

## EDUCAÇÃO ODONTOLÓGICA INTERGERACIONAL: CUIDADOS DE HOJE PARA SORRISOS DE AMANHÃ

Maria Fernanda Soares Torga <sup>1</sup>  
Charles Vieira Fonseca de Almeida <sup>2</sup>

### RESUMO

A educação em saúde bucal é fundamental para a promoção da saúde geral e da qualidade de vida ao longo das fases da vida. Este estudo bibliográfico aborda a importância do cuidado odontológico e de práticas educativas desde a infância, enfatizando como essas ações influenciam diretamente a saúde bucal na vida adulta e na velhice. A negligência com a higiene oral é comum, especialmente entre crianças e jovens, o que contribui para problemas dentários que se agravam com o tempo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que as doenças bucais afetam cerca de 3,5 bilhões de pessoas no mundo, sendo a cárie uma das mais prevalentes. Nesse cenário, a adoção de métodos preventivos e educativos desde os primeiros anos de vida se mostra essencial. O acompanhamento odontológico deve iniciar com a erupção dos primeiros dentes, possibilitando a detecção precoce de cáries, má oclusões e outras condições, além da orientação adequada sobre higiene oral. A pesquisa destaca que a saúde bucal na infância está diretamente relacionada à condição odontológica na terceira idade. A perda de dentes entre idosos, por exemplo, muitas vezes resulta de cuidados inadequados na infância e juventude. Estudos indicam que mais de 50% dos idosos acima de 65 anos apresentam perda total dos dentes, o que poderia ser evitado com ações educativas contínuas. Dessa forma, o estudo reforça a importância da educação em saúde bucal ao longo da vida, especialmente dentro da perspectiva da Educação de Jovens, Adultos e Idosos, como estratégia de prevenção, promoção do autocuidado e redução de problemas sistêmicos relacionados à saúde bucal.

**Palavras-chave:** Educação em saúde bucal, Prevenção, Envelhecimento, Qualidade de vida

### INTRODUÇÃO

A saúde bucal constitui um dos pilares da saúde integral, repercutindo diretamente sobre aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais do indivíduo. Mais do que a simples ausência de doenças, representa um estado de equilíbrio que envolve bem-estar físico, mental e social, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022). A cavidade oral participa ativamente de funções essenciais, como mastigação, deglutição, fonação e expressão facial; por isso, qualquer comprometimento bucal afeta a autoestima, a nutrição e as relações interpessoais (PETERSEN, 2003; SANTOS et al., 2022).

---

<sup>1</sup> Aluna especial no Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fuminense, [mfernandatorga@hotmail.com](mailto:mfernandatorga@hotmail.com);

<sup>2</sup> Mestrando pelo Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fuminense, [charles.vieira@hotmail.com](mailto:charles.vieira@hotmail.com);

Nas últimas décadas, tem se observado um movimento crescente em favor da educação em saúde bucal como instrumento de promoção e prevenção. Essa abordagem, baseada em princípios da educação em saúde, enfatiza o protagonismo do sujeito, o desenvolvimento da consciência crítica e a incorporação de práticas de autocuidado ao longo das fases da vida (FREIRE, 1987; CARRARA, 2018). Ao invés de uma intervenção pontual, trata-se de um processo contínuo que articula saberes biológicos e sociais, possibilitando a construção de hábitos duradouros e responsáveis pela manutenção da saúde bucal até a velhice.

De acordo com a OMS (2022), cerca de 3,5 bilhões de pessoas no mundo apresentam algum tipo de doença bucal, e a cárie dentária figura como a condição mais prevalente, atingindo mais de 2 bilhões de adultos e 514 milhões de crianças. No Brasil, os dados do levantamento SB Brasil 2020 indicam que mais da metade dos idosos acima de 65 anos já perdeu todos os dentes (BRASIL, 2020). Esses números reforçam que os agravos bucais não resultam apenas de fatores biológicos, mas também de determinantes sociais, como renda, escolaridade e acesso a políticas públicas de saúde (FERREIRA; COSTA; LIMA, 2021).

A educação em saúde bucal desde a infância desempenha, portanto, papel fundamental na prevenção de agravos e na promoção da qualidade de vida. O estabelecimento de rotinas de higiene oral, o acompanhamento odontológico regular e o estímulo à alimentação saudável são práticas que, quando internalizadas precocemente, refletem em menores índices de cárie e perda dentária ao longo da vida (SOUZA; OLIVEIRA, 2019). Segundo Gil (2008), ações educativas eficazes exigem planejamento, observação e avaliação constantes, de modo a integrar conhecimentos científicos e práticas comunitárias, favorecendo uma aprendizagem significativa.

