

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS USUÁRIOS
DAS CLÍNICAS INTEGRADAS I E II DO CURSO DE
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES
CLAROS, MINAS GERAIS, BRASIL**

**SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF THE
INTEGRATED CLINICS I AND II PATIENTS OF THE DENTISTRY
COURSE OF THE STATE UNIVERSITY OF MONTES CLAROS,
MINAS GERAIS, BRAZIL**

Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu *

Renata Francine Rodrigues de Oliveira **

RESUMO: O estudo objetiva descrever algumas características sociodemográficas dos usuários das Clínicas Integradas I e II do curso de odontologia da UNIMONTES, no ano 2000, e descrever os procedimentos odontológicos e encaminhamentos realizados. Todos os prontuários dos usuários dessas clínicas que apresentavam as informações necessárias para o estudo (sugerimos retirar o texto em azul) foram avaliados. Os usuários (n=115) apresentam idade média de 27,3 ($\pm 10,9$) anos, com predominância do gênero feminino (62,6%). A maioria (50,4%) dos usuários é natural de cidades fora de Montes Claros e as principais ocupações dos usuários são: doméstica/do lar (23,5%) e estudante (18,3%). Foram realizados 596 procedimentos odontológicos. Destes, 337 (56%) podem ser considerados procedimentos de diagnóstico e controle das doenças cárie e periodontal.

PALAVRAS-CHAVE: Clínica odontológica, ensino odontológico, saúde bucal

ABSTRACT: This study aimed to describe socio-demographic characteristics of patients, dental procedures and referrals originated from Dental Clinics I and II, School of Dentistry – UNIMONTES, in 2000. Every dental chart, which was correctly filled in, was evaluated. Patients (n=115) average age was 27, 3 (+- 10, 9) and most of them were female (62, 6%). Most patients were born out of Montes Claros and the most reported occupations were housekeeper (23, 5%) and student (18, 3%). The total number of dental procedures carried out was 596. It was noticed that 337 of the 596 procedures are related to diagnosis and control of dental caries and periodontal disease.

KEY-WORDS: Dental clinic, dental education, oral health

* Professor do Departamento de Odontologia da Unimontes. Especialista em Saúde Pública/ Medicamentos pela UFMG. Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva pelo CFO. Mestre em Odontologia/ Saúde Coletiva pela UFMG, Doutorando em Epidemiologia pela UFMG; e-mail: mauroh@teacher.com.

** Acadêmica do curso de Odontologia da Unimontes.

INTRODUÇÃO

O ensino odontológico tradicional tem se caracterizado, durante décadas, por um modelo biologicista, individualista e mecanicista. O estudante, dentro desse modelo, cursava disciplinas com conteúdos fragmentados por especialidades. A técnica odontológica se sobrepunha à visão do usuário do serviço de saúde e apenas os aspectos biológicos e curativos eram considerados relevantes dentro dessa visão tradicional. Esse modelo, entretanto, não foi capaz de formar recursos humanos com capacidade de transformar a grave realidade de saúde bucal da população brasileira. No final da década de 1970 e início da década de 1980, período de abertura política no país, diversos atores realizaram críticas a esse modelo tradicional de formação dos cirurgiões-dentistas. Uma das propostas desse movimento era que a formação clínica do estudante de odontologia ocorresse em disciplinas denominadas Clínicas Integradas, que não seriam apenas a soma das especialidades, mas, sim, que pudessem oferecer ao aluno uma visão integral do usuário (PAIXÃO, 1979; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG, 198-; CORDÓN, 1981; MENDES, 1985; BRASIL, 1988; POI et al., 1997; VARGAS & VASCONCELOS, 1998).

Esse movimento ganha força com a resolução do Conselho Federal de Educação que, no início da década de 1980, formaliza a obrigatoriedade da criação de disciplinas de Clínicas Integradas. Atualmente, as diretrizes curriculares para os cursos de odontologia no Brasil afirmam ser obrigatória a presença de conteúdos de Clínica Integrada com carga horária de pelo menos 500 horas/aula (VARGAS & VASCONCELOS, 1998; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA, 2002).

Algumas experiências pedagógicas dessas disciplinas têm sido apresentadas na literatura científica.

