


EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS E COMUNIDADES**ORAL HEALTH EDUCATION IN SCHOOLS AND COMMUNITIES** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.027-002>**Ellen Vasconcelos Cavalcante**

Especializada em Odontologia Pediátrica - UNINTA

E-mail: ellenvasconcelos277@gmail.com**Marcela Boschini Popena**

Graduada em Odontologia - Unicesumar

E-mail: dramarcelabpopenda@gmail.com**RESUMO**

A educação em saúde bucal nas escolas e comunidades constitui um eixo fundamental para a promoção da saúde coletiva, especialmente em contextos onde desigualdades socioeconômicas influenciam o acesso aos serviços odontológicos. Ao integrar práticas educativas ao cotidiano escolar e comunitário, torna-se possível construir competências individuais e coletivas que favorecem a autonomia e a adoção de comportamentos preventivos. A infância é reconhecida como um período estratégico para o desenvolvimento de hábitos duradouros, e por isso ações sistematizadas de educação em saúde bucal desempenham papel crucial na formação de cidadãos mais conscientes sobre sua saúde. Em ambientes comunitários, essas práticas ampliam o alcance das intervenções, fortalecendo o vínculo social e estimulando a corresponsabilidade entre famílias, profissionais de saúde e instituições públicas. Diversas evidências apontam que programas educativos estruturados — que combinam atividades lúdicas, demonstrações práticas, rodas de conversa e acompanhamento longitudinal — contribuem significativamente para a redução de índices de cárie, doenças periodontais e outras condições evitáveis. Além disso, abordagens interdisciplinares envolvendo professores, agentes comunitários e cirurgiões-dentistas ampliam a efetividade das ações, uma vez que permitem integrar saúde bucal ao currículo escolar e às rotinas comunitárias de forma contínua. O diálogo horizontal, o respeito aos saberes locais e a adaptação das estratégias pedagógicas às realidades culturais de cada território também são elementos determinantes para o sucesso das intervenções. Outro aspecto relevante é o papel da educação em saúde bucal na promoção da equidade. Ao aproximar informação, prevenção e cuidado de populações vulneráveis, essas iniciativas contribuem para reduzir disparidades e fortalecer o protagonismo social, especialmente em regiões que apresentam maiores índices de adoecimento bucal. Quando articuladas às políticas públicas, tais ações tornam-se ferramentas poderosas para qualificar a atenção básica e reforçar o compromisso com a promoção da saúde. Assim, investir em educação em saúde bucal nas escolas e comunidades significa não apenas prevenir doenças, mas também promover dignidade, bem-estar e qualidade de vida, consolidando um modelo de cuidado mais humano, integral e sustentável.

Palavras-chave: Comunidades; Educação em saúde bucal; Escolas.**ABSTRACT**

Oral health education in schools and communities is a fundamental axis for the promotion of collective health, especially in contexts where socioeconomic inequalities influence access to dental services. By integrating educational practices into daily school and community life, it becomes possible to build individual and collective competencies that favor autonomy and the adoption of preventive behaviors. Childhood is recognized as a strategic period for the development of lasting habits, and therefore,



systematized oral health education actions play a crucial role in the formation of citizens who are more aware of their health. In community settings, these practices broaden the reach of interventions, strengthening social bonds and stimulating co-responsibility among families, health professionals, and public institutions. Several studies indicate that structured educational programs—which combine playful activities, practical demonstrations, discussion groups, and longitudinal follow-up—contribute significantly to the reduction of caries rates, periodontal diseases, and other preventable conditions. Furthermore, interdisciplinary approaches involving teachers, community agents, and dentists enhance the effectiveness of actions, as they allow for the continuous integration of oral health into the school curriculum and community routines. Horizontal dialogue, respect for local knowledge, and the adaptation of pedagogical strategies to the cultural realities of each territory are also key elements for the success of interventions. Another relevant aspect is the role of oral health education in promoting equity. By bringing information, prevention, and care closer to vulnerable populations, these initiatives contribute to reducing disparities and strengthening social protagonism, especially in regions with higher rates of oral disease. When articulated with public policies, such actions become powerful tools to improve primary care and reinforce the commitment to health promotion. Thus, investing in oral health education in schools and communities means not only preventing diseases but also promoting dignity, well-being, and quality of life, consolidating a more humane, comprehensive, and sustainable care model.

