

## A condição de saúde bucal de pacientes com deficiência visual cadastrados nas unidades de ESFs vinculadas a UCPEL

*The oral health condition of visually impaired patients registered in ESF units  
linked to UCPEL*

Luísa Mazza Lenz<sup>1</sup>

Julia Mendes de Avila<sup>2</sup>

Beatriz Costa Bidigaray da Silva<sup>3</sup>

### Resumo

**Introdução:** Conhecer a situação de saúde bucal dos deficientes visuais é necessário para elaborar ações para o controle e tratamento de doenças bucais. **Objetivo:** Identificar a situação de saúde bucal de pacientes com deficiência visual cadastrados nas unidades ESFs vinculadas a Universidade Católica de Pelotas- RS. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional transversal com uma amostra final de 26 pacientes adultos. Os dados foram coletados por meio de questionário sobre as práticas de higiene oral, dificuldades no cuidado em saúde bucal e acesso à informação e serviços odontológicos, seguido de exame clínico utilizando índices CPOD e IPC. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva. **Resultados:** A maioria dos deficientes visuais eram do sexo feminino (53,85%) com idade média de 65,15 anos. A média CPOD foi de 22,38 e no levantamento das condições periodontais, 73,72 % dos sextantes foram excluídos e 23,72% apresentavam alterações. Sobre as práticas de higiene bucal, 100% dos participantes realizaram sua higiene sozinho e somente 23,08% expuseram alguma dificuldade. Sobre o acesso aos serviços odontológicos, 76,92% apontaram haver problemas de acessibilidade e 61,54% relataram não haver dentista na UBS. **Conclusão:** Apresentam práticas de higiene bucal positivas, condição clínica insatisfatória com elevado índice CPO-D, grande número de sextantes excluídos por perdas dentárias e carência no acesso aos serviços odontológicos.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v30i1.16308>

<sup>1</sup> Aluna de graduação do curso de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: [luisa.lenz@sou.ucpel.edu.br](mailto:luisa.lenz@sou.ucpel.edu.br)

<sup>2</sup> Aluna de graduação do curso de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: [julia.avila@sou.ucpel.edu.br](mailto:julia.avila@sou.ucpel.edu.br)

<sup>3</sup> Especialista em Saúde Bucal Coletiva e Professora do curso de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: [beatriz.silva@ucpel.edu.br](mailto:beatriz.silva@ucpel.edu.br)

## Introdução

Pessoas com deficiência (PCD) são indivíduos que apresentam uma alteração ou condição, que pode ser simples ou complicada, momentânea ou permanente, de etiologia biológica, física, mental, social e/ou comportamental, que requer abordagem especial e multidisciplinar em seu protocolo de atendimento, sendo assim, considerado vulnerável a riscos à saúde.<sup>1</sup>

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que aproximadamente 2,2 bilhões de pessoas no mundo possuem algum tipo de déficit visual, sendo que 36 milhões são cegas e 216 milhões apresentam algum grau de deficiência visual, podendo ser de moderada a grave<sup>2, 3</sup>. No Brasil, segundo o censo do IBGE (2010)<sup>4</sup>, 18,6% da população estimada possui algum tipo de deficiência visual, sendo assim, o tipo de deficiência de maior recorrência.

A deficiência visual é uma limitação sensorial que atinge o sentido de visão do organismo influenciando na capacidade de ver, abrangendo vários graus de acuidade visual e permitindo diversas classificações de redução da visão, podendo acarretar necessidades especiais, a qual podem ser decorrentes de inúmeros fatores isolados ou associados<sup>5</sup>.

As pessoas com deficiência visual grave podem encontrar desafios em diversas áreas da vida, desde barreiras físicas, adaptação ao processo educacional, inserção na sociedade, até atividades de rotina diárias como se vestir, alimentar, e até mesmo realizar a higiene pessoal. Todas estas questões devem ser minimizadas através de adaptações e alternativas que estimulem a vida saudável e a autonomia<sup>7, 8</sup>. Apesar da deficiência visual grave apresentar alta incidência na população brasileira, há poucas informações sobre os cuidados em relação à saúde bucal feito pelos mesmos e quais suas reais necessidades odontológicas<sup>9</sup>.

