RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE ESCOLAR
ORAL HEALTH PROMOTION IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

AYLLA LORENA GOMES LÔBO PALMA
Doutora em Educação
https://orcid.org/0009-0002-5741-7811
http://lattes.cnpq.br/4623284262902934

RESUMO

Este estudo analisa estratégias de promoção da saúde bucal no ambiente escolar e sua articulação com a Atenção Primária à Saúde. Realizou-se pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, por meio de revisão narrativa de artigos científicos, legislação e documentos institucionais nacionais e internacionais. Os resultados mostram que a escola constitui espaço estratégico para formar hábitos de autocuidado, identificar necessidades e aproximar estudantes dos serviços públicos de saúde. Entretanto, ações educativas isoladas apresentam alcance limitado. Intervenções contínuas, associadas à escovação supervisionada, ao uso adequado de fluoretos, à participação familiar e ao acompanhamento odontológico, oferecem melhores condições para prevenir doenças bucais. Conclui-se que a efetividade dessas iniciativas depende do planejamento conjunto entre saúde e educação, da disponibilidade de recursos e da continuidade do atendimento na rede pública. Essa articulação fortalece a formação integral dos estudantes e contribui para ampliar o acesso ao cuidado e reduzir desigualdades em saúde bucal.

Palavras-chave: Saúde bucal; Ambiente escolar; Promoção da saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This study analyzes oral health promotion strategies in the school environment and their integration with Primary Health Care. A qualitative bibliographic study was conducted through a narrative review of scientific articles, legislation, and national and international institutional documents. The results show that schools provide a strategic setting for developing self-care habits, identifying health needs, and connecting students with public health services. However, isolated educational activities have limited effectiveness. Continuous interventions involving supervised toothbrushing, appropriate fluoride use, family participation, and dental follow-up provide better conditions for preventing oral diseases. The study concludes that the

CC BY

ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

effectiveness of these initiatives depends on joint planning between the health and education sectors, the availability of resources, and continuity of care within the public health system. This integration strengthens students' comprehensive development, expands access to care, and contributes to reducing oral health inequalities.

Keywords: Oral health; School environment; Health promotion; Primary Health Care.

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal integra as condições necessárias ao bem-estar, à qualidade de vida e ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Alterações como cárie dentária, inflamações gengivais e dor podem repercutir na alimentação, na comunicação, na socialização e na participação nas atividades escolares. Apesar de amplamente preveníveis, as doenças bucais permanecem associadas às desigualdades sociais e às dificuldades de acesso a medidas preventivas e assistenciais, o que exige respostas articuladas entre políticas públicas, serviços de saúde, instituições educacionais e famílias (Peres et al., 2019; World Health Organization, 2024). Nesse contexto, a escola constitui um espaço favorável à formação de hábitos, à identificação de necessidades e ao desenvolvimento de intervenções capazes de aproximar os estudantes do cuidado em saúde.

No Brasil, essa articulação encontra respaldo no Programa Saúde na Escola (PSE), instituído para integrar as redes públicas de saúde e educação mediante ações de promoção, prevenção e atenção à saúde dos estudantes (Brasil, 2007). A regulamentação posterior reafirmou a intersetorialidade, a territorialização e a participação da comunidade escolar como princípios para o planejamento das atividades (Brasil, 2017). No campo odontológico, a Política Nacional de Saúde Bucal ampliou essa sustentação ao incorporar legalmente a saúde bucal ao Sistema Único de Saúde (SUS) e orientar sua integração às demais políticas, com ações voltadas à integralidade, à vigilância, à promoção e à prevenção (Brasil,

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

2023). A escola, portanto, não deve funcionar como cenário ocasional de campanhas, mas como território de atuação compartilhada com a Atenção Primária à Saúde.