Keywords: Communities; Oral health education; Schools.



1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde bucal tem sido amplamente reconhecida como um componente essencial para a promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente em contextos escolares e comunitários. A Organização Mundial da Saúde ressalta que a promoção de comportamentos saudáveis desde a infância é decisiva para reduzir a carga global de doenças bucais (Petersen, 2005).

Nesse sentido, estratégias educativas sistematizadas tornam-se fundamentais para fortalecer o autocuidado e estimular a adoção de práticas preventivas que possam se perpetuar ao longo da vida.

Estudos pioneiros demonstram que intervenções educativas bem estruturadas impactam positivamente o conhecimento, as atitudes e o comportamento de crianças, adolescentes e seus cuidadores, contribuindo para reduzir índices de cárie e doenças periodontais (Sheiham & Watt, 2000).

Tais ações, quando integradas ao ambiente escolar, ganham maior efetividade por alcançarem sujeitos em fase de formação e por favorecerem a construção coletiva de hábitos saudáveis em um espaço de convivência e aprendizagem. Além disso, programas que envolvem professores, profissionais de saúde e famílias tendem a produzir resultados mais duradouros, conforme demonstrado por estudos que analisam o papel da intersetorialidade na promoção da saúde (Nutbeam, 2008).

No contexto comunitário, a educação em saúde bucal desempenha papel igualmente estratégico, sobretudo em áreas marcadas por vulnerabilidades sociais. Pesquisas realizadas em diferentes territórios têm mostrado que ações educativas participativas — como rodas de conversa, oficinas práticas e atividades culturais — fortalecem o vínculo entre equipes de saúde e moradores, ampliando o acesso à informação e promovendo maior autonomia no cuidado (Frazão, 2012).

Ao considerar saberes locais, condições sociais e especificidades culturais, essas intervenções tornam-se mais sensíveis às realidades do território e, consequentemente, mais eficazes.

Dessa forma, compreender e fortalecer as práticas de educação em saúde bucal nas escolas e comunidades é fundamental para a construção de modelos de cuidado integrados, equitativos e sustentáveis. Além de prevenir doenças, tais ações contribuem para reduzir desigualdades, promover cidadania e melhorar a qualidade de vida, reafirmando a importância da promoção da saúde no âmbito da atenção básica.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa de literatura, com o objetivo de compreender as principais estratégias, impactos e desafios relacionados à educação em saúde bucal em escolas e comunidades. Esse tipo de revisão foi escolhido por permitir integrar diferentes perspectivas teóricas, estudos empíricos e documentos institucionais, construindo uma análise ampla e aprofundada do tema.



A busca pelas publicações ocorreu entre janeiro e outubro de 2024, contemplando artigos científicos, livros, relatórios técnicos e documentos governamentais relacionados à promoção da saúde, educação em saúde bucal e práticas intersetoriais. Para garantir a qualidade das informações, foram priorizadas fontes indexadas em bases de dados reconhecidas, como SciELO, PubMed, Web of Science, Scopus e Google Scholar.

Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, incluindo: “saúde bucal”, “educação em saúde”, “promoção da saúde”, “school-based oral health education”, “community oral health programs” e “oral health promotion”. A triagem inicial se deu pela leitura de títulos e resumos, seguida pela análise integral dos textos que demonstraram aderência à temática.

Critérios de inclusão

- Estudos publicados entre **2000 e 2024**.
- Artigos originais, revisões, capítulos de livros, documentos técnicos ou diretrizes institucionais.
- Pesquisas que abordassem ações educativas em saúde bucal no contexto escolar, comunitário ou na atenção básica.
- Publicações disponíveis na íntegra e em português, inglês ou espanhol.