É importante mencionar que a principal dificuldade encontrada pelas pessoas com deficiência visual grave no quesito saúde bucal é a capacidade de remover a placa bacteriana e reconhecer os primeiros sinais de cárie, sendo assim, essas pessoas têm maior probabilidade de desenvolver cárie e doença periodontal, em comparação com aquelas que não possuem essa deficiência<sup>10</sup>.

Embora avanços importantes tenham sido observados na área da saúde, a atenção odontológica à pacientes com deficiência visual pode ser considerada ainda incipiente em nosso país<sup>11</sup>.

A dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a falta de profissionais capacitados para comunicar adequadamente as necessidades da população são grandes desafios para a efetividade do atendimento e para o desenvolvimento de intervenções e ações educativas<sup>12</sup>.

Portanto, este trabalho teve como objetivo elaborar estratégias para promoção e prevenção de saúde bucal, como também identificar a situação de saúde oral de pacientes com deficiência visual cadastrados nas unidades ESFs vinculadas a Universidade Católica de Pelotas - RS.

## Materiais e método

Este projeto de pesquisa foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob o parecer 6.516.417. A participação do estudo foi voluntária, os participantes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido, e no caso da dificuldade de assinatura foi coletada a impressão datiloscópica.

Trata-se de um estudo observacional transversal realizado no domicílio dos pacientes com deficiência visual grave cadastrados em 5 unidades de Estratégia da Saúde da Família (ESF) vinculadas à Universidade Católica de Pelotas.

Foi realizada busca ativa com a ajuda dos agentes comunitários para identificar dentre os pacientes com deficiência visual, aqueles que eram considerados graves.

Duas alunas do curso de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas receberam um treinamento teórico com duração de 1h para a aplicação dos instrumentos utilizados para verificar as condições bucais do paciente.

A coleta de dados ocorreu durante as visitas domiciliares. No questionário ao deficiente visual, foram abordados aspectos sobre as práticas de higiene bucal executadas pelos deficientes visuais, as dificuldades que os deficientes visuais possuem para a realização da sua saúde bucal e o acesso aos serviços odontológicos.

Foi realizado também exame clínico nos pacientes com registro em ficha padronizada para verificação da situação bucal dos mesmos. Na verificação da prevalência de cárie utilizou-se o índice CPO-D, enquanto que para a análise da condição periodontal utilizou-se o Índice Periodontal Comunitário (IPC).

Os deficientes visuais receberam orientações sobre a importância do cuidado com a higiene bucal através de um material educativo com texturas para toque confeccionado especialmente para essa população juntamente com kits de higiene bucal.

Após a coleta das informações, os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva onde foram observadas as variáveis quanto às suas frequências absolutas e relativas

## Resultados

A coleta de dados ocorreu entre o período de outubro e novembro de 2023. Na busca ativa a pacientes com cegueira total e baixa visão, foram selecionados 43 pacientes cadastrados nos ESF de abrangência da UCPEL. Desses pacientes, 3 não faziam mais parte da área de abrangências das ESFs, 7 se recusaram a participar da pesquisa, 7 estavam ausentes na data da aplicação da pesquisa e 1 paciente possuía limitações cognitivas impossibilitando sua participação. Portanto, após as exclusões, 26 pacientes adultos foram considerados para o presente estudo.

Observou-se que 46,15% dos pacientes pesquisados eram do sexo masculino e 53,85% do sexo feminino com média de idade de 65,15 anos. Sobre o grau de deficiência visual, 38,46% dos participantes afirmaram ser cegos totais e 61,54% possuíam baixa visão. Sobre a causa da deficiência visual, somente 1 participante relatou ter cegueira congênita. O restante dos pesquisados relataram ter adquirido problemas graves de visão ao longo da vida (96,15%). (Tabela 1)

**Tabela 1.** Perfil dos deficientes visuais segundo as categorias: demográficas, grau de deficiência e causa da deficiência.