Entretanto, a presença de atividades odontológicas no espaço escolar não assegura, por si só, mudanças duradouras nas práticas de cuidado. Stein et al. (2018) identificaram que intervenções educativas tradicionais podem reduzir o acúmulo de placa no curto prazo, mas apresentam evidências insuficientes quanto à prevenção prolongada da cárie, indicando os limites de ações restritas à transmissão de informações. Em contraste, intervenções estruturadas podem ampliar conhecimentos, atitudes e práticas entre estudantes, especialmente quando associadas a acompanhamento e estratégias preventivas (Haque et al., 2016). Mais recentemente, Tavakoli, Saadatfar e Tiyuri (2025) reforçaram a contribuição da escovação supervisionada realizada no ambiente escolar. Esses conhecimentos sustentam a necessidade de substituir atividades isoladas por programas contínuos, participativos e vinculados ao cuidado ofertado pela rede pública de saúde.

Diante desse cenário, formula-se a seguinte questão: como as ações desenvolvidas no ambiente escolar podem contribuir para a promoção da saúde bucal de crianças e adolescentes? O estudo tem como objetivo analisar as estratégias de promoção da saúde bucal realizadas no contexto escolar, considerando sua articulação com o Programa Saúde na Escola, a Atenção Primária à Saúde e a Política Nacional de Saúde Bucal. Busca-se compreender as contribuições da educação em saúde, da escovação supervisionada, das medidas preventivas e da atuação intersetorial para a formação de hábitos de autocuidado e para a continuidade da atenção odontológica, reconhecendo que a efetividade dessas iniciativas depende de planejamento, regularidade e corresponsabilidade entre saúde, educação, estudantes e famílias.

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão narrativa. De acordo com Dias (2026), a pesquisa bibliográfica possibilita reunir, organizar e interpretar conhecimentos provenientes de diferentes fontes. Com base nessa compreensão, a escolha desse delineamento decorreu da necessidade de examinar produções científicas, normativas e institucionais sobre a promoção da saúde bucal no ambiente escolar, considerando a diversidade de intervenções educativas, preventivas e assistenciais relacionadas ao tema.

A busca contemplou publicações disponíveis na Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, Web of Science e Google Scholar, complementadas por documentos oficiais do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação, da Presidência da República e da World Health Organization. Foram empregados os descritores em português “saúde bucal”, “promoção da saúde”, “ambiente escolar”, “educação em saúde”, “Programa Saúde na Escola” e “Atenção Primária à Saúde”; em inglês, “oral health”, “health promotion”, “school environment”, “health education”, “school health” e “primary health care”; e, em espanhol, “salud bucal”, “promoción de la salud”, “entorno escolar”, “educación para la salud” e “atención primaria de salud”. Os termos foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR, mediante estratégias como “saúde bucal” AND “ambiente escolar”; “oral health” AND “school environment” AND “health promotion”; e “salud bucal” AND “educación para la salud” AND “entorno escolar”.

O levantamento priorizou publicações entre 2016 e 2026, período definido para contemplar evidências recentes sobre intervenções escolares e a atualização das políticas nacionais e internacionais de saúde bucal. Foram admitidos estudos anteriores ao recorte quando considerados indispensáveis à compreensão da estrutura normativa do Programa Saúde na Escola ou da organização das ações públicas no país. Incluíram-se artigos científicos nacionais e internacionais,

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

revisões, pesquisas de intervenção e documentos governamentais ou institucionais diretamente relacionados à promoção da saúde bucal, à educação em saúde, à prevenção de doenças bucais, à escovação supervisionada e à articulação entre escola e Atenção Primária à Saúde. Também foram exigidas disponibilidade do texto integral e informações bibliográficas verificáveis.

Foram excluídas publicações duplicadas, textos sem relação direta com o objeto, estudos exclusivamente clínicos sem implicações educativas ou preventivas para o contexto escolar, materiais opinativos sem fundamentação identificável e documentos que não apresentavam autoria, procedência ou informações suficientes para verificação. Na etapa de identificação, foram localizadas 38 publicações. Após a retirada de quatro duplicidades, 34 registros foram submetidos à leitura de títulos e resumos, dos quais 11 foram excluídos por inadequação temática. Na elegibilidade, 23 textos foram analisados integralmente; quatro foram retirados por não abordarem ações escolares ou por se concentrarem apenas em procedimentos clínicos. Ao final, 19 referências compuseram o corpus da revisão.