POI et al. (1997) mostram que a disciplina de Clínica Integrada foi introduzida no currículo da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP em 1986. A disciplina objetiva, dentre outros, oferecer condições para um diagnóstico e planejamento do caso clínico, buscando a resolução integral do mesmo, levando em consideração a realidade cultural, social e econômica do paciente.

O curso de odontologia da UFMG oferta cinco disciplinas de Clínicas Integradas de Atenção Primária, do 4º ao 8º período. O objetivo das disciplinas é desenvolver nos alunos a percepção integral das demandas de saúde bucal desde o início da sua formação, em contraposição a um modelo anterior, que privilegiava as disciplinas denominadas de especialidades, para, apenas no final do curso incluir o conteúdo de clínica integrada (VARGAS & VASCONCELOS, 1998). FERREIRA et al. (1995) e ABREU et al. (2000) mostram que a maioria dos usuários das clínicas da Faculdade de Odontologia da UFMG – FO/UFMG é adulta, do gênero feminino, sendo que as ocupações de doméstica/do lar e estudante correspondem, cada um, a 30% do total de indivíduos. ABREU et al. (2000) mostram, também, que a idade média dos usuários das Clínicas Integradas da FO/UFMG é igual a 26,2 ($\pm 10,9$) anos, sendo que as ocupações mais relatadas foram estudante (30,4%) e doméstica/do lar (29,8%). Um estudo observacional descritivo foi realizado na disciplina de Clínica Integrada de Atenção Primária I, na FO/UFMG. Através de uma avaliação dos prontuários, foram descritos os procedimentos odontológicos realizados pelos alunos de graduação. Os autores mostram que o total de procedimentos preventivos foi igual aos procedimentos restauradores, mostrando uma tendência de mudança de uma odontologia cirúrgica-restauradora para aquela de promoção de saúde (PRADO & VARGAS, 1995).

RAMOS (1997), avaliando a Clínica Integrada da Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina, mostrou que a maioria (67,7%) dos usuários do serviço é do gênero feminino e com idade entre 20 e 30 anos (39,59%). A maioria (44,9%) dos entrevistados é natural de Diamantina.

O curso de odontologia da UNIMONTES iniciou, no primeiro semestre do ano 2000, a disciplina Clínica Integrada I, ofertada aos alunos matriculados no sexto período. As demais disciplinas Clínicas Integradas II, III e IV foram implementadas, respectivamente, no segundo semestre de 2000, primeiro semestre de 2001 e segundo semestre de 2001, para os períodos seguintes. As disciplinas Clínica Integrada I e II apresentam carga horária semestral, respectivamente, de 160 horas/aula e 80 horas/aula. As Clínicas Integradas I e II, objeto do presente estudo, objetivam:

Aprofundar os conhecimentos do aluno sobre as doenças da boca, levando-o a refletir sobre suas causas e conseqüências, sob os pontos de vista biológico e social.

Melhorar a percepção do aluno quanto às fases das doenças que acometem o ser humano, relacionando com as doenças da boca, procurando o melhor momento e a melhor maneira de intervir.

Desenvolver habilidades no tratamento da pessoa como um ser humano, portador de doença localizada, porém com conseqüências em todo o corpo.

Desenvolver habilidades no ato de descrever e discutir os problemas do paciente.

Dar mais autonomia ao aluno para fazer diagnóstico, planejamento e tratamento do paciente na clínica odontológica.

Levar a ver o paciente como uma unidade biopsicossocial que possui um desequilíbrio, analisar as causas e propor soluções de acordo com sua individualidade. (UNIMONTES, 2000)