| Variável                    | *n | %     |
|-----------------------------|----|-------|
| <b>Sexo</b>                 |    |       |
| Feminino                    | 14 | 53,85 |
| Masculino                   | 12 | 46,15 |
| <b>Idade</b>                |    |       |
| 35-44 anos                  | 1  | 3,85  |
| 45- 65 anos                 | 12 | 46,15 |
| Acima de 65 anos            | 13 | 50,00 |
| <b>Grau de deficiência</b>  |    |       |
| Cegueira Total              | 10 | 38,46 |
| Baixa Visão                 | 16 | 61,54 |
| <b>Causa da deficiência</b> |    |       |
| Congênita                   | 1  | 3,85  |
| Adquirida                   | 25 | 93,15 |

\*n total =26. Fonte: Autores

Na tabela 2, apresenta-se os resultados do índice CPO-D dos pacientes examinados. Houve prevalência de dentes restaurados na faixa etária de 35-44 anos (66,67%), com CPO-D médio de 6,0. O CPO-D médio na faixa etária de 45 a 65 anos foi de 20,65 com maior percentual de dentes perdidos (91,46%). A faixa etária acima de 65 anos apresentou CPO-D médio de 25,21, composta em sua maioria por dentes perdidos (91,46%). Em relação ao índice CPO-D total, 86,77% dos dentes foram perdidos, 6,87% cariados e 6,36% restaurados, com CPO-D médio de 22,38%.

**Tabela 2:** Distribuição dos componentes e porcentagem do índice CPO-D em portadores de deficiência visual, segundo faixa etária.

| Variável           | Faixa Etária |       |            |       |             |       |        |       |
|--------------------|--------------|-------|------------|-------|-------------|-------|--------|-------|
|                    | 35-44 Anos   |       | 45-65 Anos |       | Acima de 65 |       | Total  |       |
|                    | (n=1)        |       | (n=12)     |       | Anos (n=13) |       | (n=26) |       |
|                    | n            | %     | n          | %     | N           | %     | n      | %     |
| <b>Dentes</b>      | 0            | 0     | 20         | 8,07  | 20          | 6,10  | 40     | 6,87  |
| <b>Cariados</b>    |              |       |            |       |             |       |        |       |
| <b>Dentes</b>      | 2            | 33,33 | 203        | 81,85 | 300         | 91,46 | 505    | 86,77 |
| <b>Perdidos</b>    |              |       |            |       |             |       |        |       |
| <b>Dentes</b>      | 4            | 66,67 | 25         | 10,08 | 8           | 2,44  | 37     | 6,36  |
| <b>Restaurados</b> |              |       |            |       |             |       |        |       |
| <b>Total</b>       | 6            | 100,0 | 248        | 100,0 | 328         | 100,0 | 582    | 100,0 |
|                    |              | 0     |            | 0     |             | 0     |        | 0     |
| <b>MÉDIA CPOD</b>  |              |       |            |       |             |       |        |       |
|                    | 6,00         |       | 20,65      |       | 25,21       |       | 22,38  |       |

Fonte: Autores

Sobre os resultados da avaliação da presença de alterações periodontais nos sextantes examinados, dos 156 sextantes examinados a maior parte dos sextantes foi excluído do exame por não possuir os dentes índices ou não apresentar dois ou mais dentes sem indicação de exodontia (73,72%). Dos restantes dos sextantes aptos a avaliação, a maioria possuía alguma alteração periodontal: sangramento (12,18%), bolsa de 4 a 5 mm (10,9%), bolsa com mais de 6 mm ( 0,64%) e apenas 2,56% estavam hígidos. Na população com faixa etária entre 35- 44 anos a proporção de sextantes hígidos e com sangramento foi igual (33,3%), na população entre 45 a 65 anos foi observado maior proporção de sextante com bolsa de 4 a 5 mm (18,05%) e na população acima de 65 anos o predomínio foi de sextante com sangramento (8,97%). (Tabela 3)