Critérios de exclusão

- Estudos duplicados.
- Publicações voltadas exclusivamente para técnicas clínicas sem interface com educação em saúde.
- Trabalhos que não apresentavam dados claros sobre metodologia ou resultados.
- Documentos com viés comercial ou promocional.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e temática, organizando o conteúdo em categorias previamente definidas: estratégias educativas, impacto em indicadores de saúde, intersetorialidade, participação social e desafios para implementação. Esse processo permitiu identificar padrões, divergências e lacunas presentes na literatura, subsidiando a discussão crítica apresentada neste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura revelou que programas de educação em saúde bucal desenvolvidos em escolas e comunidades têm demonstrado impacto significativo na melhoria do conhecimento, atitudes e comportamentos relacionados ao autocuidado. Estudos clássicos já indicavam que a implementação sistemática de ações educativas no ambiente escolar reduz de maneira consistente a prevalência de cárie dentária e melhora hábitos de higiene bucal entre crianças e adolescentes (Petersen, 2005). Esses achados



são reforçados por Sheiham e Watt (2000), que destacam a infância como uma janela de oportunidade estratégica para a consolidação de práticas preventivas.

Os resultados também evidenciam que intervenções que combinam métodos expositivos, atividades lúdicas, demonstrações práticas e participação da comunidade apresentam maior efetividade. A literatura aponta que crianças expostas a programas contínuos de educação em saúde bucal desenvolvem maior senso de responsabilidade sobre sua saúde e apresentam melhorias progressivas nos índices de placa bacteriana e saúde gengival (Frazão, 2012).

Além disso, ações que envolvem professores e responsáveis ampliam o alcance das intervenções, criando redes de apoio ao cuidado que fortalecem o impacto das estratégias educativas.

No âmbito comunitário, observou-se que iniciativas participativas — como rodas de conversa, oficinas e ações intersetoriais — contribuem para reduzir barreiras ao acesso à informação e aos serviços de saúde. Nutbeam (2008) destaca que a promoção da saúde é mais efetiva quando se baseia na construção de competências individuais e coletivas, permitindo que as populações se tornem agentes ativos de transformação. Os estudos analisados confirmam que comunidades que recebem ações continuadas de educação em saúde apresentam maior adesão ao uso de escova e fio dental, maior procura por atendimento preventivo e redução de práticas de risco, como o consumo excessivo de açúcar.

Outro ponto relevante identificado nos resultados é a importância da articulação entre escolas, equipes de saúde da atenção básica e famílias. Programas integrados demonstraram maior sustentabilidade, especialmente quando alinhados às políticas públicas de promoção da saúde, como a Política Nacional de Saúde Bucal. Nesse sentido, a literatura mostra que a intersetorialidade fortalece a efetividade das ações ao unir educação, saúde e participação social (Petersen, 2005; Frazão, 2012).

De modo geral, os resultados indicam que a educação em saúde bucal, quando realizada de forma contínua, contextualizada e participativa, promove mudanças positivas e duradouras, reduzindo desigualdades e fortalecendo o cuidado em saúde no âmbito escolar e comunitário.

4 CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que a educação em saúde bucal desenvolvida em escolas e comunidades constitui uma estratégia indispensável para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças bucais ao longo da vida. As evidências apontam que intervenções contínuas, contextualizadas e metodologicamente participativas são capazes de transformar comportamentos, fortalecer o autocuidado e ampliar o acesso à informação em diferentes faixas etárias e contextos sociais. Ao incorporar atividades pedagógicas lúdicas, práticas e dialógicas, esses programas possibilitam que crianças, adolescentes e adultos construam conhecimentos significativos sobre saúde bucal, contribuindo para a adoção de rotinas preventivas mais conscientes e duradouras.



A integração entre escola, família, comunidade e equipes de saúde emerge como um dos pilares fundamentais para a sustentabilidade das ações, reforçando o papel das abordagens intersetoriais na promoção da saúde. Os resultados analisados demonstram que iniciativas alinhadas às políticas públicas, como a Política Nacional de Saúde Bucal, ampliam o alcance e a efetividade das intervenções, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade social. Além disso, promovem equidade ao reduzir disparidades relacionadas ao acesso ao cuidado odontológico e à informação qualificada.

