacional do ano de 2010¹⁰.

Durante todo o ano a equipe do setor de vigilância sanitária do município realiza visitas fiscalizatórias em clínicas e consultórios públicos e privados de odontologia, a fim de verificar as condições sanitárias destes ambientes e o cumprimento das normas e leis de funcionamento e biossegurança que devem ser empregadas nesses locais.

A vigilância sanitária municipal conta com uma profissional graduada em odontologia que tem por responsabilidade fazer a fiscalização de todas as clínicas e consultórios odontológicos denunciados devido a irregularidades ou não, e que tem por função expedir os alvarás de funcionamento destes locais, autuar e multar os locais com irregularidades.

Para tanto, durante as visitas a esses locais, essa profissional, além dos termos de vistoria a serem preenchidos e de autuação, quando necessário, tem também que preencher um roteiro de inspeção odontológica, onde são verificados vários itens, os quais incluem itens constantes nas normativas de biossegurança específicas para os serviços de odontologia.

Desse modo, para o desenvolvimento do presente PA, foram seguidas as seguintes fases:

Fase 1 - Identificação dos problemas: durante as visitas da vigilância sanitária em clínicas e consultórios públicos e particulares de odontologia do município foram identificadas deficiências e falhas no uso de medidas de biossegurança,

seja por desconhecimento ou não das normas de biossegurança que devem ser utilizadas nesses ambientes.

Fase 2 - Elaboração do minimanual de biossegurança odontológica: com base nos problemas identificados durante as visitas foi elaborado o minimanual, a fim de instrumentalizar os profissionais de odontologia.

Fase 3 - Educação permanente dos profissionais de odontologia: durante as visitas da vigilância sanitária nos serviços odontológicos do município, além das atividades fiscalizatórias, foi realizada uma conversa orientadora com todos os profissionais de odontologia presentes nessas clínicas e consultórios, e distribuído o minimanual. O presente manual traz, além do conceito de biossegurança, orientações gerais sobre as principais medidas, que devem ser adotadas nos serviços odontológicos e sua importância.

Fase 4 - Avaliação: durante a realização das orientações e entrega do minimanual foi observado o interesse dos profissionais pela atividade.

Os dados evidenciados pela aplicação do PA foram discutidos à luz da literatura sobre o tema biossegurança e educação permanente.

Resultados

Para melhor elucidação da aplicação do projeto, os resultados são apresentados em fases, conforme descritas no método.

Fase 1 - Identificação dos problemas

Durante visitas aos prestadores de serviços odontológicos no município, a fiscal odontóloga realizou vistoria de rotinas do setor de vigilância em saúde, que objetivam fiscalizar, adequar e autuar por meio de formulário de inspeção odontológica, composto pelos seguintes itens: Identificação; Recursos humanos; Estrutura física; Saúde e Segurança do trabalhador; Comissão e serviços de controle de infecção odontológica; Condições

de saneamento; Área de recepção/atendimento; Central de material esterilizado; Centros cirúrgicos.

O formulário de inspeção em questão contém 105 quesitos a serem avaliados com alguns quesitos específicos das normas de biossegurança para serviços de odontologia.

Atualmente, o município possui 123 prestadores de serviços odontológicos divididos em clínicas/consultórios odontológicos públicos e privados, associações/sindicatos e outros e centro de diagnóstico radiológico de odontologia (Tabela 1).

As visitas fiscalizatórias seguem uma rotina semanal de vistorias em quatro prestadores de serviços odontológicos, independentemente de estes terem recebido denúncias devido a irregularidades, com ações complementares de expedição de alvarás de funcionamento, autuação e multas aos locais com irregularidades.

Durante estas visitas é comum se deparar com a existência de falhas e deficiências em boa parte destes locais especialmente no que diz respeito ao uso de medidas de biossegurança e desconhecimento das normas que devem ser executadas.

Tabela 1. Prestadores de serviços odontológicos. Guarapuava, PR. 2014.

Tipo de serviço	TOTAL
Clínicas odontológicas particulares	21
Consultórios odontológicos particulares	72
Consultórios odontológicos públicos/Unidades Básicas de Saúde (UBS)	21
Centro de diagnóstico radiológico de odontologia	04
Associações, sindicatos e outros	05

Fonte: Prefeitura Municipal de Guarapuava.

Fase 2 - Elaboração do minimanual de biossegurança em odontologia

Diante da problemática exposta, foi elaborado material instrutivo intitulado de “Minimanual de Biossegurança Para Profissionais de Odontologia”, de linguagem simples, acessível e de fácil entendimento e capaz de abarcar rotinas profissionais de nível técnico como de nível superior. O material foi elaborado com base em informações obtidas de livros, manuais, documentos legais que tratam do controle de infecção e biossegurança em odontologia¹¹⁻¹⁴.