**Tabela 3** - Condições de saúde periodontal dos deficientes visuais por sextante avaliado, segundo faixa etária

| Variável                 | Faixa Etária |       |            |       |             |       |        |       |
|--------------------------|--------------|-------|------------|-------|-------------|-------|--------|-------|
|                          | 35-44 Anos   |       | 45-65 Anos |       | Acima de 65 |       | Total  |       |
|                          | (n=1)        |       | (n=12)     |       | Anos (n=13) |       | (n=26) |       |
|                          | n            | %     | n          | %     | n           | %     | N      | %     |
| <b>SEXTANTE EXCLUÍDO</b> | 1            | 16,67 | 46         | 63,89 | 68          | 87,18 | 115    | 73,72 |
| <b>HÍGIDO</b>            | 2            | 33,33 | 2          | 2,78  | 0           | 0,00  | 4      | 2,56  |
| <b>SANGRAMENTO</b>       | 2            | 33,33 | 10         | 13,89 | 7           | 8,97  | 19     | 12,18 |
| <b>CÁLCULO</b>           | 0            | 0,00  | 0          | 0,00  | 0           | 0,00  | 0      | 0,00  |
| <b>BOLSA 4 E 5 MM</b>    | 1            | 16,67 | 13         | 18,05 | 3           | 3,85  | 17     | 10,90 |
| <b>BOLSA &gt;6 MM</b>    | 0            | 0,00  | 1          | 1,39  | 0           | 0,00  | 1      | 0,64  |

Fonte: Autores

Sobre as práticas de higiene bucal, 100% dos pacientes realizam a higiene bucal sozinho, com 53, 85% dos participantes executando a escovação mais de duas vezes ao dia (53,85%). Para a realização da higiene bucal, os deficientes visuais mencionaram utilizar: escova e creme dental (95,15%); fio dental (19,23%), soluções para bochecho (7,69%); palito de dente (11,54%). Questionados sobre quais motivos realizam sua higiene bucal, foram mencionados: manter a limpeza dos dentes (61,54%); evitar mau hálito (53,85%), e evitar cáries (30,77%). Somente 3,85% não acham importante os cuidados com a higiene oral e 11, 54% não tinham um motivo, faziam somente por hábito. A maioria dos pesquisados relataram não possuir nenhum problema na hora de realizar a higienização da boca (73,07%). Somente 23,08% expuseram alguma dificuldade, sendo o fato de não saber escovar a causa mais citada (66,67%). (Tabela 4)

Sobre o uso de prótese dentária, 59,69% dos participantes relataram utilizar algum tipo de prótese, a maior parte afirmando realizar a higienização diariamente (93,33%) e com frequência de duas ou mais vezes ao dia (86,67%). Dos participantes que informaram não utilizar próteses dentárias (42,31), foi constatada a necessidade de reabilitação protética em 72,73% dos casos. (Tabela 4)

**Tabela 4.** Práticas de higiene bucal e dificuldades de execução da higiene pelos deficientes visuais.

| Variável                                    |                            | n  | %      |
|---------------------------------------------|----------------------------|----|--------|
| <b>Realiza a higiene bucal sozinho</b>      | Sim                        | 26 | 100,00 |
|                                             | Não                        | 0  | 0,00   |
| <b>Quantas vezes realiza higiene bucal</b>  | Uma vez por dia            | 2  | 7,69   |
|                                             | Duas vezes por dia         | 9  | 34,62  |
|                                             | Mais que duas vezes ao dia | 14 | 53,85  |
|                                             | Raramente escovo           | 1  | 3,85   |
| <b>Quais itens de higiene bucal utiliza</b> | Escova dental              | 25 | 95,15  |
|                                             | Pasta de dente             | 25 | 95,15  |
|                                             | Fio dental                 | 5  | 19,23  |

