Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Saúde bucal da população quilombola Brasileira

Oral health of the Brazilian quilombola population

Salud bucal de la población quilombola Brasileña

Marlucia Oliveira Luz[1], Jacqueline Cunha da Serra Freire[1], Hilton Pereira da Silva[1-2].

RESUMO

Objetivo: Identificar a produção científica sobre a saúde bucal da população quilombola no período de 2009 a 2024, destacando avanços, lacunas e os fatores determinantes apontados na literatura. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, conduzida com base nas recomendações do PRISMA 2020. As buscas foram realizadas nas bases LILACS, *PubMed*, e *SciELO*, utilizando os descritores "Saúde Bucal" e "Quilombola", em português e inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** A amostra incluiu 18 estudos que abordaram aspectos clínicos, epidemiológicos e socioculturais da saúde bucal em comunidades quilombolas. Observou-se predominância de estudos transversais (n=13), com evidências de elevada prevalência de cárie dentária, doença periodontal, má oclusão e defeitos de desenvolvimento do esmalte. Entre os fatores associados destacaram-se condições ambientais, uso de antibióticos durante a gestação, desnutrição infantil e possíveis componentes genéticos. Além disso, barreiras de acesso aos serviços odontológicos, ausência de água fluoretada, baixa escolaridade e fragilidade das ações educativas reforçam as iniquidades em saúde bucal. **Considerações finais:** Observa-se crescimento recente das pesquisas sobre a temática, com evidências que fomentam o fortalecimento de políticas de equidade, ampliação do acesso aos serviços odontológicos e inclusão dessas comunidades em inquéritos nacionais para subsidiar ações de redução dessas iniquidades.

Palavras-chave: Saúde bucal, Quilombolas, Iniquidades em saúde, Políticas públicas.

ABSTRACT

Objective: To identify the scientific production on the oral health of the quilombola population from 2009 to 2024, highlighting advances, gaps, and the determining factors reported in the literature. **Methods:** Integrative literature review conducted in accordance with the PRISMA 2020 recommendations. Searches were performed in the LILACS, PubMed and SciELO databases using the descriptors "Oral Health" and "Quilombola" in Portuguese and English, combined with the Boolean operators AND and OR. **Results:** The sample included 18 studies addressing clinical, epidemiological, and sociocultural aspects of oral health in Quilombola communities. A predominance of cross-sectional studies (n=13) was observed, with evidence of high prevalence of dental caries, periodontal disease, malocclusion, and developmental defects of enamel. Associated factors included environmental conditions, antibiotic use during pregnancy, childhood malnutrition, and possible genetic components. In addition, barriers to access to dental services, lack of fluoridated water,

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.
[2] Universidade de Brasília (UNB), Brasília – DF.

SUBMETIDO EM: 5/2026 | **ACEITO EM: 6/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

low educational levels, and weak educational actions reinforce oral health inequities. **Final considerations:** A recent growth in research on this topic has been observed, with evidence supporting the strengthening of equity-oriented policies, expansion of access to dental services, and inclusion of Quilombola communities in national surveys to support actions aimed at reducing these inequities.

Keywords: Oral health, Quilombola communities, Health inequities, Public policy.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la producción científica sobre la salud bucal de la población quilombola en el período de 2009 a 2024, destacando avances, brechas y los factores determinantes señalados en la literatura. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura, realizada según las recomendaciones del PRISMA 2020. Las búsquedas se efectuaron en LILACS, PubMed y SciELO utilizando los descriptores “Salud Bucal” y “Quilombola”, en portugués e inglés, combinados con los operadores booleanos AND y OR. **Resultados:** Se incluyeron 18 estudios que abordaron aspectos clínicos, epidemiológicos y socioculturales de la salud bucal en comunidades Quilombolas. Predominaron estudios transversales (n=13), con evidencia de alta prevalencia de caries dental, enfermedad periodontal, maloclusión y defectos del desarrollo del esmalte. Entre los factores asociados destacaron condiciones ambientales, uso de antibióticos durante el embarazo, desnutrición infantil y posibles componentes genéticos. Asimismo, barreras de acceso a servicios odontológicos, ausencia de agua fluorada, bajo nivel educativo y debilidad de acciones educativas refuerzan las inequidades en salud bucal. **Consideraciones finales:** Se observa un crecimiento de las investigaciones sobre el tema. Los hallazgos respaldan el fortalecimiento de políticas de equidad, la ampliación del acceso a servicios odontológicos y la inclusión de comunidades quilombolas en encuestas nacionales para apoyar acciones orientadas a reducir estas inequidades.

Palabras clave: Salud bucal, Quilombola, Inequidades en salud, Política pública.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal (CF) (1988), no contexto do processo de redemocratização do país e da ampliação das garantias constitucionais para grupos historicamente marginalizados, reconheceu formalmente, por meio do Art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, os direitos territoriais das Comunidades Remanescentes de Quilombos. Entretanto, apesar desse reconhecimento jurídico, os povos quilombolas permaneceram por longo período em situação de invisibilidade social e institucional, sendo somente no período posterior ao fim da ditadura militar que o termo “quilombo” passou a ganhar maior visibilidade no debate público e acadêmico, associado às lutas por reconhecimento, território e direitos sociais (VILHENA AT, 2023).