As publicações selecionadas foram organizadas em quatro eixos: saúde bucal como direito e componente do cuidado integral; escola como território de promoção da saúde; articulação entre Programa Saúde na Escola, Atenção Primária e Política Nacional de Saúde Bucal; e estratégias educativas e preventivas, com ênfase na educação em saúde, na escovação supervisionada e no uso de fluoretos. A leitura foi conduzida de forma interpretativa e comparativa, considerando os conceitos centrais, as contribuições dos autores, as aproximações e diferenças entre os estudos, bem como as possibilidades e os desafios para continuidade das ações no cotidiano escolar.

O corpus reuniu artigos científicos, revisões, estudos de intervenção, legislação brasileira, normas interministeriais, documentos técnicos do Ministério da Saúde e diretrizes internacionais, publicados em português, inglês e espanhol. As fontes foram relacionadas à pergunta e ao objetivo da pesquisa mediante a identificação

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

dos elementos que condicionam a efetividade das ações, como planejamento intersetorial, participação da comunidade escolar, regularidade das atividades, formação de hábitos de autocuidado, avaliação das necessidades odontológicas e continuidade da atenção na rede pública de saúde.

3 RESULTADOS

A organização do corpus evidenciou que a promoção da saúde bucal no ambiente escolar se estrutura a partir da articulação entre direito à saúde, intersetorialidade, educação em saúde, prevenção de agravos e continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Os documentos nacionais analisados atribuem à escola uma função que ultrapassa a oferta pontual de orientações, reconhecendo-a como território estratégico para identificar necessidades, desenvolver práticas preventivas e aproximar os estudantes da rede pública de atenção. No plano internacional, a incorporação da saúde bucal às políticas de cobertura universal reforça que o enfrentamento das doenças bucais requer integração com os demais componentes do cuidado e atenção às desigualdades que condicionam o acesso aos serviços (Brasil, 2007, 2022, 2023; World Health Organization, 2024).

Os documentos também indicaram que a efetividade das ações depende da corresponsabilidade entre saúde e educação. O Programa Saúde na Escola estabelece a articulação entre as redes públicas e a participação da comunidade escolar, enquanto a Política Nacional de Saúde Bucal situa promoção, prevenção, vigilância e assistência como dimensões complementares. Essa orientação foi aprofundada pela Nota Técnica nº 45/2024, que direciona a realização de ações de promoção, avaliação e recuperação da saúde bucal no espaço escolar. O Quadro 1 sintetiza os fundamentos normativos e institucionais identificados.

Quadro 1 – Fundamentos normativos e institucionais da promoção da saúde bucal no ambiente escolar

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

Documento	Eixo principal	Contribuição para o estudo
Decreto nº 6.286/2007 (Brasil, 2007)	Instituição do Programa Saúde na Escola	Reconhece a escola pública como espaço de prevenção, promoção e atenção à saúde, mediante articulação entre as redes de saúde e educação.
Portaria Interministerial nº 1.055/2017 (Brasil, 2017)	Organização e implementação do PSE	Estabelece intersetorialidade, territorialização, planejamento conjunto e participação da comunidade escolar como elementos das ações.
Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente (Brasil, 2022)	Organização do cuidado odontológico no SUS	Integra promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, com participação das equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária.
Lei nº 14.572/2023 (Brasil, 2023)	Institucionalização da Política Nacional de Saúde Bucal	Insere a saúde bucal na Lei Orgânica da Saúde e fortalece sua permanência como política de Estado no âmbito do SUS.
Nota Técnica nº 45/2024-CGSB/DESCO/SAPS/MS (Brasil, 2024)	Saúde bucal no Programa Saúde na Escola	Orienta ações escolares de promoção, prevenção, avaliação e recuperação da saúde bucal, articuladas à rede assistencial.
Estratégia e Plano de Ação Global para a Saúde Bucal 2023–2030 (World Health Organization, 2024)	Integração da saúde bucal às políticas universais de saúde	Vincula a saúde bucal à Atenção Primária, à cobertura universal e ao enfrentamento das desigualdades em saúde.