|                                                                      |                                        |    |       |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----|-------|
|                                                                      | Soluções para bochecho                 | 2  | 7,69  |
|                                                                      | palito de dentes                       | 3  | 11,54 |
| <b>Motivos para a realização da higiene bucal</b>                    | Limpar os dentes                       | 16 | 61,54 |
|                                                                      | Evitar mau hálito                      | 14 | 53,85 |
|                                                                      | Evitar cárie                           | 8  | 30,77 |
|                                                                      | Não acho importante                    | 1  | 3,85  |
|                                                                      | sem motivo, somente hábito             | 3  | 11,54 |
| <hr/>                                                                |                                        |    |       |
| <b>Dificuldades em realizar a higienização da boca</b>               | Sim                                    | 6  | 23,08 |
|                                                                      | Não                                    | 19 | 73,07 |
|                                                                      | Não sei                                | 1  | 3,85  |
| <b>Quais as maiores dificuldades na hora da higienização da boca</b> | Não sei escovar os dentes              | 4  | 66,66 |
|                                                                      | Não sei usar fio dental                | 0  | 0,00  |
|                                                                      | Não sei a quantidade de pasta de dente | 0  | 0,00  |
|                                                                      |                                        | 0  | 0,00  |
|                                                                      | Não consigo escovar a língua           | 1  | 16,67 |
|                                                                      | Sinto dor                              | 0  | 0,00  |
|                                                                      | Uso prótese e não consigo higienizar   | 1  | 16,67 |
|                                                                      | Náuseas no momento da escovação        |    |       |
|                                                                      |                                        |    |       |
| <b>Utiliza algum tipo de prótese</b>                                 | Sim                                    | 15 | 59,69 |
|                                                                      | Não                                    | 11 | 42,31 |
|                                                                      | Não sei                                | 0  | 0,00  |
| <b>Se sim, realizam a higiene da prótese</b>                         | Sim                                    | 14 | 93,33 |
|                                                                      | Não                                    | 1  | 6,67  |
|                                                                      | Não sei                                | 0  | 0,00  |

|                                                                      |                            |    |       |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------|----|-------|
|                                                                      | Uma vez por dia            | 2  | 13,33 |
| <b>Frequência da Higienização da prótese</b>                         | Duas ou mais vezes por dia | 13 | 86,67 |
|                                                                      | Raramente higienizo        | 0  | 0,00  |
|                                                                      | Não higienizo              | 0  | 0,00  |
| <b>Aqueles que não utilizam, necessitam de algum tipo de prótese</b> | Sim                        | 8  | 72,73 |
|                                                                      | Não                        | 3  | 27,27 |

---

Fonte: Autores

Com relação ao acesso aos serviços odontológicos e informações sobre saúde bucal, 76,92% apontaram haver dificuldades de acessibilidade. A maioria dos participantes (61,54%) relatou não haver dentista na sua UBS. Tratando-se da última visita odontológica, 50,00% dos entrevistados relataram fazer mais de 3 anos da última consulta ao dentista e o acesso aos serviços odontológicos ocorreu tanto no sistema público quanto no privado: 38,46% via UBS, 38,46% via rede privada, 7,69% via convênio e 15,38% via universidades e CEOS. Questionados sobre os materiais disponibilizados para informações sobre saúde bucal serem acessíveis aos deficientes visuais, apenas 11,54% responderam afirmativamente a essa pergunta. Quanto à necessidade de mais informações sobre como cuidar de sua saúde bucal, somente 26,92% sentiu a necessidade de receber mais informações. Questionados sobre a saúde bucal interferir na saúde geral, a maioria dos participantes não sabiam responder (42,31%) ou acreditavam que não havia ligação (19,23%). Quando inquiridos se a dentição dura a vida toda, grande parte não soube responder (19,23%) ou achavam que os dentes possuíam prazo de validade (38,47%). (Tabela 5).

**Tabela 5.** Acesso aos serviços odontológicos e informações sobre saúde bucal

| Variável                                                               |         | n  | %     |
|------------------------------------------------------------------------|---------|----|-------|
| <b>Se notou alguma dificuldade para acessar (acessibilidade) a UBS</b> | Sim     | 20 | 76,92 |
|                                                                        | Não     | 5  | 19,23 |
|                                                                        | Não sei | 1  | 3,85  |