Os quilombolas são reconhecidos como grupos étnico-raciais definidos por critérios de autoatribuição, vínculo com territórios específicos, ancestralidade comum e trajetória histórica de resistência. Embora tenham ocorrido avanços nas políticas de inclusão social e de saúde voltadas a essas comunidades, a literatura científica sobre a saúde bucal da população quilombola ainda é limitada, evidenciando lacunas relevantes no campo da equidade em saúde (BIDINOTTO AB, et al., 2017).

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) estabelece entre suas diretrizes a redução das iniquidades raciais e a melhoria dos indicadores de saúde da população negra e quilombola, por meio do fortalecimento do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). Essas diretrizes articulam-se com os princípios da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), que orienta a qualificação do cuidado e a ampliação do acesso à saúde, com base em indicadores específicos de monitoramento e avaliação (BRASIL, 2011).

No Brasil, a CF estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, reconhecendo a saúde bucal como componente essencial da saúde integral e da qualidade de vida. Trata-se de um direito que enfrenta

desafios estruturais nas comunidades quilombolas, em decorrência de diversos fatores como o isolamento geográfico, carência de infraestrutura, escassez de profissionais e de serviços especializados, além de barreiras socioculturais e econômicas, que contribuem para a persistência das desigualdades em saúde bucal (FREIRE DEWG, et al., 2021).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) reforça a necessidade de ações orientadas pelos princípios da ética, universalidade e equidade, com foco na organização do cuidado centrado na pessoa e na atenção às necessidades específicas dos territórios, tendo como estratégias a ampliação e a qualificação da oferta de serviços, bem como a redução das barreiras de acesso para grupos historicamente vulnerabilizados, como a população negra e quilombola (BRASIL, 2023). Nesse sentido, a utilização de informações epidemiológicas sobre as condições de saúde e doença constitui instrumento fundamental para o planejamento e a vigilância em saúde.

A saúde bucal da população quilombola configura-se como uma questão de relevância social e científica, uma vez que as desigualdades no acesso à atenção odontológica e às ações de promoção da saúde refletem não apenas barreiras geográficas e estruturais, mas também processos históricos de exclusão associados à discriminação nas relações étnico-raciais. A distância entre os territórios quilombolas e os centros urbanos com maior oferta de serviços de saúde reforça a necessidade de políticas específicas e de modelos de atenção capazes de reconhecer e responder às singularidades culturais e territoriais dessas comunidades (VARGA IVD, et al., 2020).

Portanto, torna-se necessário ampliar a visibilidade científica e institucional sobre o tema da saúde bucal da população quilombola, de modo a subsidiar políticas públicas equitativas e baseadas em evidências. Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar a produção científica sobre essa temática no período de 2009 a 2024, destacando avanços, lacunas e os fatores determinantes apontados na literatura.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método que possibilita a síntese e a análise crítica do conhecimento produzido sobre determinado tema, permitindo reunir evidências provenientes de diferentes abordagens metodológicas e contribuir para a sistematização do conhecimento e para a produção de resultados relevantes para a prática em saúde (GALVÃO MCB e RICARTE ILM, 2019).

O processo de construção da revisão seguiu seis etapas interdependentes, conforme o referencial metodológico de Sousa LMM, et al. (2017): (1) elaboração da questão norteadora; (2) definição das estratégias de busca e amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) extração e categorização dos dados; e (6) Síntese e apresentação dos resultados.

O recorte cronológico desta pesquisa compreendeu na análise das publicações presentes entre 2009 e 2024, considerando o período posterior à consolidação da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004) e o desenvolvimento de políticas voltadas à saúde da população negra e quilombola, como a PNSIPN. Dessa forma, a seguinte pergunta norteadora orientou esta revisão: Quais evidências científicas foram produzidas sobre a saúde bucal da população quilombola no Brasil nesse período?

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *PubMed*, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*. Foram utilizados os termos padronizados na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nos idiomas português e inglês, combinados pelos operadores booleanos "*AND*" e "*OR*", sendo o *string* de busca efetivado a partir das palavras "Saúde Bucal", "*Oral Health*", "Quilombolas" e "*Quilombola Communities*". Adicionalmente, realizou-se uma busca manual nas listas de referências dos estudos identificados na busca inicial, o que possibilitou a inclusão de três registros adicionais potencialmente relevantes para a temática.

Foram estabelecidos critérios para o refinamento das buscas e seleção dos estudos. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos originais, relatos de experiências, dissertações e teses que abordassem direta ou indiretamente a saúde bucal da população quilombola, publicados entre 2009 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível gratuitamente. Por outro lado, como critérios

de exclusão, foram considerados estudos de revisão, editoriais, resumos de eventos, relatos de caso isolados, publicações duplicadas em mais de uma base de dados e estudos que não apresentassem dados específicos sobre a população quilombola.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em duas etapas. Na primeira etapa, os artigos foram pré-selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos, com o objetivo de identificar a pertinência ao tema. Na segunda etapa, procedeu-se à leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis, sendo excluídas as publicações que não apresentavam relação com o objeto de estudo. Para apoiar o processo de seleção e garantir transparência, utilizou-se o fluxograma PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (PAGE MJ, et al., 2021), que orienta o registro das etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Após a leitura na íntegra dos estudos elegíveis, procedeu-se à extração das informações relevantes, as quais foram sistematizadas em quadros sinópticos contendo autoria, ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, metodologia empregada e principais resultados.