Para alcançar tais objetivos, as atividades práticas das disciplinas estão organizadas da maneira que será descrita a partir desse momento. Considerando a possibilidade de controle das doenças cárie e periodontal amplamente relatada na literatura (LÖE et al., 1965; AXELSSON & LINDHE, 1975; AXELSSON & LINDHE, 1977; AXELSSON & LINDHE, 1981; BELLINI et al., 1981; CARVALHO et al., 1989; CARVALHO et al., 1992; AEGAARD et al., 1994; FERREIRA, 1996; MASSARA et al., 1997; EKSTRAND et al., 1998) os pacientes adultos ou adolescentes são avaliados, examinados e classificados como portadores de atividade da doença cárie e periodontal ou não. Caso o paciente apresente atividade dessas doenças, ele, a partir de uma avaliação de aspectos biológicos (experiência passada de cárie, análise da dieta, utilização de fluoretos, aspectos clínicos da saliva, presença de doenças sistêmicas, índice de higiene oral, Índice Periodontal Comunitário, dentre outros) e não biológicos (ocupação, conhecimento acumulado sobre saúde bucal, dentre outros), participa de procedimentos de controle das doenças cárie e periodontal. Os procedimentos odontológicos realizados nessa fase nas clínicas são: educação em saúde individual, terapêutica com fluoretos, raspagem supragengival, polimento coronário, utilização de selantes, selamento provisório de lesões cáries, tratamento conservador da polpa, exodontias via alveolar (em casos selecionados). Após o período de controle das doenças bucais, o paciente, caso necessário, é submetido a procedimentos de reabilitação de estruturas dentárias perdidas. Os procedimentos dessa fase nas clínicas são aqueles pertinentes à atenção primária, a saber: restaurações classe I, II, V com amálgama odontológico, restaurações em amálgama extenso, restaurações classe III, IV e V em resina composta, restaurações classe III e V com cimentos de ionômero de vidro, restaurações classe I e II de resina composta (em casos selecionados) e cirurgias

periodontais para viabilizar procedimentos restauradores (em casos selecionados). Numa última etapa, após a fase de reabilitação, o paciente é classificado quanto ao risco de apresentar novamente as doenças cárie e periodontal, e é remarcado para consultas de manutenção preventiva. Caso o paciente necessite de algum atendimento em atenção secundária (endodontia, periodontia, cirurgia, prótese, dentre outros) o aluno deverá encaminhar o paciente, dentre de um sistema de atenção com referência e contra-referência. Essa sistemática de atendimento, apresentada de forma resumida, vem ao encontro dos objetivos das disciplinas.

A avaliação do ensino odontológico e do serviço de saúde prestado pela Universidade deve ser uma constante, principalmente em um curso novo, como o é o curso de odontologia da UNIMONTES. O conhecimento de certas características socio-demográficas dos usuários permitirá o planejamento de ações coletivas que levem em consideração a realidade desse grupo populacional. Assim, esse estudo objetiva descrever algumas características sociodemográficas dos usuários das disciplinas de Clínica Integrada I e II do curso de odontologia da UNIMONTES, no ano 2000. Outro objetivo do trabalho é descrever os procedimentos odontológicos e encaminhamentos realizados neste período do estudo.

METODOLOGIA

Por se tratar de um estudo que envolve seres humanos, esse trabalho foi enviado, inicialmente, para o Comitê de Ética em Pesquisas – CEP da UNIMONTES. O trabalho foi avaliado pelo órgão em 13 de junho de 2001 (Processo 019/2001). Nenhum usuário estudado foi identificado, conforme prevê a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996) e o termo de consentimento foi assinado pelo paciente no início do atendimento clínico.

O universo a ser pesquisado envolveu todos os prontuários odontológicos dos pacientes atendidos nas Clínicas Integradas I e II no ano 2000. Foram excluídos do estudo aqueles prontuários onde não foi possível identificar os procedimentos clínicos odontológicos realizados (sugerimos retirar o texto em azul).

Um formulário foi desenvolvido para permitir a coleta de dados. Um estudo piloto foi realizado com dez prontuários para avaliar a metodologia proposta. Após o estudo piloto, a monitora da disciplina de Clínica Integrada I, sob a supervisão do coordenador da disciplina, utilizou o arquivo dos prontuários para a coleta de dados do estudo principal.

Todos os prontuários odontológicos ficam arquivados na Clínica Odontológica I da UNIMONTES. O local permitiu a coleta das informações sem prejuízo das atividades clínicas.

As variáveis do trabalho são: gênero, idade, naturalidade e ocupação dos usuários, procedimentos clínicos e encaminhamentos realizados durante o período do tratamento odontológico.