O “Minimanual de Biossegurança para Profissionais de Odontologia” traz, além do conceito, informações gerais sobre biossegurança em odontologia, orientações gerais sobre as principais medidas de biossegurança que devem ser adotadas nos serviços odontológicos, uso de EPI, limpeza e esterilização dos equipamentos odontológicos, materiais anteriormente usados, mas que

atualmente têm seu uso proibido, armazenamento correto dos instrumentais de trabalho entre outras questões, além de informações gerais sobre a importância do uso das medidas de biossegurança e as implicações da sua não adoção para a saúde.

Após a elaboração do texto, o material partiu para diagramação e arte, impressão e encadernação. A primeira tiragem foi de 130 exemplares, contou com recursos próprios da primeira autora e encontra-se na biblioteca da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava.

Fase 3 - Educação permanente dos profissionais de odontologia

Entre outubro e novembro de 2014 foi conduzida a educação permanente, e o material passou a ser distribuído a todos os prestadores

de serviços odontológicos durante as visitas fiscalizatórias. Ao todo, neste período foram distribuídos 24 exemplares. Os demais exemplares serão distribuídos nos locais a serem visitados. Oportunamente, após as atividades fiscalizatórias foram apresentados aos profissionais o material e sua finalidade. Foram feitos questionamentos sobre o conteúdo com intuito de validação do mesmo, com devolutivas positivas à iniciativa e à educação permanente.

A primeira abordagem de educação permanente se deu a um público diferenciado, com profissionais de serviços públicos e privado, e membros da gestão municipal em saúde. Observou-se, entre aqueles que receberam o minimanual, que houve uma boa aceitação e elogios a respeito da iniciativa da elaboração e educação permanente.

Fase 4 – Avaliação do PA

Conforme apresentado anteriormente, houve boa aceitação por parte dos profissionais envolvidos na atividade educativa, demonstrando interesse pelo material, considerando-se dessa forma uma avaliação positiva.

Foram identificados resultados positivos quanto ao conteúdo apresentado, com referências à boa divisão, ao entendimento da linguagem utilizada, à apresentação e manuseio. Houveram considerações importantes para a melhoria do processo de trabalho da equipe e atualização dos procedimentos quanto às normas de biossegurança preconizadas pela ANVISA e pelas leis municipais vigentes, o que faz os profissionais de odontologia lembrarem da importância da adoção de determinados procedimentos de biossegurança durante sua prática profissional.

Os profissionais que fazem parte da atual gestão municipal de saúde e que também tiveram acesso ao minimanual referiram interesse em apoiar o presente PA, para que este tenha continuidade no próximo ano e para que as demais etapas propostas para serem realizadas no ano de 2015

se concretizem. Além disso, referiram que pelo fato do PA se tratar de um trabalho de educação permanente, e que o manual visa à atualização dos profissionais de odontologia, esta iniciativa deveria se estender para todas as outras áreas de saúde do município.

Discussão

Assim como evidenciado na primeira fase do presente PA, a literatura aponta que boa parte dos profissionais de odontologia e acadêmicos de odontologia desconhece as normas de biossegurança e ou eles não fazem uso de modo adequado^{5,15}.

A avaliação das normas de biossegurança nas clínicas odontológicas da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) evidenciou que 70,9% dos profissionais e futuros profissionais de odontologia não higienizam as mãos antes dos procedimentos, apenas 34% realizam a higienização após os procedimentos. Outros erros como não utilização da touca de modo correto (56,3%), negligência no uso de EPI (91,8%), não utilização da máscara de modo correto (79,1%) também foram identificados¹⁸. Quanto ao instrumental, 100% dos casos observados apresentaram erros quanto à lavagem, em 58% e 83,8% dos casos foi observado descarte inadequado de lixo contaminado e perfurocortante, respectivamente, e erros graves quanto à não esterilização foram evidenciados em 10,6% dos materiais utilizados¹⁵.

Outro estudo mostrou que 75,3% dos indivíduos que prestam serviços odontológicos conhecem as normas universais de biossegurança preconizadas¹⁶, porém, apesar do conhecimento, não há sensibilização quanto ao cumprimento dessas normas.

Apesar da existência de diversas leis, portarias, resoluções e normas técnicas do Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Secretarias Estaduais e Municipais, a biossegurança, por vezes, não são suficientemente seguidas pelos profissionais da área da saúde. As causas podem

estar relacionadas à negligência profissional ou à falta de conhecimento técnico-científico suficiente⁴.