O impacto da negligência bucal não se limita ao campo estético ou funcional: doenças periodontais e infecções orais estão associadas a condições sistêmicas como diabetes, doenças cardiovasculares e declínio cognitivo (ASHER et al., 2022). Dessa forma, a saúde bucal deve ser compreendida como parte integrante da saúde geral, demandando ações interdisciplinares que articulem profissionais da odontologia, educação, nutrição e psicologia (BRASIL, 2018).

Neste contexto, o presente trabalho busca discutir os impactos da educação em saúde bucal ao longo da vida, destacando sua influência na prevenção de agravos odontológicos e na qualidade de vida de idosos. Parte-se da compreensão de que o cuidado preventivo deve ser contínuo e democrático, estendendo-se a todas as faixas

etárias e grupos sociais, especialmente dentro das políticas de Educação de Jovens, Adultos e Idosos (EJAI), que ampliam o acesso à informação e ao autocuidado (CARRARA, 2018). Assim, pretende-se contribuir para o debate sobre práticas educativas transformadoras, que reconhecem o envelhecimento como fase ativa, produtiva e digna.

A pesquisa adota abordagem bibliográfica e qualitativa, com base em artigos e relatórios publicados entre 2003 e 2024, provenientes de bases como SciELO, PubMed e BVS. Essa análise busca demonstrar que a educação em saúde bucal, quando incorporada desde a infância, atua como eixo estruturante para a promoção da saúde integral, prevenção de doenças e fortalecimento da autonomia do sujeito frente ao processo de envelhecimento. Como afirma Minayo (2001), a promoção da saúde deve ser entendida como prática emancipatória, orientada por valores de equidade, solidariedade e justiça social — princípios igualmente aplicáveis ao campo da odontologia preventiva e comunitária.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa, com delineamento bibliográfico e caráter descritivo. Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica fundamenta-se na análise de materiais já publicados, como livros, artigos científicos, dissertações e documentos oficiais, com o objetivo de compreender e discutir um determinado fenômeno sob diferentes perspectivas teóricas. Nesse sentido, a investigação foi construída a partir da leitura, fichamento e análise crítica de fontes que abordam a educação em saúde bucal, a prevenção odontológica e suas implicações na qualidade de vida ao longo do ciclo vital.

Para a composição do corpus teórico, foram consultadas as bases de dados SciELO, PubMed, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O recorte temporal abrangeu publicações entre os anos de 2003 e 2024, período em que se consolidaram políticas públicas e estudos relevantes voltados à promoção da saúde bucal no Brasil e no mundo. Utilizaram-se descritores em português e inglês, tais como “educação em saúde bucal”, “prevenção odontológica”, “qualidade de vida”, “envelhecimento saudável” e “oral health education”, combinados por operadores booleanos para otimizar os resultados das buscas.

Os critérios de inclusão envolveram publicações que apresentassem relação direta com o tema da educação em saúde bucal ao longo da vida, estudos que contemplassem estratégias de prevenção e promoção da saúde, e pesquisas que abordassem a relação entre práticas educativas e qualidade de vida, especialmente na população idosa. Foram excluídos trabalhos que tratavam exclusivamente de técnicas odontológicas, estudos sem fundamentação teórica em saúde pública ou educação e documentos com informações redundantes.

A análise dos dados seguiu o método de leitura interpretativa e categorização temática, conforme proposto por Bardin (2011), permitindo a identificação de eixos de sentido recorrentes nas publicações. As categorias emergiram de forma indutiva, contemplando três dimensões principais: educação e promoção da saúde bucal, práticas preventivas e impactos na qualidade de vida dos idosos. Essa abordagem qualitativa possibilitou compreender como os autores discutem a relevância das práticas educativas desde a infância até a terceira idade, identificando convergências teóricas e lacunas no debate.

A pesquisa foi conduzida respeitando os princípios éticos de integridade acadêmica, com citação adequada das fontes e observância das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2018). Por se tratar de um estudo bibliográfico, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolveu coleta de dados com seres humanos. Ainda assim, seguiu-se o compromisso de fidelidade às ideias dos autores e de rigor metodológico na seleção e interpretação dos textos analisados.