Para aprofundar a compreensão dos achados, a análise dos dados dos artigos foi realizada por intermédio da Análise de Conteúdo (BARDIN L, 2011), que possibilitou identificar, classificar e agrupar os conteúdos em categorias temáticas. Essa abordagem permitiu a construção de categorias analíticas que expressam as tendências e lacunas presentes na produção científica sobre o tema.

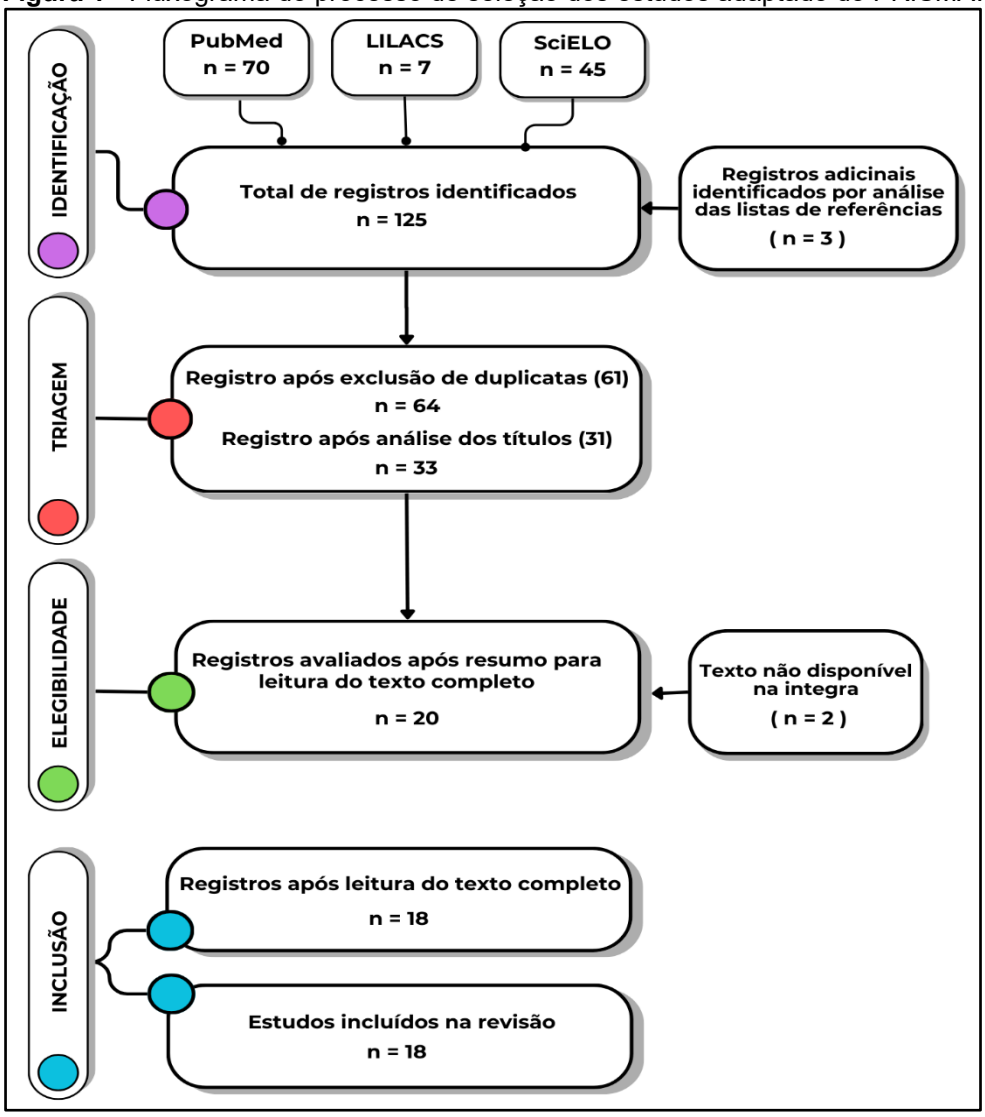
Por fim, os resultados foram sintetizados e discutidos de forma crítica e reflexiva, articulando as evidências encontradas, de modo a subsidiar a compreensão das condições de saúde bucal da população quilombola e das desigualdades associadas, além de apontar caminhos para o aprimoramento de políticas públicas. Por se tratar de uma revisão da literatura, sem envolvimento direto de seres humanos, este estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca sistemática realizada nas bases de dados *PubMed*, LILACS e *SciELO*, complementada pela identificação de três registros adicionais por análise das listas de referências, resultou em 125 publicações. Após a remoção de 61 duplicatas e a exclusão de dois estudos cujo texto completo não estava disponível, procedeu-se à triagem por título e resumo, seguida da avaliação na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. Ao final desse processo, 18 estudos foram incluídos na presente revisão integrativa.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi conduzido conforme as recomendações do PRISMA (PAGE MJ, et al., 2021), assegurando transparência e reprodutibilidade à revisão. A **Figura 1** apresenta o fluxograma detalhado das etapas de seleção dos estudos.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos adaptado do PRISMA.