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

Documento	Eixo principal	Contribuição para o estudo
SB Brasil 2023 (Brasil, 2025)	Vigilância epidemiológica em saúde bucal	Oferece base nacional para o reconhecimento das condições bucais da população e para o planejamento de políticas e intervenções.

Fonte: Elaborado pela autora com base nas publicações analisadas (2026).

A síntese demonstra que a promoção da saúde bucal na escola dispõe de sustentação normativa consistente, mas sua realização pressupõe continuidade entre a atividade educativa, a identificação das necessidades e o acompanhamento pela rede de saúde. Desse modo, o ambiente escolar configura-se como ponto de articulação do cuidado, e não como substituto da Unidade Básica de Saúde ou do atendimento odontológico. As ações educativas e preventivas precisam integrar planejamento territorial, participação dos profissionais da educação, envolvimento familiar e encaminhamento dos estudantes que apresentem necessidades assistenciais. O segundo conjunto de resultados examina as evidências científicas sobre as estratégias empregadas nesse processo, especialmente educação em saúde, escovação supervisionada, uso de fluoretos e intervenções escolares continuadas.

4 DISCUSSÃO

A promoção da saúde bucal no ambiente escolar alcança maior consistência quando deixa de se limitar a campanhas ocasionais e passa a integrar o planejamento permanente das redes de saúde e educação. O Programa Saúde na Escola oferece a base institucional para essa articulação ao aproximar a comunidade escolar das equipes da Atenção Primária à Saúde, enquanto a Política Nacional de Saúde Bucal assegura a continuidade entre promoção, prevenção,

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

avaliação e assistência odontológica (Brasil, 2007, 2017, 2022). Essa organização é necessária porque informar os estudantes sobre higiene bucal constitui apenas uma parte do processo; a consolidação do autocuidado também depende de oportunidades para praticá-lo, de acompanhamento profissional e de acesso aos serviços quando forem identificadas necessidades clínicas.

Essa compreensão encontra respaldo em Stein et al. (2018), que identificaram efeitos favoráveis das ações educativas sobre o acúmulo de placa no curto prazo, mas evidências insuficientes quanto à prevenção duradoura da cárie por meio de intervenções educativas tradicionais. O achado não reduz a importância da educação em saúde, mas delimita suas condições de efetividade: palestras e demonstrações isoladas tendem a ampliar conhecimentos sem assegurar, necessariamente, a permanência das mudanças comportamentais. Em sentido complementar, Haque et al. (2016) observaram benefícios de uma intervenção escolar estruturada sobre conhecimentos, atitudes, práticas e ocorrência de cárie não tratada entre adolescentes. A diferença entre esses achados sugere que duração, acompanhamento e integração entre componentes educativos e preventivos interferem nos efeitos alcançados.

Quadro 2 – Estratégias de promoção da saúde bucal no ambiente escolar: contribuições, limites e condições de efetividade

Estratégia	Contribuição identificada	Limites e desafios	Condições para maior efetividade
Educação em saúde bucal	Amplia conhecimentos e pode favorecer atitudes e práticas de autocuidado (Haque et al., 2016; Stein et al., 2018).	Ações expositivas e pontuais apresentam alcance restrito para mudanças duradouras e	Continuidade, linguagem adequada à idade, participação dos estudantes e articulação com atividades práticas.