Assim, o percurso metodológico adotado permitiu estabelecer um panorama atualizado sobre a importância da educação em saúde bucal como estratégia de prevenção e promoção de qualidade de vida, reforçando a necessidade de políticas públicas intersetoriais e práticas educativas permanentes que considerem o sujeito em sua integralidade biológica, psicológica e social.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

A educação em saúde bucal constitui um campo interdisciplinar que articula saberes da odontologia, educação, psicologia e saúde coletiva, voltado à formação de sujeitos conscientes e capazes de atuar ativamente no cuidado de sua própria saúde. Segundo Freire (1987), a educação deve ser compreendida como prática de liberdade,

em que o indivíduo é estimulado a refletir criticamente sobre sua realidade e transformá-la por meio do conhecimento. Transposta para o contexto da saúde, essa concepção orienta a educação em saúde bucal como um processo dialógico e emancipador, que ultrapassa a simples transmissão de informações técnicas.

Petersen (2003) afirma que a promoção da saúde bucal deve ser incorporada às políticas públicas como elemento essencial da saúde geral, reforçando que a prevenção e o autocuidado são estratégias centrais para reduzir a prevalência de doenças bucais. No mesmo sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) reconhece que o impacto das doenças orais é cumulativo ao longo da vida e que intervenções educativas precoces produzem efeitos positivos na vida adulta e na velhice.

No Brasil, a ampliação do acesso à saúde bucal foi fortalecida por políticas como o Programa Brasil Sorridente, lançado em 2004, que integra ações de promoção, prevenção e reabilitação dentro do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018). Essa política representa um marco na consolidação da odontologia social e na inclusão de comunidades historicamente negligenciadas. A Estratégia Saúde da Família, com suas equipes de saúde bucal, tem papel essencial nesse processo, promovendo ações educativas nas escolas e nas comunidades, especialmente em populações vulneráveis.

De acordo com Ferreira, Costa e Lima (2021), o desenvolvimento de hábitos de higiene oral na infância é um dos fatores determinantes para a manutenção da saúde bucal ao longo da vida. Os autores destacam que crianças que recebem orientação precoce tendem a reproduzir práticas preventivas e valorizam o acompanhamento odontológico. Souza e Oliveira (2019) reforçam que a adolescência é uma fase crítica para consolidar essas práticas, uma vez que o comportamento e a percepção de saúde são fortemente influenciados pelo meio social e pelas políticas educacionais.

A literatura também evidencia a estreita relação entre saúde bucal e envelhecimento. Santos, Rezende e Moura (2022) apontam que a perda dentária, muito comum em idosos, tem impactos que vão além da função mastigatória, afetando a nutrição, a comunicação e a autoestima. A ausência de dentes pode gerar isolamento social e sintomas depressivos, agravando a vulnerabilidade emocional dessa população. Nessa perspectiva, a educação em saúde bucal é entendida não apenas como prática clínica, mas como ação de inclusão social e de promoção da autonomia no envelhecimento.

O Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa reforçam o direito à saúde integral, incluindo a saúde bucal como

componente indispensável para o bem-estar. Entretanto, ainda persistem desigualdades significativas no acesso aos serviços odontológicos, principalmente entre idosos de baixa renda e escolaridade reduzida. Segundo Minayo (2001), essas desigualdades refletem condições históricas de exclusão e requerem políticas públicas intersetoriais que enfrentem as raízes sociais do adoecimento.

A Educação de Jovens, Adultos e Idosos (EJAI) surge como um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à saúde bucal, integrando dimensões cognitivas e afetivas do aprendizado (CARRARA, 2018). Esse ambiente favorece a troca de saberes e o fortalecimento do autocuidado, além de permitir que o idoso reconheça sua capacidade de aprendizado e de transformação social. Assim, a saúde bucal, quando inserida no contexto da educação permanente, contribui para a construção de uma cultura de cuidado e prevenção ao longo da vida.