Fonte: Luz MO, et al., 2026.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 18 estudos que abordaram aspectos relacionados à saúde bucal da população quilombola, publicados entre 2009 e 2024. As publicações foram provenientes das bases LILACS (n = 12), *PubMed* (n = 2), *SciELO* (n = 1), além de três estudos identificados por busca manual, sendo posteriormente organizados de acordo com suas características metodológicas e temáticas predominantes, o que possibilitou uma análise comparativa e interpretativa da produção científica sobre o tema.

Observou-se predominância de estudos transversais (n = 13), seguidos de pesquisas qualitativas (n = 3), além de um estudo quase-experimental e um relato de experiência.

Observou-se que, apesar de a busca abranger o período a partir de 2009, as primeiras publicações específicas sobre o tema foram identificadas apenas em 2011, com crescimento gradual nos anos subsequentes e maior concentração a partir de 2018, indicando ampliação do interesse científico e institucional pela temática, em consonância com o fortalecimento das políticas públicas voltadas à equidade em saúde.

O **Quadro 1** apresenta a síntese das principais informações dos estudos incluídos, contemplando autoria, ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, metodologia empregada e principais resultados, permitindo uma visão abrangente e analítica da produção científica sobre o tema no período investigado.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados.

Autor(es) / ano	Objetivo(s)	Tipo de estudo / delineamento	Principais resultados
Rodrigues AS, et al., 2011	Avaliar o conhecimento sobre saúde bucal de pais e filhos residentes em comunidades quilombolas da região do Vale do Ribeira, São Paulo.	Estudo qualitativo realizado em quatro comunidades quilombolas, com desenvolvimento de atividades de promoção de saúde bucal, aplicação de questionário padronizado e análise da água de abastecimento local.	As crianças demonstraram motivação e participação durante as atividades educativas. Entre os pais entrevistados, 56,0% classificaram a saúde bucal dos filhos como ruim e 47,2% relataram acompanhar a higienização bucal das crianças até os seis anos de idade.
Silva MEA, et al., 2011	Apresentar dados sobre o acesso aos serviços odontológicos e estimar a necessidade de próteses dentárias na população quilombola de Santo Antônio do Guaporé, Rondônia, Brasil.	Estudo transversal realizado com base na metodologia do Projeto SB Brasil (2003), envolvendo exame clínico de 29 indivíduos com idade superior a 12 anos.	Do total da amostra, 62,1% relataram ter consultado o dentista ao menos uma vez, sendo 41,4% atendidos no serviço público. A dor foi o principal motivo da consulta (58,6%). Notou-se necessidade de prótese superior em 48,3% dos participantes e de prótese inferior em 72,4%.
Souza MCA e Flório FM, 2014	Avaliar a prevalência de cárie dentária e os fatores associados em comunidades quilombolas do sudeste do Brasil.	Estudo transversal realizado em 2011 com 171 indivíduos quilombolas (97% da população elegível), utilizando entrevistas e exame clínico odontológico. Foram analisados os índices ceo-d e CPO-D para estimar a prevalência de cárie.	Averiguou-se prevalência de cárie dentária nas diferentes faixas etárias, com média do índice ceo-d (número de dentes decíduos cariados, perdidos e obturados) de 1,91 (±2,71) aos cinco anos e valores crescentes do CPO-D (número de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados) ao longo da vida. A autopercepção de saúde bucal e a escolaridade estiveram associadas à ocorrência de cárie e à necessidade de tratamento odontológico.
Bidinotto AB, et al., 2017	Descrever a autopercepção de saúde bucal e verificar os fatores associados em comunidades quilombolas no estado do Rio Grande do Sul.	Estudo transversal com amostra probabilística por conglomerados composta por 583 indivíduos quilombolas.	A autopercepção negativa de saúde bucal foi relatada por 53,1% dos participantes. Constatou-se associação entre satisfação com a mastigação e com a aparência bucal e maior prevalência de autopercepção negativa, não sendo identificada associação entre o número de dentes e esse desfecho.
Silva EKP, et al., 2018	Avaliar os hábitos de higiene bucal e sua associação com fatores socioculturais, ambientais e relacionados ao uso de serviços odontológicos entre adolescentes quilombolas e não quilombolas de área rural da Bahia.	Estudo transversal de base populacional, com abordagem domiciliar, realizado com 390 adolescentes entre 10 e 19 anos residentes em 21 comunidades rurais de Vitória da Conquista, BA, incluindo comunidades quilombolas reconhecidas pela Fundação Cultural Palmares.	Entre os participantes, 42,8% eram quilombolas. Não houve diferença entre os grupos quanto à frequência de escovação dentária e uso de fio dental. Entretanto, verificaram-se diferenças no acesso aos serviços odontológicos ao longo da vida (22,7% entre quilombolas e 10,3% entre não quilombolas). O acesso à consulta odontológica mostrou-se associado à localização das Unidades de Saúde da Família, majoritariamente situadas em áreas não quilombolas.
Sandes LFF, et al., 2018	Analisar as condições de saúde bucal de idosos quilombolas do norte de Minas Gerais, Brasil, bem como as principais dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços públicos de saúde.	Estudo transversal realizado com 669 indivíduos quilombolas entre 65 e 74 anos, residentes em 33 comunidades quilombolas distribuídas em 20 municípios. Foram avaliadas condições de saúde bucal, uso de serviços odontológicos e aspectos clínicos por meio de exame clínico e entrevista.	A maioria dos participantes era autodeclarada negra, do sexo feminino, analfabeta e com renda inferior a um salário mínimo. Observou-se elevada prevalência de edentulismo (mais de 50%), enquanto apenas 17% utilizavam próteses totais. O principal impacto relatado da condição bucal esteve relacionado ao comprometimento do sorriso.