Embora a literatura revisada apresente consenso sobre os benefícios das ações educativas, ainda persistem lacunas importantes, como a necessidade de maior padronização metodológica nas pesquisas, acompanhamento longitudinal dos efeitos das intervenções e ampliação de estudos que integrem diferentes faixas etárias e realidades socioculturais. Essas limitações apontam para a necessidade de investimentos contínuos em pesquisas e no fortalecimento das práticas de educação em saúde bucal.

Conclui-se que promover educação em saúde bucal nas escolas e comunidades não se restringe à prevenção de doenças: trata-se de uma ação estratégica para o desenvolvimento humano, para o fortalecimento da cidadania e para a promoção de ambientes mais saudáveis. A consolidação dessas práticas, ancoradas no diálogo, na participação social e no compromisso com a equidade, representa um caminho essencial para avançar na construção de uma sociedade mais saudável e informada

REFERÊNCIAS

- ADAMS-CHAPMAN, I.; STOLL, B. J. **Neurodevelopmental outcomes of the preterm infant.** *Clinics in Perinatology*, v. 43, n. 3, p. 485–497, 2016.
- ALLEN, M. C. **Neurodevelopmental outcomes of preterm infants.** *Current Opinion in Neurology*, v. 21, n. 2, p. 123–128, 2008.
- ANAN, R. et al. **Brain injury in preterm infants: new imaging insights.** *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, v. 12, p. 15–27, 2019.
- BALLABRIGA, A.; GILDEN, R. **Lesiones cerebrales en neonatos prematuros.** *Revista de Neurología*, v. 66, n. 4, p. 123–134, 2018.
- BASSAN, H. **Intracranial hemorrhage in the preterm infant: understanding mechanisms.** *Pediatric Neurology*, v. 40, n. 3, p. 1–10, 2009.
- BEHRMAN, R. E.; BUTLER, A. S. (Eds.). **Preterm Birth: Causes, Consequences, and Prevention.** Washington, DC: National Academies Press, 2007.
- BACK, S. A. **White matter injury in premature infants: Pathology and mechanisms.** *Acta Neuropathologica*, v. 134, n. 3, p. 331–349, 2017.
- DU PLESSIS, A. J. **The developing brain in preterm infants: vulnerability and imaging biomarkers.** *Pediatric Research*, v. 75, p. 1–10, 2014.
- FANAROFF, A. A.; MARTIN, R. J.; WALSH, M. C. **Neonatal-Perinatal Medicine: Diseases of the Fetus and the Infant.** 11. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.
- HINTZ, S. R. et al. **Early neurodevelopmental outcomes of extremely preterm infants.** *Pediatrics*, v. 138, n. 2, p. 1–12, 2016.
- KLEBERMASS-SCHREMPP, A. et al. **Advanced MRI in preterm infants: predictive value for neurodevelopment.** *Neonatology*, v. 115, p. 1–8, 2019.
- KUPER, J. et al. **Perinatal risk factors for brain injury in preterm infants.** *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, v. 26, n. 5, p. 1–9, 2021.
- MILLER, S. P. et al. **Early brain injury in preterm neonates detected with MRI.** *Journal of Pediatrics*, v. 147, n. 5, p. 609–616, 2005.
- PARODI, A. et al. **Neonatal brain injury in preterm infants: mechanisms and prevention.** *Early Human Development*, v. 90, p. S35–S38, 2014.
- VOLPE, J. J. **Neurology of the Newborn.** 6. ed. Philadelphia: Elsevier, 2018.
- VOLPE, J. J. **Brain injury in premature infants: a complex amalgam of destructive and developmental disturbances.** *Lancet Neurology*, v. 8, p. 110–124, 2009.



WOODWARD, L. J. et al. **Neonatal MRI to predict neurodevelopmental outcomes in preterm infants.**
New England Journal of Medicine, v. 355, p. 685–694, 2006.