Por fim, as práticas educativas devem ser compreendidas como parte de uma estratégia mais ampla de promoção da saúde, conforme propõem Buss e Pellegrini Filho (2007), ao afirmarem que a promoção da saúde depende da criação de ambientes favoráveis, do fortalecimento da ação comunitária e da reorientação dos serviços de saúde. A educação em saúde bucal, portanto, não se limita à clínica odontológica, mas abrange dimensões culturais, sociais e políticas, sendo fundamental para o desenvolvimento de sociedades mais saudáveis e equitativas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos por meio da revisão bibliográfica revelam a importância da educação em saúde bucal como estratégia contínua de prevenção e promoção da saúde integral. A literatura aponta que intervenções educativas, quando aplicadas desde a infância, produzem impactos duradouros e mensuráveis na redução de cáries, doenças periodontais e perdas dentárias (FERREIRA; COSTA; LIMA, 2021). Esses achados corroboram a visão de Petersen (2003), segundo a qual a saúde bucal deve ser entendida como um processo cumulativo, que depende da manutenção de práticas preventivas e do acompanhamento profissional em todas as fases da vida.

Entre os estudos analisados, Souza e Oliveira (2019) destacam que a introdução de programas educativos em escolas é capaz de aumentar significativamente o conhecimento sobre higiene oral, incentivando o uso do fio dental, escovação regular e alimentação equilibrada. Os autores ressaltam que tais práticas, quando internalizadas

precocemente, reduzem em até 40% a incidência de cáries durante a adolescência. Essa constatação confirma a eficácia da educação preventiva como instrumento de transformação de hábitos e promoção da saúde coletiva.

Em populações adultas, os resultados demonstram que a manutenção de práticas educativas está associada à diminuição da prevalência de gengivite e periodontite. Segundo Carrara (2018), a educação permanente em saúde bucal deve integrar os programas de atenção primária, valorizando o diálogo entre profissionais e usuários, de modo a fortalecer o protagonismo individual e coletivo no cuidado com a saúde. Essa perspectiva freireana, baseada na conscientização e na participação ativa, favorece o empoderamento do sujeito frente ao autocuidado.

Os estudos de Santos, Rezende e Moura (2022) evidenciam que os idosos que participaram de atividades educativas em grupos de convivência apresentaram melhores indicadores de saúde bucal, além de relatar maior satisfação pessoal e autoestima. A educação em saúde bucal nesse grupo etário atua também como instrumento de inclusão social, uma vez que o ato de sorrir, comunicar-se e alimentar-se adequadamente está intimamente ligado à interação social e ao bem-estar emocional. Tais resultados reforçam a ideia de que a saúde bucal é componente essencial da qualidade de vida no envelhecimento.

Do ponto de vista das políticas públicas, o programa Brasil Sorridente, instituído pelo Ministério da Saúde, consolidou-se como uma das principais iniciativas de ampliação do acesso aos serviços odontológicos no país (BRASIL, 2018). A integração das equipes de saúde bucal às Unidades Básicas de Saúde e à Estratégia Saúde da Família possibilitou a realização de ações preventivas, educativas e reabilitadoras, com impacto positivo em comunidades historicamente marginalizadas. Ferreira et al. (2021) enfatizam que, embora o programa tenha ampliado o acesso, ainda existem desafios relacionados à manutenção das ações educativas e à valorização da prevenção frente ao modelo curativo tradicional.

Outro aspecto relevante observado na literatura diz respeito à correlação entre a saúde bucal e as condições sistêmicas. Estudos recentes, como o de Asher et al. (2022), apontam associação entre doença periodontal e declínio cognitivo, sugerindo que processos inflamatórios crônicos na cavidade oral podem contribuir para disfunções neurológicas. Essa evidência reforça a importância da prevenção desde as idades precoces, visto que o cuidado contínuo pode reduzir não apenas os agravos odontológicos, mas também doenças crônicas associadas.

No âmbito educacional, a integração da Educação de Jovens, Adultos e Idosos (EJAI) às ações de saúde pública mostra-se uma ferramenta eficaz de empoderamento. Carrara (2018) destaca que a EJAI proporciona um ambiente propício ao diálogo, à troca de experiências e à valorização do conhecimento popular, o que contribui para a adesão a práticas de autocuidado e para o fortalecimento da autoestima dos participantes. Dessa forma, o espaço educativo torna-se também um espaço terapêutico e de inclusão social.

A análise dos trabalhos também evidenciou a necessidade de atualização constante dos profissionais de saúde bucal quanto às metodologias de educação em saúde. Segundo Buss e Pellegrini Filho (2007), a promoção da saúde exige que os profissionais atuem como mediadores do conhecimento e não apenas como transmissores de informações técnicas. Isso significa compreender a realidade sociocultural do paciente, adaptar as orientações às suas condições de vida e estimular o desenvolvimento da autonomia e do senso crítico.