Autor(es) / ano	Objetivo(s)	Tipo de estudo / delineamento	Principais resultados
Souza NS, et al., 2018	Investigar a autopercepção e as práticas relacionadas à saúde bucal entre mulheres quilombolas idosas.	Estudo qualitativo realizado em comunidade quilombola rural, com participação de nove idosas. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados mediante análise de conteúdo.	Todas as participantes apresentavam perda dentária parcial ou total, sendo evidenciado histórico de problemas odontológicos. Diante da dificuldade de acesso aos serviços de saúde, algumas recorreram a práticas tradicionais ou meios naturais para o alívio da dor.
Araújo RLMS, et al., 2020	Estimar a prevalência de extrações dentárias autorrelatadas e analisar os fatores associados em comunidades quilombolas de Feira de Santana, Bahia, Brasil.	Estudo transversal realizado com 864 indivíduos quilombolas, utilizando questionário semiestruturado adaptado para populações quilombolas.	A prevalência de extrações dentárias autorrelatadas foi de 82%. Entre os participantes, 49,8% relataram perda de até cinco dentes e 32,2% perda superior a cinco dentes, enquanto 18,0% não haviam perdido dentes. Indivíduos com cárie dentária apresentaram probabilidade quatro vezes maior de relatar perda de cinco ou mais dentes.
Lima IAB, 2020	Estimar a prevalência de cárie dentária e avaliar o impacto de um programa de educação em saúde bucal na melhoria da higiene oral em escolares quilombolas do Tocantins.	Estudo comunitário quase-experimental, prospectivo, do tipo antes e depois, realizado com 48 escolares quilombolas entre 5 e 12 anos de idade.	A prevalência de cárie foi de 78,7%, com predomínio do componente cariado. Apenas 5,4% das crianças tiveram acesso a tratamento restaurador e 35,1% possuíam acesso à água fluoretada. Após a intervenção educativa, observou-se melhora na higiene oral, com redução do índice IHO-S de 1,84 para 1,17.
Silva EKP e Medeiros DS, 2020	Estimar a prevalência de impactos negativos das condições de saúde bucal na qualidade de vida de adolescentes rurais quilombolas e não quilombolas e identificar fatores associados.	Estudo transversal realizado em área rural do interior da Bahia, com amostra de 390 adolescentes.	Entre os participantes, 42,8% se autodeclararam quilombolas e 45,6% relataram impacto negativo das condições de saúde bucal na qualidade de vida, sendo a dificuldade para comer o impacto mais frequente. Os fatores associados incluíram idade, sentimento de solidão, pior autopercepção da saúde bucal, necessidade de tratamento odontológico e ocorrência de dor de dente nos seis meses anteriores.
França TKXS, et al., 2021	Determinar a prevalência de Defeitos de Desenvolvimento do Esmalte (DDE) e os fatores associados em crianças e adolescentes residentes em comunidades quilombolas.	Estudo transversal realizado com 406 crianças e adolescentes entre 3 e 14 anos. Foram aplicados questionário sociodemográfico e histórico de agravos durante a gravidez e infância, além do índice modificado de DDE.	Evidenciou-se a associação entre defeitos de desenvolvimento do esmalte e maior idade da criança, uso de antibióticos durante a gestação e relato de desnutrição na primeira infância.
Soares AK, et al., 2022	Relatar a experiência da aplicação do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) em crianças residentes em comunidade quilombola.	Relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em Atenção Básica, em parceria com programa de Residência em Saúde do Campo, em comunidade quilombola no distrito de Iratama, Garanhuns-PE. Foram avaliadas 39 crianças para indicação do ART.	Entre as crianças avaliadas, 13 apresentaram indicação para realização do ART, 17 possuíam dentes hígidos e 9 necessitavam de atendimento odontológico em consultório.
Brito GO, et al., 2022	Avaliar a prevalência de má oclusão em adolescentes quilombolas residentes em área rural do Nordeste do Brasil.	Estudo transversal realizado com 36 adolescentes quilombolas entre 12 e 19 anos. A coleta de dados ocorreu em domicílio entre janeiro e abril de 2020, utilizando o *Dental Aesthetic Index* (DAI), com análise estatística descritiva no *software* IBM SPSS.	A maioria dos participantes relatou ter consultado o dentista ao menos uma vez na vida (72,2%), sendo 57,7% no último ano e 84,6% no serviço público. Observou-se elevada prevalência de má oclusão (97,2%), com maior frequência de desalinhamento ântero-inferior (86,1%) e apinhamento dentário (83,4%), sendo classificada como muito grave em 44,4% dos casos.