A análise estatística foi realizada através do programa EPI-INFO versão 6.0. (DEAN et al., 1995).

RESULTADOS

Variáveis sociodemográficas

Foram avaliados 115 prontuários odontológicos no período do estudo.

A maioria dos pacientes era do gênero feminino (62,6%) (GRAF.1). A idade dos usuários variou entre 11 e 61 anos. A idade média foi igual a 27,3 ($\pm 10,9$) anos. Em relação à naturalidade, 58 (50,4%) indivíduos eram de cidades diferentes de Montes Claros, 55 (47,8%) pacientes eram naturais de Montes Claros e, dois (1,7%) indivíduos não relataram a sua naturalidade. A grande maioria dos usuários (82,6%) foi atendida na Clínica Integrada I (GRAF.2). As ocupações mais citadas foram doméstica/do lar (23,5%) e estudante (18,3%).

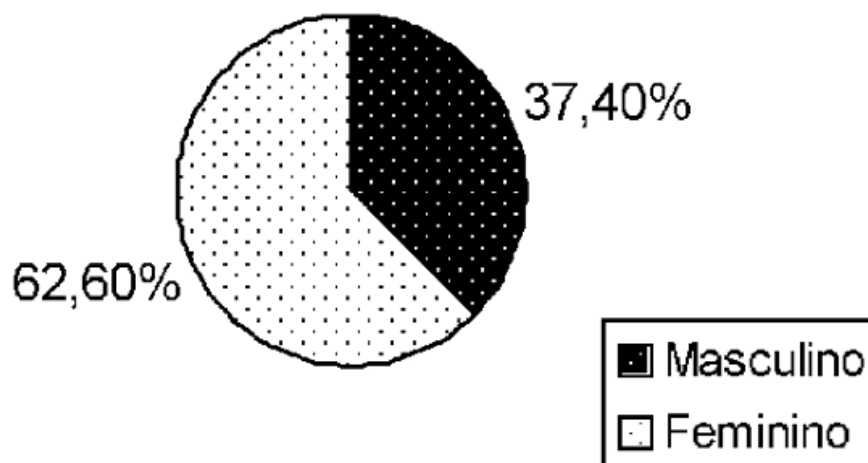


Gráfico 1 – Distribuição dos usuários das Clínicas Integradas I e II, de acordo com o gênero, Montes Claros, 2000.

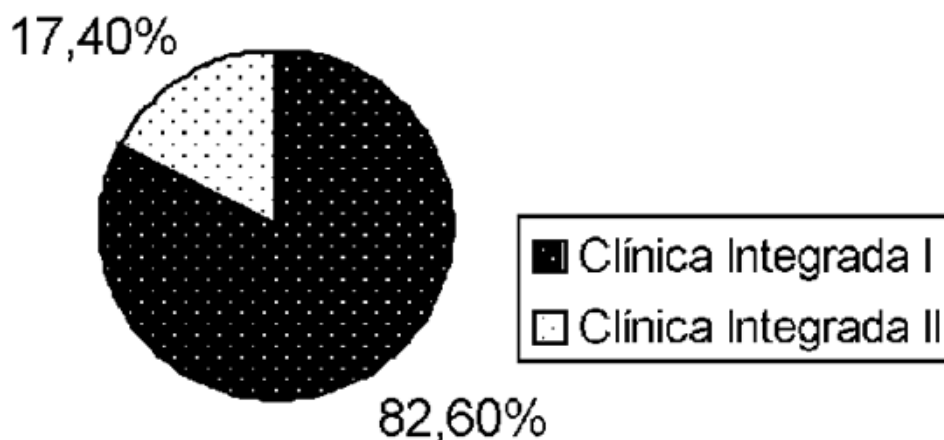


Gráfico 2 – Distribuição dos usuários de acordo com a Clínica Integrada no qual os mesmos foram atendidos, Montes Claros, 2000.

Procedimentos odontológicos

Foram realizados e anotados nos prontuários odontológicos um total de 596 procedimentos odontológicos (TAB.1).