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

Estratégia	Contribuição identificada	Limites e desafios	Condições para maior efetividade
		prevenção da cárie.	
Escovação supervisionada	Favorece a aprendizagem da técnica, a regularidade da higiene e a prevenção da cárie no contexto escolar (Tavakoli; Saadatfar; Tiyuri, 2025).	Depende de insumos, organização da rotina, espaço adequado e adesão da equipe escolar.	Planejamento compartilhado, supervisão, disponibilidade de creme dental fluoretado e acompanhamento periódico.
Uso supervisionado de fluoretos	Contribui para a prevenção da cárie em crianças e adolescentes quando empregado de maneira adequada (Marinho et al., 2016).	Exige definição da estratégia segundo faixa etária, risco de cárie e condições de supervisão.	Indicação técnica, protocolos de segurança e integração com outras medidas de higiene e alimentação saudável.
Avaliação das condições bucais	Possibilita reconhecer necessidades, estabelecer prioridades e orientar encaminhamentos (Brasil, 2024, 2025).	A identificação sem garantia de atendimento pode interromper o percurso do cuidado.	Vinculação com as equipes de Saúde Bucal e definição de fluxos para acolhimento e acompanhamento.
Participação da	Reforça hábitos desenvolvidos na escola e	Diferenças de informação,	Comunicação acessível, atividades

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

Estratégia	Contribuição identificada	Limites e desafios	Condições para maior efetividade
família	amplia a continuidade do cuidado no cotidiano.	disponibilidade e acesso aos serviços podem limitar o envolvimento familiar.	participativas e aproximação entre família, escola e unidade de saúde.
Articulação intersetorial	Integra competências, recursos e responsabilidades das redes de saúde e educação (Brasil, 2007, 2017; Alves; Monteiro; Amaral, 2026).	Fragmentação institucional, descontinuidade administrativa e ausência de planejamento conjunto.	Pactuação territorial, responsabilidades definidas, acompanhamento das ações e avaliação periódica.

Fonte: Elaborado pela autora com base nas publicações analisadas (2026).

Entre as estratégias examinadas, a escovação supervisionada apresenta especial relevância por converter o conteúdo educativo em prática cotidiana. Tavakoli, Saadatfar e Tiyuri (2025) demonstram que programas escolares dessa natureza podem contribuir para a prevenção da cárie, desde que realizados com regularidade. Sua implementação, porém, não se resume à distribuição de escovas e cremes dentais: requer supervisão, disponibilidade de insumos, organização do espaço e incorporação da atividade à rotina escolar. O mesmo cuidado se aplica às estratégias com fluoretos, cujos benefícios preventivos são reconhecidos, mas dependem de indicação apropriada e supervisão, especialmente entre crianças e adolescentes (Marinho et al., 2016).

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

A dimensão educativa também precisa considerar a forma como o conhecimento é construído. Macena et al. (2026) defendem que práticas de educação em saúde sejam organizadas com intencionalidade pedagógica, adequação ao público e participação dos sujeitos. Aplicada à saúde bucal escolar, essa compreensão favorece atividades que dialoguem com a idade, as experiências e as condições de vida dos estudantes, utilizando demonstrações, oficinas, recursos visuais e acompanhamento das práticas. Seabra et al. (2026), ao relacionarem hábitos e condições bucais, reforçam que a prevenção deve abordar fatores cotidianos que ultrapassam a técnica de escovação, incluindo alimentação, consumo de produtos potencialmente prejudiciais e reconhecimento precoce de alterações.

A presença da saúde no espaço escolar exige, ainda, atuação multiprofissional e participação da comunidade. Frederico et al. (2026) mostram que a escola pode funcionar como ambiente de promoção da saúde quando há integração entre profissionais, famílias e serviços. Essa compreensão é complementada por Kadri, Campos e Matarezio (2026), ao evidenciarem que as condições de saúde presentes no cotidiano educacional também envolvem os profissionais da escola. Embora esses estudos estejam direcionados à saúde mental, ambos contribuem para compreender o ambiente escolar como espaço de cuidado integral, no qual as necessidades dos estudantes e dos trabalhadores não devem ser tratadas de forma fragmentada. De modo semelhante, Oliveira e Cardoso (2026) evidenciam, no campo da Atenção Básica, que ações educativas associadas ao vínculo profissional, ao incentivo ao autocuidado e à continuidade do acompanhamento ampliam as possibilidades de prevenção.