Autor(es) / ano	Objetivo(s)	Tipo de estudo / delineamento	Principais resultados
Miranda LP, et al., 2023	Investigar a autopercepção das condições de saúde bucal e os fatores associados em idosos quilombolas residentes em áreas rurais do norte de Minas Gerais, Brasil.	Estudo analítico transversal de base populacional, com amostragem por conglomerados e probabilidade proporcional ao tamanho, envolvendo 406 participantes.	A maioria dos idosos avaliou sua saúde bucal como ótima (46,3%) ou regular (30,2%). Apesar dessa autopercepção relativamente positiva, foram identificadas condições precárias de saúde bucal e acesso limitado aos serviços odontológicos.
Bomfim LS, et al., 2023	Avaliar as condições de saúde bucal e sua relação com fatores socioculturais e de acesso aos serviços odontológicos em quilombolas do município de Cachoeira, Bahia.	Estudo transversal realizado com 128 indivíduos quilombolas, sendo 84,4% adultos entre 20 e 59 anos e 15,6% idosos com 60 anos ou mais.	Observou-se associação entre doença periodontal e fatores socioculturais, como dieta cariogênica, uso de plantas medicinais e práticas de bochecho com chá ou enxaguante bucal. A ocorrência de cárie dentária esteve associada à dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, à presença de odontalgia e ao edentulismo.
Lima IAB, et al., 2023	Descrever a prevalência de cárie dentária em escolares quilombolas de 5 a 12 anos, utilizando os índices DEF-T e DMF-T.	Estudo transversal realizado com 47 escolares entre 5 e 12 anos de idade, matriculados em escola municipal localizada em comunidade quilombola no estado do Tocantins.	A prevalência de cárie dentária foi de 78,7%, com maior ocorrência entre meninos. O índice DEF-T aos 5 anos foi de 1,5 e o DMF-T aos 12 anos de 1,24. Apenas 5,4% das crianças com experiência de cárie receberam tratamento restaurador.
Fernandez MS, et al., 2024	Explorar a associação entre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal e a cárie dentária em adultos de uma comunidade quilombola no sul do Brasil.	Estudo transversal realizado com 60 adultos residentes na comunidade quilombola Algodão, localizada em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.	A prevalência de impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi de 60%, enquanto a experiência de cárie dentária foi observada em 91,7% dos participantes. Verificou-se associação significativa entre a pontuação do OHIP-14 e a severidade da cárie dentária.
Souto RA, et al., 2024	Analisar os itinerários terapêuticos relacionados ao cuidado em saúde bucal de adultos quilombolas residentes em distrito rural de Vitória da Conquista, Bahia.	Estudo qualitativo realizado por meio de 10 entrevistas semiestruturadas com adultos quilombolas, conduzidas em maio de 2021 e analisadas por meio da análise de conteúdo.	Foram identificadas fragilidades nas práticas de higiene bucal, especialmente entre crianças e adolescentes, além da utilização de práticas populares de cuidado. Os relatos evidenciaram trajetória de cuidado marcada por exodontias, percepções divergentes sobre o acesso aos serviços de saúde e necessidade frequente de uso ou substituição de próteses dentárias.

Fonte: Luz MO, et al., 2026.

A análise dos estudos incluídos foi conduzida com base nos pressupostos da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Inicialmente realizou-se leitura flutuante e organização do corpus, seguida pela codificação e identificação dos núcleos de sentido presentes nos textos. Esse processo permitiu identificar tendências e eixos temáticos recorrentes relacionados à saúde bucal em comunidades quilombolas.

A partir da análise, os achados foram organizados em três categorias temáticas: (1) condições de saúde bucal e necessidades odontológicas; (2) acesso aos serviços e barreiras no cuidado em saúde bucal; e (3) determinantes sociais e estratégias de promoção da saúde bucal. Este processo de categorização possibilitou compreender de forma integrada os aspectos epidemiológicos, estruturais e socioculturais relacionados à saúde bucal quilombola, fornecendo subsídios para a discussão crítica dos avanços e lacunas na produção científica e nas políticas públicas voltadas a essa população.

Condições de saúde bucal e necessidades odontológicas

Os estudos analisados evidenciam elevada prevalência de agravos bucais nas comunidades quilombolas, como cárie dentária, perdas dentárias e necessidade protética, confirmando a persistência de desigualdades históricas em saúde bucal (SILVA MEA, et al., 2011; SOUZA MCA e FLÓRIO FM, 2014; ARAÚJO RLMS, et al., 2020; FERNANDEZ MS, et al., 2024). Em faixas etárias mais jovens, também foram identificadas alterações como defeitos de desenvolvimento do esmalte e má oclusão, condições que podem repercutir negativamente na estética, na função mastigatória e na qualidade de vida (FRANÇA TKXS, et al., 2021; BRITO GO, et al., 2022).

As condições bucais precárias observadas nesses estudos refletem não apenas fatores biológicos, mas também determinantes sociais da saúde, incluindo renda, escolaridade, condições de saneamento básico e acesso geográfico aos serviços de saúde (VARGA IVD, et al., 2020; FREIRE DEWG, et al., 2021). Nesse contexto, a literatura aponta que a vulnerabilidade social e territorial vivenciada pelas comunidades quilombolas influencia diretamente o processo saúde–doença bucal.