Todos os pacientes foram submetidos à consulta inicial. Essa consulta envolve o preenchimento do prontuário, o exame objetivo geral e intra-bucal, a entrega de um diário dietético para posterior orientação, a orientação sobre higiene bucal e o polimento coronário com aplicação tópica de flúor. Quatro pacientes (3,5%) foram submetidos a duas consultas iniciais em semestres distintos.

Além das orientações sobre higiene bucal iniciais, foram realizados, ainda, 30 procedimentos dessa natureza. A média dessas orientações sobre higiene bucal foi igual a 0,3 ($\pm 0,7$). As aplicações tópicas de flúor, além daquelas realizadas na primeira consulta, totalizaram 77, com média igual a 0,7 ($\pm 1,0$).

Os registros dos prontuários revelam que foram desenvolvidas 61 consultas de raspagem supra e subgingivais. A média desses procedimentos na população estudada é de 0,5 ($\pm 0,8$).

Foram confeccionados 44 selamentos provisórios com cimento de óxido de zinco e eugenol tipo II, com a média valendo 0,4 ($\pm 0,9$) por indivíduo estudado. As restaurações com cimento de ionômero de vidro totalizaram 92. Assim, em média foram confeccionadas 0,8 ($\pm 1,4$) dessas restaurações por indivíduo.

As restaurações com resina composta totalizaram 108. Dessas, 15 eram classe I, 11 eram classe II, 50 eram classe III, 24 eram classe IV e, finalmente, 8 eram classe V. As respectivas médias foram iguais a 0,1 ($\pm 0,4$), 0,1 ($\pm 0,3$), 0,4 ($\pm 0,9$), 0,2 ($\pm 0,7$) e 0,1 ($\pm 0,3$).

Das 59 restaurações em amálgama odontológico, 22 eram classe I, 36 eram classe II e apenas um amálgama extenso foi identificado. As médias valem, respectivamente, 0,2 ($\pm 0,5$), 0,3 ($\pm 0,7$), 0,01 ($\pm 0,1$).

Foram anotadas 6 exodontias, com média igual a 0,1 ($\pm 0,3$).

Tabela 1

Procedimentos odontológicos realizados nas Clínicas Integradas I e II do curso de Odontologia da UNIMONTES, Montes Claros, 2000

Procedimentos realizados	Frequência absoluta	Frequência relativa
Consulta inicial*	119	20,0%
Orientação sobre higiene bucal*	30	5,1%
Raspagens supra e subgingivais*	61	10,2%
Aplicação tópica de flúor*	77	12,9%
Selamento provisório com Cimento de Óxido de Zinco e Eugenol tipo II**	44	7,4%
Restaurações com Cimento de Ionômero de Vidro**	92	15,4%
Restaurações em resina composta**	108	18,1%
Restaurações em amálgama**	59	9,9%
Exodontias**	6	1,0%
Total	596	100,0%

* Unidade de medida é o indivíduo

** Unidade de medida é o dente

Encaminhamentos

As Clínicas que receberam mais encaminhamentos foram a Endodontia, com 38,3% dos pacientes encaminhados, Clínica Restauradora III, com 20,9%, Clínica Cirúrgica, com 18,3% e Periodontia, 11,3%.

DISCUSSÃO

A maioria dos usuários das Clínicas Integradas I e II são do gênero feminino, adultos e têm como ocupação: estudante e doméstica/do lar. Esses achados são similares aqueles de FERREIRA et al. (1995), RAMOS (1997) e ABREU et al. (2000). Em relação à idade, os achados são justificados, pois a Clínica Integrada I e II prevê o atendimento do usuário adolescente e adulto. O curso de Odontologia da UNIMONTES realiza o atendimento à criança nas Clínicas Infantis e o atendimento ao idoso na Clínica Integrada III. As atividades educativas coletivas em saúde bucal, a serem propostas para esse grupo, devem levar em consideração esse perfil sociodemográfico.

A distribuição dos usuários nas duas Clínicas Integradas pode ser explicada de duas formas. Primeiro, a carga horária prática da Clínica Integrada I é superior à da Clínica II. Além disso, por se tratar de um curso novo de Odontologia, no ano 2000 houve duas turmas que cursaram a Clínica I e apenas uma turma que cursou a Clínica Integrada II.