|                                                                                                        |                       |    |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|--------|
| <b>Qual foi a última vez que foi ao dentista</b>                                                       | Menos de um mês       | 1  | 3,85   |
|                                                                                                        | Mais de três meses    | 4  | 15,38  |
|                                                                                                        | Mais de um ano        | 7  | 26,92  |
|                                                                                                        | Mais de três anos     | 13 | 50,00  |
|                                                                                                        | Nunca fui ao dentista | 1  | 3,85   |
| <b>Quando vai ao dentista é via:</b>                                                                   | Particular            | 10 | 38,46  |
|                                                                                                        | UBS/Postinho          | 10 | 38,46  |
|                                                                                                        | Convênio              | 2  | 7,69   |
|                                                                                                        | Outros                | 4  | 15,39  |
| <b>Se acha que os materiais disponibilizados sobre saúde bucal são acessíveis ao deficiente visual</b> | Sim                   | 3  | 11, 54 |
|                                                                                                        | Não                   | 10 | 38,46  |
|                                                                                                        | Não sei               | 13 | 50,00  |
| <b>Sente necessidade de mais informações sobre como cuidar da sua saúde bucal</b>                      | Sim                   | 7  | 26,92  |
|                                                                                                        | Não                   | 11 | 42,31  |
|                                                                                                        | Não sei               | 8  | 30,77  |
| <b>Acha que problemas de saúde bucal podem interferir na saúde geral</b>                               | Sim                   | 10 | 38,46  |
|                                                                                                        | Não                   | 5  | 19,23  |
|                                                                                                        | Não sei               | 11 | 42,31  |
| <b>Acha que os dentes duram a vida toda?</b>                                                           | Sim                   | 10 | 38,47  |
|                                                                                                        | Não                   | 11 | 42,30  |
|                                                                                                        | Não sei               | 5  | 19,23  |

---

Fonte: Autores.

## Discussão

Os resultados evidenciaram uma maior representatividade de pacientes com idade superior a 60 anos, fato alinhado à literatura apresentada, a qual destaca que essa faixa etária está ganhando crescente importância em virtude das alterações na distribuição demográfica e do aumento da expectativa de vida verificado globalmente. A obtenção de dados desse grupo é fundamental tanto para o planejamento eficiente de tratamentos voltados aos idosos quanto para a avaliação dos impactos gerais dos serviços odontológicos disponibilizados à população. A realização de exames em representantes desse grupo etário frequentemente é mais praticável em comparação ao grupo anterior, considerando que os idosos geralmente residem em casa ou nas proximidades, ou ainda em instituições onde podem ser examinados durante o dia.<sup>13</sup>

Houve uma ligeira superioridade no número de participantes do gênero feminino. Esses dados são compatíveis aos encontrados na literatura atual.<sup>14,15</sup> O último censo mostrou que a deficiência visual é mais frequente em mulheres e em populações com idades mais avançadas.<sup>16</sup> A aquisição da deficiência visual ao longo da vida é predominante na amostra, corroborando dados de autores nacionais que apontam o envelhecimento e as doenças sistêmicas crônicas não controladas como as principais causas para desencadeamento de alterações orgânicas que comumente levam ao agravamento da acuidade visual.<sup>17, 18, 19</sup>

Para avaliação da condição bucal dos deficientes visuais, os índices CPO-D para cárie dentária e IPC para doenças periodontais foram analisados separadamente por faixa etária, semelhante às metodologias estabelecidas para a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal.<sup>20, 21</sup> O CPO-D médio encontrado no grupo de deficientes visuais na faixa de 35-45 anos foi de 6,0 ficando abaixo do último levantamento epidemiológico de saúde bucal da população brasileira adulta, cujos dados preliminares apontam o CPO-D médio nesse etário de 11,2.<sup>21</sup> Nas outras idades pesquisadas, encontramos semelhanças com os resultados obtidos em estudos sobre a experiência de cárie na população deficiente visual.<sup>22 23</sup> Ao ser categorizada a população por faixa etária, verificou-se que o componente perdido predomina significativamente com o aumento dos anos de vida. Na faixa acima de 65 anos a média geral do índice CPO-D foi de 25,21 com alta porcentagem de dentes perdidos.