A autopercepção negativa da saúde bucal entre quilombolas tem sido associada à limitação de serviços odontológicos resolutivos e à baixa cobertura de atenção especializada. Esses achados indicam que as condições de saúde bucal nessas comunidades não podem ser compreendidas apenas a partir de indicadores clínicos isolados, devendo ser analisadas à luz das desigualdades sociais e estruturais que influenciam o acesso e a continuidade do cuidado em saúde (BIDINOTTO AB, et al., 2017; SILVA EKP e MEDEIROS DS, 2020).

Acesso aos serviços e barreiras no cuidado em saúde bucal

Os estudos analisados evidenciam restrições significativas no acesso aos serviços odontológicos, especialmente em territórios rurais e remotos. Entre os principais obstáculos identificados estão a distância geográfica até as unidades de saúde, a oferta irregular de atendimento, a escassez de profissionais e a ausência de ações preventivas contínuas (SILVA EKP, et al., 2018 FREIRE DEWG, et al., 2021; SOUTO RA, et al., 2024).

As barreiras de acesso configuram-se como um eixo estruturante das desigualdades observadas. A distância entre os territórios quilombolas e os centros urbanos com maior disponibilidade de serviços de saúde, associada às condições precárias de transporte e à limitada oferta de profissionais especializados, compromete a integralidade da atenção (SOUZA MCA e FLÓRIO FM, 2014; SANDES LFF, et al., 2018; SOUTO RA, et al., 2024).

Nesse cenário, os itinerários terapêuticos relatados pelos participantes revelam que a busca por atendimento odontológico ocorre predominantemente em situações de dor ou urgência, o que frequentemente resulta em procedimentos mutiladores, como extrações dentárias (ARAÚJO RLMS, et al., 2020). Esses achados indicam a persistência de inequidades estruturais no acesso à atenção em saúde bucal no âmbito do SUS. Diante desse contexto, torna-se fundamental fortalecer as estratégias da PNSB em consonância com os princípios da PNSIPN, ampliando a oferta de serviços e garantindo a continuidade do cuidado nos

territórios quilombolas (BRASIL, 2017; 2023). Além disso, políticas públicas devem considerar as especificidades territoriais e socioculturais dessas comunidades, conforme preconiza tanto a PNSIPN como a PNSIPCF (BRASIL, 2011). A ausência de serviços permanentes e a alta rotatividade de profissionais dificultam a consolidação de vínculos e a continuidade do cuidado, resultando em ações pontuais e pouco resolutivas (BOMFIM LS, et al., 2023).

Determinantes sociais e estratégias de promoção da saúde bucal

Os estudos também ressaltam a forte influência dos determinantes sociais e culturais da saúde, evidenciando que o território, as condições de vida e o pertencimento étnico-racial moldam o processo saúde–doença bucal entre os quilombolas (VARGA IVD, et al., 2020; BOMFIM LS, et al., 2023; VILHENA AT, 2023). Dessa forma, compreender a saúde bucal dessas comunidades exige considerar não apenas fatores individuais, mas também as relações históricas, sociais e ambientais que estruturam as desigualdades em saúde.

As ações de educação e promoção da saúde, quando desenvolvidas de forma participativa e culturalmente sensível, demonstram potencial para ampliar o conhecimento em saúde e promover melhorias nos hábitos de higiene bucal (LIMA IAB, 2020; RODRIGUES SA, et al., 2011; SOARES AK, et al., 2022). Tais iniciativas evidenciam a importância do empoderamento comunitário, da valorização dos saberes tradicionais e da articulação entre comunidade, universidade, serviços de saúde e território. Além do mais, destaca-se a compreensão acerca do processo de promoção da saúde, a qual constituindo-se como um método dialógico de construção coletiva do conhecimento, com potencial de mobilizar indivíduos e comunidades na transformação de suas próprias condições de saúde (LIMA LHG, et al., 2020).

Entretanto, muitas dessas experiências ainda se caracterizam como iniciativas pontuais, não estando plenamente incorporadas de forma estruturada à rede de atenção à saúde. A literatura indica que estratégias de educação em saúde devem ser construídas em diálogo com os saberes comunitários e com as práticas culturais locais, favorecendo abordagens interculturais no cuidado em saúde bucal (MIRANDA LP, et al., 2023).

A sistematização das evidências permitiu identificar que a produção científica da temática, apesar de incipiente, apresenta crescimento recente, podendo estar relacionado ao fortalecimento das políticas públicas de saúde, especialmente a PNSB e a PNSIPN. De modo geral, os resultados evidenciam a persistência de desigualdades em saúde bucal condicionadas por determinantes sociais e barreiras de acesso, mas também apontam experiências exitosas baseadas na educação popular, na integralidade do cuidado e na valorização da identidade quilombola.