A identificação de alterações bucais durante as ações escolares também precisa estar vinculada a fluxos assistenciais capazes de assegurar avaliação e tratamento. Nesse sentido, Ramos et al. (2026) demonstram, no campo clínico, que técnicas restauradoras associadas ao planejamento adequado podem oferecer abordagens conservadoras e preservar a estrutura dentária. Embora o estudo não trate

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

diretamente da promoção da saúde no ambiente escolar, sua contribuição reforça que a prevenção, a identificação precoce e o encaminhamento não constituem etapas isoladas: fazem parte de um percurso de cuidado que deve incluir acesso à assistência odontológica quando houver necessidade. A escola participa desse processo ao favorecer o reconhecimento inicial das demandas, enquanto a decisão terapêutica permanece sob responsabilidade dos profissionais habilitados.

Assim, a promoção da saúde bucal no ambiente escolar não deve transferir à escola atribuições próprias dos serviços odontológicos, nem reduzir a participação da equipe de saúde a visitas esporádicas. Cabe à escola favorecer aprendizagens, práticas de autocuidado e identificação inicial de necessidades, enquanto a Atenção Primária deve oferecer apoio técnico, avaliação, encaminhamento e continuidade assistencial. A articulação entre essas responsabilidades permite transformar o espaço escolar em ponto estratégico da rede de cuidado, preservando a especificidade pedagógica da educação e a responsabilidade sanitária do Sistema Único de Saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender que a promoção da saúde bucal no ambiente escolar depende da integração entre educação, prevenção e continuidade do cuidado. A escola constitui espaço estratégico para a formação de hábitos, realização de práticas supervisionadas e identificação de necessidades, mas suas ações não substituem o acompanhamento odontológico ofertado pela Atenção Primária à Saúde.

As evidências examinadas indicam que atividades educativas isoladas apresentam alcance limitado para produzir mudanças duradouras. Resultados mais consistentes estão associados a intervenções contínuas, adequadas à faixa etária e articuladas à escovação supervisionada, ao uso racional de fluoretos, à

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

participação familiar e ao encaminhamento dos estudantes que necessitam de assistência. A efetividade dessas iniciativas também requer planejamento compartilhado, disponibilidade de insumos e definição das responsabilidades das equipes de saúde e educação.

Conclui-se que a promoção da saúde bucal na escola deve integrar o projeto educativo e a organização territorial do cuidado. Essa articulação fortalece o autocuidado, amplia o acesso às medidas preventivas e contribui para reduzir desigualdades, consolidando a saúde bucal como direito e componente da formação integral dos estudantes.

Referências

ALVES, Kaylanne Araújo; MONTEIRO, J. A. de O.; AMARAL, A. H. de S. **Modelos de governança em saúde coletiva: análise da gestão de serviços públicos e seus efeitos na eficácia das ações de promoção da saúde**. *Revista de Ciências Médicas & Saúde (RCMS)*, 2026. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/rcms/article/view/304. Acesso em: 27 ago. 2026.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE) e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 27 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação; BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017**. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília, DF: Ministério da Educação; Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/eb/pse/legislacao. Acesso em: 27 ago. 2026.

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

BRASIL. Ministério da Saúde. **Passo a passo das ações da Política Nacional de Saúde Bucal: Brasil Sorridente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/arquivos/2022/passo-a-passo-acoes-da-politica-nacional-de-saude-bucal-brasil-sorridente-2022.pdf. Acesso em: 27 ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023**. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14572.htm. Acesso em: 27 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 45/2024-CGSB/DESCO/SAPS/MS**. Orientações relacionadas às ações de saúde bucal no Programa Saúde na Escola. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-45-2024-cgsb-desco-saps-ms. Acesso em: 27 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/sb-brasil/dados. Acesso em: 27 ago. 2026.