Os resultados encontrados mostraram-se semelhantes, com CPO-D um pouco acima dos resultados preliminares do SB Brasil 2020 cuja média nesta mesma faixa etária da população adulta foi de 23,03.<sup>21</sup>

Os dados sobre o CPO-D descritos nesta pesquisa são compatíveis aos estudos encontrados sobre a prevalência de cárie na população com deficiência visual, que apontam índices CPO-D elevados nessa parcela da população.<sup>22,,23,24</sup> A perda de dentes resultante de cárie e doença periodontal é frequentemente vista na população de deficientes visuais devido à dificuldade que possuem em perceber as doenças bucais de forma precoce, ou ainda diante da complexidade em remover o biofilme e utilizar o fio dental de maneira adequada.<sup>8, 25, 27</sup>

Sobre a avaliação periodontal, observou-se um alto percentual de sextantes excluídos em virtude de ausências dentárias. No restante dos sextantes examinados a maior parte dos pacientes possuía algum tipo de alteração periodontal, sendo encontrado poucos sextantes hígidos. Todos esses achados estão em conformidade com as pesquisas <sup>26,28,29</sup> que apontam a cegueira e baixa visão como agravantes para exacerbação de patologias orais como a periodontia e consequentemente a perdas dentárias, pois os pacientes não se tornam mais aptos a detectar as doenças que afetam a sua boca, a menos que sejam informados da situação.<sup>20,21</sup> Os autores são unânimes ao afirmar o papel de destaque que a higiene bucal deve assumir na população com dificuldades visuais severas a fim de prevenir doença cárie e periodontal com uma abordagem específica para o público estudado, uma vez que os recursos visuais utilizados para a educação em saúde bucal para pessoas normais não podem ser aplicados em deficientes devido a dificuldade de visualização dos dentes durante a remoção do biofilme na higiene oral.<sup>22,23,30</sup>

Sobre as práticas de higiene bucal, a totalidade dos participantes informou realizar sua higiene sozinho e com relativa frequência utilizando escova e creme dental. Dentre os participantes usuários de prótese dentária, estes também declararam higienizar suas próteses no mínimo duas vezes ao dia. A necessidade de manter a limpeza da boca e evitar mau hálito foi listado como principal motivo para realização diária da higiene oral.

Com relação aos obstáculos na execução da higiene bucal, a maior parte não enfrenta maiores problemas para a execução de sua higiene oral. Os dados mostram-se positivos quando relacionados à autonomia dos pacientes cegos e de baixa visão, mas estudos citam a dificuldade da população pesquisada em realizar essa tarefa de maneira correta; por não saberem ou por apresentarem baixa habilidade motora, não conseguindo manter os cuidados de maneira adequada no seu cotidiano.<sup>30, 31, 32</sup>

Além disso, os dados obtidos na avaliação periodontal dos pacientes participantes desta pesquisa mostraram uma condição bucal não compatível com a frequência de escovação relatada. Pesquisadores são unâimes ao afirmar que ações educativas voltadas para o autocuidado da população cega são necessárias para a efetividade do cuidado e manutenção de uma boa condição bucal.<sup>33, 34</sup>

A necessidade de reabilitação protética nos indivíduos que alegaram não possuir próteses foi alta, indo em consonância aos estudos epidemiológicos recentes.<sup>20,21</sup> O edentulismo e a necessidade de reabilitação protética são problemas de saúde pública na população, principalmente devido a fatores sociais, e pela dificuldade de acesso à assistência odontológica de média e alta complexidade.<sup>20,21,25, 35</sup>

No Brasil, apenas depois do Programa “Brasil Sorridente” ocorreu a melhora do acesso à pessoa com deficiência aos serviços odontológicos <sup>36</sup>; porém, ele ainda não consegue atender a todos e, com isso, o atendimento no setor privado também é procurado. Devido às dificuldades diárias encontradas pelas pessoas com deficiência visual, é de extrema importância avaliar o acesso dessas pessoas aos serviços de saúde bucal. <sup>37</sup>

Em relação ao acesso ao serviço odontológico, a maioria dos deficientes visuais relatou dificuldades no quesito acessibilidade, salientando a grande dificuldade de locomoção, acessibilidade geográfica, necessidade de acompanhantes e infraestrutura para o acesso aos serviços públicos de saúde dos PNEs.<sup>38, 39</sup>