A literatura aponta para uma preocupação em alertar os dentistas sobre a importância do cumprimento das normas universais de biossegurança, como uso obrigatório de EPI, monitoramento dos métodos de esterilização e imunização obrigatória na área de saúde^{4,5}. Haja vista que estes profissionais devem manter-se bem informados, pois frequentemente estão expostos a riscos biológicos e químicos que podem comprometer a saúde do homem, dos animais e do meio ambiente.

O uso de EPI ainda não atingiu a totalidade de cirurgiões-dentistas; que são de responsabilidade do Cirurgião-Dentista a orientação e manutenção da cadeia asséptica por parte da equipe odontológica e o cumprimento das normas de biossegurança preconizadas pelos órgãos da vigilância sanitária¹⁷.

As informações sobre a não utilização, descumprimento e desconhecimento das normas de biossegurança em odontologia evidenciam a necessidade de ações e estratégias de educação permanente sobre o tema, para que os profissionais se sintam aptos para trabalhar no dia a dia de seus consultórios com segurança⁵.

As atividades de educação permanente impetrada pela vigilância sanitária do município de cunho orientador e não somente fiscalizatória, além de serem bem avaliadas pelos profissionais de odontologia, apresentam-se como uma tecnologia de simples execução e baixo custo. Além disso, a atividade pode ser capaz de gerar benefícios imediatos para o processo de trabalho da equipe de saúde bucal, pelas informações pontuais que o minimanual oferece nos casos de inadequações, bem como estender-se para a saúde do profissional e de seus pacientes.

A elaboração e distribuição de materiais educativos na prática profissional da odontologia como o proposto no presente PA são escassas. No entanto, é possível observar na literatura estudos que mostrem que estratégias que envolvem o uso

de materiais educativos, orientações e palestras são um importante meio para somar conhecimentos e habilidades aos esforços já desempenhados, para manter os profissionais sensibilizados quanto às normas e prática clínica dos profissionais de odontologia¹⁸.

As ações educativas na saúde como a proposta pelo presente PA objetivam melhorar o grau de saúde e a qualidade de vida da população, bem como visam mudanças de comportamento que se fazem necessárias para a manutenção, aquisição e promoção de saúde¹⁹.

Como a educação em saúde é uma das responsabilidades dos profissionais da equipe odontológica, sua realização especialmente nos serviços públicos de saúde ofertados pelo SUS é uma exigência¹⁹. Notou-se que a educação permanente durante as visitas tornou a ação fiscalizatória mais agradável e com aspecto de consultoria em saúde.

A realização de um PA, condizente com necessidades de atualização e capacitação profissional sobre uma determinada temática, em conformidade com as práticas diárias dos profissionais de odontologia como as apresentadas neste estudo, é de extrema importância. Muitas vezes, os profissionais de saúde atuam como intermediários de informações e de materiais educativos produzidos pelos órgãos oficiais, que nem sempre estão de acordo com a realidade onde atuam, e que não levam a melhorias imediatas e nem modificam hábitos nocivos à saúde¹⁹.

Destaca-se ainda, que ações de educação permanente, como a proposta por este PA, podem ser vistas como uma estratégia de investimento na qualificação profissional, a fim de formar trabalhadores de saúde no contexto de sua prática profissional²⁰.

O uso de materiais educativos associados a orientações e palestras interativas é um importante meio para potencializar conhecimentos e habilidades¹⁸. E que, no caso da odontologia, uma área que carece da sistematização de estratégias educativas nas diretrizes e normas preconizadas pelo

SUS e outros órgãos reguladores, intervenções como a proposta no presente PA são de suma importância para que leis, normas e regulamentações existentes sejam cumpridas¹⁹, sem necessariamente estar associadas a atividades estritamente fiscalizatórias.

Além disso, toda ação de educação permanente necessita de um processo avaliativo constante, a fim de identificar a potencialidade e a fragilidade, ao programar um processo de aprimoramento constante das ações²⁰. Na presente ação, a avaliação será continuada no decorrer das próximas visitas, observando-se a adequação às normas.

A educação permanente não será estanque às atividades do PA, e para tanto o seguimento da experiência prevê ações futuras, que se darão por meio de ciclo de palestras a serem realizadas, utilização de questionários para apreender o conhecimento sobre biossegurança, atualização e novas tiragens do minimanual, além de diálogo com os profissionais a fim de melhorar as ações desenvolvidas. Trata-se, portanto, de uma mudança de postura para que a experiência de inovadora torne-se comum às partes envolvidas com vistas à melhoria da saúde bucal da população.

Conclusões

O desenvolvimento do PA viabilizou o início de um processo de implementação da educação permanente no que tange às normas de biossegurança aos profissionais de odontologia no município de Guarapuava-PR. A estratégia impactou positivamente, visto que foi uma ação dialógica, desenvolvida a partir das necessidades de atualização dos profissionais e que emergiram do cotidiano de trabalho destes. Além disso, o minimanual instrumentalizou a Vigilância em Saúde do município para dinamizar o processo de fiscalização, introduzindo ações de educação permanente até então vistas como desconexas da rotina do setor.