Os resultados desta pesquisa indicam necessidade de ampliar as investigações sobre a saúde bucal da população quilombola, articulando os determinantes sociais da saúde junto das especificidades territoriais e socioculturais dessas comunidades, bem como fortalecer sua inclusão em inquéritos epidemiológicos nacionais, a fim de subsidiar políticas públicas voltadas à equidade e à redução das desigualdades em saúde bucal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa evidenciou que, apesar do aumento da produção científica na última década, ainda são escassos os estudos sobre a saúde bucal das populações quilombolas, especialmente na região Amazônica, revelando lacunas importantes que dificultam comparações entre contextos e a consolidação de evidências. Embora tenha sido adotada uma estratégia de busca estruturada em bases relevantes, de acesso aberto e com descritores padronizados, reconhece-se que nenhuma estratégia é capaz de recuperar integralmente todas as publicações existentes, podendo haver estudos não identificados. Ainda assim, a revisão permitiu sintetizar o conhecimento disponível, evidenciando elevada ocorrência de agravos como cárie dentária, doença periodontal, má oclusão e defeitos de desenvolvimento do esmalte, além de dificuldades no acesso a serviços e políticas públicas voltadas a essas populações. Esses achados refletem desigualdades históricas no acesso à prevenção, ao cuidado odontológico e às ações de educação em saúde, particularmente em

territórios marcados por vulnerabilidades sociais e barreiras estruturais, reforçando a necessidade de fortalecer estratégias de promoção da saúde bucal, ampliar o acesso aos serviços e articular políticas públicas que valorizem os saberes tradicionais e a identidade étnico-racial das comunidades quilombolas.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO RLMS, et al. Extrações dentárias autorrelatadas e fatores associados em comunidades quilombolas do Semiárido baiano, em 2016. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2020; 29(2): e2018428.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. 1nd ed. Edições 70: São Paulo-SP, 2011.
3. BIDINOTTO AB, et al. Oral health self-perception in quilombola communities in Rio Grande do Sul: a cross-sectional exploratory study. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2017; 20(1): 91-101.
4. BOMFIM LS, et al. Associação entre saúde bucal, variáveis sociais, culturais e de acesso em indivíduos de uma população quilombola. Saúde e Pesquisa, 2023; 16(2): 1-18.
5. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Senado Federal: Brasília-DF, 1988.
6. 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. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2023.
7. BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2017.
8. BRASIL. Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011. Institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2011.
9. BRITO GO, et al. Prevalence of malocclusion in Brazilian quilombola adolescents. Dentistry 3000, 2022; 10(1): 1-5.
10. FERNANDEZ MS, et al. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal está associada com a cárie dentária em adultos quilombolas: Um estudo transversal. Cadernos Saúde Coletiva, 2024; 32(4): e32040120.
11. FRANÇA TKXS, et al. Quilombola children and adolescents show high prevalence of developmental defects of enamel. Cadernos de Saúde Coletiva, 2021; 26(7): 2889-2898.
12. FREIRE DEWG, et al. Iniquidades e barreiras do acesso em saúde bucal, 2014 e 2018. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2021; 30(3): e2020444.
13. GALVÃO MCB, RICARTE ILM. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. Logeion: Filosofia da Informação, 2019; 6(1): 57-73.
14. LIMA IAB. Promoção da saúde bucal em escolares quilombolas do Tocantins. Dissertação (Mestrado em Ensino em Ciência e Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciência e Saúde. Universidade Federal do Tocantins, Palmas-TO, 2020.
15. LIMA LHG, et al. Prevalência e severidade da cárie dentária em escolares do Ensino Fundamental de um município vulnerável. Revista de Odontologia da UNESP, 2020; 49: e20200063.
16. MIRANDA LP, et al. Autopercepção da saúde bucal e fatores associados em pessoas idosas quilombolas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2023; 26: e220191.
17. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 2021; 372(71):1-9.
18. RODRIGUES SA, et al. Educação em saúde em comunidades quilombolas. Revista Gaúcha de Odontologia, 2011; 59(3): 293-298.
19. SANDES LFF, et al. Oral health of elderly people living in a rural community of slave descendants in Brazil. Cadernos Saúde Coletiva, 2018; 26(4): 425-431.
20. SILVA EKP, et al. Saúde bucal de adolescentes rurais quilombolas e não quilombolas: hábitos de higiene e fatores associados. Ciência & Saúde Coletiva, 2018; 23(9): 2963-2978.
21. SILVA EKP, MEDEIROS DS. Impact of oral health conditions on the quality of life of quilombola and non-quilombola rural adolescents. Health and Quality of Life Outcomes, 2020; 18: 318.
22. SILVA MEA, et al. Necessidade protética da população quilombola de Santo Antônio do Guaporé-Rondônia-Brasil. Brazilian Dental Science, 2011; 14(1/2): 62-66.
23. SOARES AK, et al. Ação odontológica de extensão universitária em terras quilombolas: relato de experiência. Saúde em Redes, 2022; 8(Suppl 2): 69-83.
24. SOUTO RA, et al. Itinerários terapêuticos para cuidados em saúde bucal de adultos quilombolas de um distrito rural da Bahia, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2024; 29(3): e04302023.
25. SOUSA LMM, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2017; 26(3): 1-9.
26. SOUZA MCA, FLÓRIO FM. Evaluation of the history of caries and associated factors among quilombolas in Southeastern Brazil. Brazilian Journal of Oral Sciences, 2014; 13(3): 175-181.
27. SOUZA NS, et al. Autopercepção e práticas de saúde bucal entre idosas negras descendentes de escravos no Brasil. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2018; 13(40): 1-10.
28. VARGA IVD, et al. Um retrato das desigualdades étnico-raciais na saúde. In: Direitos Humanos no Brasil 2020: Relatório da Rede Social de Justiça e Direitos Humanos. Outras Expressões: São Paulo-SP, 2020.