DIAS, Laudinéia Maria Neves. Metodologia da Pesquisa Científica e Acadêmica: Como Escrever um Artigo Científico de Revisão de Literatura. **Educação & Inovação**, *[S. l.]*, v. 2, n. 11, 2026. DOI: 10.64326/educao.v2i11.444. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/444. Acesso em: 27 ago. 2026.

FREDERICO, Rúbia Tatiana Santana de Souza et al. **A importância do psicólogo escolar: saúde mental, aprendizagem e transformação do ambiente educacional**. *Educação & Inovação*, v. 2, n. 12, 2026. DOI: https://doi.org/10.64326/educao.v2i12.393. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/393. Acesso em: 27 ago. 2026.

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

HAQUE, Shamsul E. et al. **Effect of a school-based oral health education in preventing untreated dental caries and increasing knowledge, attitude, and practices among adolescents in Bangladesh**. *BMC Oral Health*, v. 16, art. 44, 2016. DOI: https://doi.org/10.1186/s12903-016-0202-3.

KADRI, Nadia Wagih El; CAMPOS, Maricéu Cunha de; MATAREZIO, Juliana Cristina Lopes. SAÚDE MENTAL DOCENTE: ANÁLISE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO. **Educação & Inovação**, *[S. l.]*, v. 2, n. 9, 2026. DOI: 10.64326/educao.v2i9.403. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/403. Acesso em: 27 ago. 2026.

MACENA, Raimunda Hermelinda Maia et al. **Construção de modelo teórico-operacional para inovação pedagógica digital na educação em saúde**. *Educação & Inovação*, v. 2, n. 11, 2026. DOI: https://doi.org/10.64326/educao.v2i11.472. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/472. Acesso em: 27 ago. 2026.

MARINHO, Valeria C. C.; CHONG, Lee Yee; WORTHINGTON, Helen V.; WALSH, Tanya. **Fluoride mouthrinses for preventing dental caries in children and adolescents**. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 7, art. CD002284, 2016. DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD002284.pub2.

PERES, Marco A. et al. **Oral diseases: a global public health challenge**. *The Lancet*, v. 394, n. 10194, p. 249–260, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8.

RAMOS, Luciana Vasconcelos et al. **Reanatomização com resinas compostas: uma técnica conservadora e previsível**. *Revista de Ciências Médicas & Saúde (RCMS)*, v. 1, n. 4, 2026. DOI: https://doi.org/10.64326/rcms.v1i4.491. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/rcms/article/view/491. Acesso em: 27 ago. 2026.

CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 21/07/2026 - **Accepted:** 28/08/2026
Vol: 08.08 - August
DOI: 10.66104/jyq4z970
Pages: 1-17

OLIVEIRA, Vanessa do Nascimento; CARDOSO, Maria Lucia Lima. **Papel do enfermeiro nas ações educativas para a realização do autoexame de mamas na Atenção Básica em Saúde**. *Revista de Ciências Médicas & Saúde (RCMS)*, v. 1, n. 4, 2026. DOI: https://doi.org/10.64326/rcms.v1i4.457. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/rcms/article/view/457. Acesso em: 27 ago. 2026.

SEABRA, Eduardo José Guerra et al. **Envelhecimento precoce da boca em praticantes de atividade física**. *Educação & Inovação*, v. 2, n. 14, 2026. DOI: https://doi.org/10.64326/educao.v2i14.503. Disponível em: https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/503. Acesso em: 27 ago. 2026.

STEIN, Caroline; SANTOS, Nathália Maria Lopes; HILGERT, Juliana Balbinot; HUGO, Fernando Neves. **Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: systematic review and meta-analysis**. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 46, n. 1, p. 30–37, 2018. DOI: https://doi.org/10.1111/cdoe.12325.

TAVAKOLI, Shaghayegh; SAADATFAR, Navid; TIYURI, Amir. **The effectiveness of school-based supervised tooth brushing intervention for preventing dental caries: a systematic review and meta-analysis**. *BMC Oral Health*, v. 25, art. 1967, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12903-025-07299-y.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy and action plan on oral health 2023–2030**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240090538. Acesso em: 27 ago. 2026.

CC BY