O perfil de procedimentos odontológicos realizados refletiu a sistemática de atendimento realizado pelos alunos nessas duas disciplinas, bem como os objetivos das mesmas. Do total de procedimentos realizados, 337 (56,5%) podem ser considerados como aqueles envolvidos no diagnóstico e controle das doenças cárie e periodontal, que são: consulta inicial, raspagens supra e subgingival, aplicação tópica de flúor, selamento provisório com cimento de óxido de zinco e eugenol tipo II e exodontias. Este perfil de tratamento foi semelhante ao relatado por PRADO & VARGAS (1995) sobre a mudança de uma prática cirúrgica-restauradora para aquela de promoção de saúde na Clínica Integrada de Atenção Primária I da FO/UFMG. Além disso, os 119 (20,0%) procedimentos realizados para as consultas de diagnóstico inicial reforçam o empenho dos discentes com a coleta do maior número de informações sobre o usuário.

Em relação aos procedimentos de educação em saúde individual, observa-se uma média de 0,3 ($\pm 0,7$). As atividades educativas, de acordo com PETRY & PRETTO (1997) devem ser realizadas por etapas e não de uma única vez. Poucos pacientes foram orientados mais de uma vez pelo aluno, de acordo com os resultados desse trabalho. Essa questão deve ser melhor trabalhada pelos docentes e discentes das Clínicas Integradas I e II, considerando a importância da educação em saúde para o controle e manutenção da saúde bucal.

Observa-se uma necessidade de tratamentos nas clínicas de referência, sendo que a Endodontia foi a que mais recebeu encaminhamentos.

A metodologia utilizada no presente trabalho permite uma descrição da realidade. No entanto, maiores estudos devem ser desenvolvidos para uma avaliação analítica e mais completa das disciplinas do curso de Odontologia da UNIMONTES. Assim, poder-se-ia avançar mais nos três pilares da Universidade: o processo ensino-aprendizagem na graduação, a pesquisa científica e a extensão/prestação de serviços à comunidade.

CONCLUSÕES

Considerando os resultados apresentados na presente pesquisa, é lícito concluir que:

- 1 - A maioria dos usuários das Clínicas Integradas I e II é adulta e do gênero feminino.
- 2 - As ocupações mais relatadas foram de doméstica/do lar e estudante.
- 3 - Os procedimentos de diagnóstico e controle das doenças cárie e periodontal envolveram 56,5% do total de procedimentos realizados, refletindo a coerência das disciplinas com os seus objetivos.

Referências bibliográficas

ABREU, M.H.N.G., ACÚRCIO, F.A., RESENDE, V.L.S. Utilização de psicofármacos por pacientes odontológicos em Minas Gerais, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, Washington D.C., v.7, n.1, Jan. 2000.

AXELSSON, P., LINDHE, J. Effect of fluoride on gingivitis and dental caries in a preventive program on based plaque control. *Community Dent Oral Epidemiol*, Copenhagen, v.3, n.4, p.156-160, Aug. 1975.

AXELSSON, P., LINDHE, J. *Effect of plaque control program on gingivitis and dental caries in school children*. *J Dent Res*, Copenhagen, v.56, p.142-148, Mar.1977 (special issue).

AXELSSON, P., LINDHE, J. *Effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults*. Results after 6 years. *J Clin Periodontol*, Chicago, v.8, n.3, p.239-248, June 1981.

BELLINI, H.T., ARNEBERG, P., VON DER FEHER, F.R. *Oral hygiene and caries - a review*. *Acta Odontol Scand*, Oslo, v.39, n.5, p.257-265, 1981.

BRASIL. Ministério da Saúde. Levantamento epidemiológico em saúde bucal. Brasil, zona urbana, 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988. 137p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília. 1996. 24p.

CARVALHO, J., EKSTRAND, K.R., THYLSTRUP, A. *Dental plaque and caries on occlusal surfaces of first permanent molars in relation to stage of eruption*. J Dent Res, Washington, v.68, n.5, p.773-779, May 1989.