A estratégia tem perspectiva de continuidade, e serve de subsídio e estímulo para que outros setores

do município invistam em educação permanente, a fim de formar profissionais qualificados para o desenvolvimento de ações, com impacto positivo à saúde da população, já que o seguimento das normas de biossegurança previne agravos e promove a saúde dos usuários.

Referências

- 1 Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde. Parte 1. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156 p.
- 3 Ventura SM. Biossegurança: Propostas para o Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda. 2009. 76f. Dissertação (Mestrado em ensino de ciências da saúde e do meio ambiente). Fundação Oswaldo Aranha, Volta Redonda, 2009.
- 4 Krieger D, Bueno R, Gaba RMCL. Perspectivas de biossegurança em odontologia. G&S. 2010; 1(2): 1-10.
- 5 Schroeder MDS, Marin C, Miri F. Biossegurança: grau de importância na visão dos alunos do curso de graduação de Odontologia da Univil. RSBO. 2010; 7(1): 20-26.
- 6 Cunha AZS, Rezende MS, Weigelt LD, Krug SBF, Feil AI. Implicações da Educação Permanente no Processo de Trabalho em Saúde. Espaço. saúde [online]. 2014 [acesso 2015 Jan 7]; 15(4): 64-75. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19911>
- 7 Flamini NCAP. A importância da biossegurança nos consultórios odontológicos. Dabi [online]. 2014 [acesso 2014 Ago 30]; 1(11): 1-8. Disponível em: <https://www.dabiatlante.com.br/artigos/B-SAFE.pdf>.

- 8 Yamalik N. Patient safety and quality assurance and improvement. *Indian J Dent Res.* 2014; 25(2): 139-41.
- 9 Paraná. Secretária de Estado da Saúde. Escola de Saúde Pública do Paraná. Curso de Especialização em Gestão da Vigilância em Saúde: caderno do curso. Curitiba: SESA/SVS/ESPP, 2013. 80p.
- 10 IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Atlas do Censo Demográfico 2010. [online]. 2010. [acesso 2014 ago 30]; Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/>.
- 11 Conselho Regional de Odontologia do Paraná – CRO-PR. Controle de infecção e biossegurança: procedimentos operacionais padrão. Curitiba: CRO, 2012. 76p.
- 12 Rio de Janeiro. Secretaria de Estado e Saúde do Rio de Janeiro. Manual de Biossegurança. Rio de Janeiro: SESA, 2012. 74f.
- 13 UNIVILLE. Universidade da Região de Joinville. Manual de biossegurança da clínica odontológica da UNIVILLE. UNIVILLE: Joinville, 2013. 32p.
- 14 Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Resolução SESA nº496/2005. Regulamenta a Norma Técnica que estabelece condições para instalação e funcionamento de Estabelecimentos de Assistência Odontológica, e dá providências correlatas. [online]. 2005 [acesso 2014 Nov 12]. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Legislacao/estudual_resolucao/Res0496_05.pdf
- 15 Vasconcelos MMVB, Brasi CMV, Mota CCBO, Carvalho NR. Avaliação das normas de biossegurança nas clínicas odontológicas da UFPE. *Odontologia Clín Científ.* 2009; 8(2): 151-6.
- 16 Ramoni R, Walji MF, Tavares A, White J, Tokede O, Vaderhobli R, et al. Open wide: looking into the safety culture of dental school clinics. *J Dent Educ.* 2014; 78(5): 745-56.
- 17 Knackfuss PL, Barbosa TC, Mota EG. Biossegurança na odontologia: uma revisão da literatura. *Revista da Graduação.* [online]. 2010 [acesso 2015 Mar 14]; 3(1). Disponível em: <http://www.escolaseac.com/s-educ/arquivos/download/d7w6751-22831-1-pb.pdf>
- 18 Venâncio DR, Gibilini C, Batista MJ, Gonçalo CS, Sousa MLR. Promoção da saúde bucal: desenvolvendo material lúdico para crianças na faixa etária pré-escolar. *J Health Sci Inst.* 2011; 29(3): 153-6.
- 19 Costa SM, Rodrigues Neto JFR, Durães SJA. Educação em saúde: análise e reflexão das práticas educativas na odontologia. *Unimontes Científica.* 2005; 7(1): 77-86.
- 20 Nunes MF, Pereira MF, Alves RT, Leles CR. The proposal of Permanent Health Care Education in capacitating dental surgeons to care for DST/HIV/Aids patients. *Interface Comun Saúde Educ.* 2008; 12(25): 413-20.