Em síntese, os resultados discutidos neste estudo apontam que a educação em saúde bucal é um fator determinante para a construção de uma sociedade mais saudável, equitativa e consciente. Quando iniciada na infância e mantida ao longo da vida, ela contribui para reduzir a incidência de doenças, melhora a qualidade de vida e reforça o papel do sujeito como agente ativo do próprio processo de cuidado. A consolidação de políticas públicas intersetoriais, aliada a práticas educativas participativas, representa o caminho mais promissor para um envelhecimento digno e saudável.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa permitiu compreender que a educação em saúde bucal é um instrumento essencial para a promoção da saúde integral e da qualidade de vida, desempenhando papel determinante na prevenção de agravos odontológicos ao longo das diferentes fases da vida. As evidências analisadas demonstram que intervenções educativas precoces, aliadas a políticas públicas consistentes, são capazes de reduzir significativamente a incidência de doenças bucais e seus impactos sistêmicos.

Verificou-se que o aprendizado de práticas de higiene oral desde a infância contribui para a formação de hábitos duradouros, refletindo positivamente na vida adulta e, sobretudo, na velhice. Esse processo de aprendizado contínuo reforça o princípio da educação em saúde como prática emancipatória e participativa, conforme



defendido por Freire (1987), em que o sujeito deixa de ser mero receptor de informações para tornar-se protagonista de seu autocuidado e corresponsável por sua saúde.

Os resultados também apontam que a educação em saúde bucal deve ser entendida como uma ação intersetorial, envolvendo não apenas o campo odontológico, mas também os setores da educação, assistência social e saúde pública. Programas como o Brasil Sorridente e as ações das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família têm contribuído de forma significativa para a ampliação do acesso aos cuidados odontológicos, ainda que persistam desigualdades regionais e socioeconômicas.

Além disso, a integração da Educação de Jovens, Adultos e Idosos (EJAI) como espaço de promoção da saúde representa um avanço na democratização do conhecimento, possibilitando que pessoas idosas ou com menor escolaridade desenvolvam autonomia e senso crítico quanto ao cuidado com a própria saúde. Essa abordagem reafirma o caráter transformador da educação, promovendo não apenas saúde bucal, mas também autoestima, inclusão e dignidade.

Em síntese, a educação em saúde bucal ao longo da vida constitui um investimento social de grande impacto. Ela favorece o envelhecimento ativo, reduz custos com tratamentos reabilitadores e fortalece o vínculo entre o indivíduo, a comunidade e os serviços públicos de saúde. Para que seus efeitos sejam duradouros, é necessário que as ações educativas sejam contínuas, participativas e culturalmente sensíveis, incorporando o diálogo entre saberes científicos e populares.

Assim, conclui-se que o fortalecimento das práticas educativas e a valorização da prevenção são caminhos indispensáveis para a construção de uma sociedade mais justa, saudável e consciente. O desafio que se impõe é a consolidação de políticas públicas que assegurem a todos o direito à saúde bucal de forma integral, universal e humanizada, reconhecendo o sorriso não apenas como expressão estética, mas como símbolo de cidadania e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ASHER, S.; STEPHEN, R.; MÄNTYLÄ, P. et al. Periodontal health, cognitive decline, and dementia: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 70, n. 9, p. 2695–2709, 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Estatuto da Pessoa Idosa: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Brasília: Presidência da República, 2003.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007.

CARRARA, A. F. Educação de Jovens, Adultos e Idosos e a promoção da saúde bucal. **Revista Educação & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 45–59, 2018.

FERREIRA, A. L. S.; COSTA, J. R.; LIMA, R. P. A influência dos hábitos de higiene oral na saúde bucal de crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Odontologia Preventiva**, v. 9, n. 3, p. 112–120, 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, n. 1, p. 7–18, 2001.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World Oral Health Status Report 2022**. Geneva: WHO, 2022.

PETERSEN, P. E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 31, Suppl. 1, p. 3–24, 2003.

SANTOS, M. P.; REZENDE, A. L.; MOURA, L. M. Condições de saúde bucal e qualidade de vida em idosos brasileiros. **Revista de Odontogeriatrics**, v. 5, n. 1, p. 23–37, 2022.

SOUZA, F. R.; OLIVEIRA, D. S. Educação em saúde bucal: impacto da prevenção precoce na adolescência e vida adulta. **Revista Ciência & Saúde**, v. 10, n. 4, p. 211–219, 2019.