CARVALHO, J., THYLSTRUP, A., EKSTRAND, K.R. *Results after 3 years of non-operative occlusal caries treatment of erupting permanent first molars*. Community Dent Oral Epidemiol, Copenhagen, v. 20,n.4, p.187-192, Aug. 1992.

CORDÓN, J. *Crítica a atual odontológica (sic) e suas relações com a formação de recursos humanos odontológicos*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 1981. 8p. (Mimeogr.).

DEAN, A.G. et al. Epi-Info, version 6.0: a word-processing, data base, and statistics program for public health on IBM-compatible microcomputers. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 1995.

EKSTRAND, K.R., BRUUN, G., BRUUN, M. Plaque and gingival status as indicator for caries progression on approximal surfaces. Caries Res., Basel, v.32, n.1, p.41-45, Jan./Feb. 1998.

FERREIRA, C.N., LOPES, A.S., SILVA, J.C., PORDEUS, I.A., PAIXÃO, H.H. O perfil social do paciente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais. In: Semana de iniciação científica da UFMG, 4, Belo Horizonte, 1995, *Anais...* Belo Horizonte, Universidade Federal de Minas Gerais, 1995. P.88.

FERREIRA, E.F. Promoção de saúde bucal. *Jornal da Odontologia*, Belo Horizonte, dez. 1996. Livre expressão, p.12.

LÖE, H., THEILADE, E., JENSEN, S.B. Experimental gingivitis in man. J Periodontol, Chicago Il., v.36, n.3, p.177-187, May/June 1965.

MASSARA, M.L.A. et al. A importância do selamento provisório de lesões cavitadas na fase de adequação da criança ao tratamento odontológico. *Revista do CROMG*, Belo Horizonte, v.3, n.2, p.114-121, jul./dez. 1997

MENDES, E.V. *A evolução histórica da prática médica*. Suas implicações no ensino, na pesquisa e na tecnologia médicas. Belo Horizonte: PUC-MG/FINEP, 1985. 124p.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. Diretrizes curriculares dos cursos de Odontologia. Brasília: 1998. Disponível em <<http://www.mec.gov.br>> Acessado em 20 setembro 2001.

ÆGAARD, B., SEPPA, L., RÆLLA, G. Relationship between oral hygiene and approximal caries in 15-year-old norwegians. *Caries Res*, Basel, v.28, n.4, p.297-300, July/Aug. 1994.

PAIXÃO, H.H. *A odontologia sob o capital: o mercado de trabalho e a formação universitário-profissional do Cirurgião-Dentista*. Belo Horizonte: Faculdade de Educação da UFMG, 1979. 167p. (Dissertação, Mestrado em Educação).

PETRY, P.C., PRETTO, S.M. Educação e motivação em saúde bucal. In: KRIGER, L. Aboprev. *Promoção de saúde bucal*. São Paulo: Artes Médicas, 1997. p.364-370.

POI, W.R., TAGLIAVINI, R.L., SONODA, C.K., CASTRO, J.C.M., SALINEIRO, S.L., PEDRINI, D., PANZARINI, S.R. O perfil da disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP após onze anos de implantação. *Arquivos em Odontologia*, Belo Horizonte, v.33, n.1, p.35-47, jan./jun. 1997.

PRADO, J.B.R., VARGAS, A.M.D. Avaliação da disciplina clínica integrada de atenção primária I. In: Encontro de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFMG, 4, Belo Horizonte, 1995, *Arquivos do Centro de Estudos do Curso de Odontologia*, Belo Horizonte, UFMG, 1995. p.82.

RAMOS, F.B. Eficácia do atendimento oferecido aos pacientes da clínica integrada da Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina. *Revista do CROMG*, Belo Horizonte, v.3, n.2, p.56-63, jul./dez. 1997.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Odontologia. Departamento de Odontologia Social e Preventiva. Odontologia Comunitária versus Odontologia Acadêmica? Belo Horizonte: Faculdade de Odontologia da UFMG, [198-]. 10p.

VARGAS, A.M.D.; VASCONCELOS, M. A construção da clínica integrada de atenção primária da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais: a experiência da Clínica Integrada I. *Arquivos em Odontologia*, Belo Horizonte, v.34, n.2, p.71-81, jul./dez. 1998.