Mais da metade dos deficientes visuais retrataram não haver dentistas em suas unidades básicas, evidenciando as narrativas científicas sobre a dificuldade de acesso ao atendimento odontológico.<sup>40</sup> Esse ponto é extremamente negativo, as pessoas com deficiência visual necessitam

procurar o dentista periodicamente por não conseguirem perceber a real condição da sua saúde bucal.<sup>41</sup> A presença da equipe de saúde bucal é fundamental para tornar o processo do cuidado menos desgastante, capacitando a qualidade da higiene bucal e impactando positivamente na sua qualidade de vida.<sup>42</sup>

O fato de muitos não terem realizado consultas odontológicas nos últimos 3 anos corrobora os achados. A procura por dentistas particulares se igualou à procura por serviços públicos e pode ser explicado por pesquisas que apontam a crescente falta de dentistas no setor público e o aumento das clínicas populares e a difusão dos convênios odontológicos, que oferecem serviços por um custo mais baixo e acessível, tornando-se opções para essas pessoas, principalmente em casos de dor.<sup>10</sup>

40

Notou-se também a privação de materiais informativos sobre saúde bucal que sejam acessíveis e que assim possam incentivá-los a esclarecer suas dificuldades para ter uma melhora da condição bucal.<sup>30</sup> Em contrapartida, a maior parte não sente necessidade de receber maiores informações, concordando com os achados da literatura de que a visão da saúde bucal da população está ligada a práticas odontológicas tradicionais curativistas, centrada na interpretação de que saúde é ausência de dor.<sup>43</sup>

Sobre a variável correlacionando saúde bucal e saúde geral, a maioria não sabia responder quando questionados sobre essa associação. A literatura aponta que a maioria dos pacientes não reconhece a saúde bucal como um fator para melhora da saúde e qualidade de vida.<sup>44</sup> Ficou evidenciado também a carência de informações sobre o tema saúde bucal, quando foi questionado sobre a conservação dos dentes. A maior parte afirma que os dentes possuem prazo de validade. Esse resultado pode estar relacionado a situações vividas que culminaram no grande número de pesquisados com perdas dentárias encontradas nesta pesquisa.<sup>45</sup>

Entender a saúde bucal é transcender as técnicas de higienização de boca e próteses. É clara a importância de implantação de estratégias de educação em saúde bucal, e a melhora da assistência odontológica para essa população estudada com uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar.<sup>45, 46</sup> Justifica-se portanto o conhecimento das condições de saúde bucal da população deficiente visual objeto desta pesquisa.

Como limitação deste estudo aponta-se o pequeno tamanho amostral concentrados em uma faixa etária específica que inviabilizou uma análise mais aprofundada e a ausência de artigos atuais sobre o tema na literatura. É ressaltado como ponto forte da pesquisa as ações educativas realizadas com os pacientes participantes da pesquisa.

## Conclusão

O grupo de deficientes visuais estudado apresentou uma condição clínica insatisfatória, com CPO-D elevado e alto índice do componente perdido que pode indicar ter sido a exodontia o tratamento escolhido. Tal fato é demonstrado pela análise da condição de saúde periodontal, em que muitos sextantes foram excluídos, por não terem um número de dentes suficientes para o exame. Os pacientes apresentaram atitudes positivas sobre a higiene oral, porém não possuíam acesso adequado nem tampouco recebiam orientações sobre saúde oral necessitando de maiores esclarecimentos sobre o tema saúde bucal. Esses fatores realçam o desamparo com relação a assistência e a importância da melhora da atenção odontológica a essa população estudada.

## Abstract

*Introduction: Knowing the oral health situation of visually impaired people is necessary to develop actions for the control and treatment of oral diseases. Objective: to identify the oral health situation of patients with visual impairment registered in ESF units linked to the Catholic University of Pelotas-RS. Methods: A cross-sectional observational study was carried out with a final sample of 26 adult patients. Data were collected through a questionnaire on oral hygiene practices, difficulties in oral health care and access to information and dental services, followed by a clinical examination using DMFT and IPC indices. The data were tabulated in the Microsoft Excel® program and detailed descriptively. Results: The majority of visually impaired people were female (53.85%) with an average age of 65.15 years. The average DMFT was 22.38 and in the survey of periodontal conditions, 73.72% of sextants were excluded and 23.72% showed changes. Regarding oral hygiene practices, 100% of participants performed their hygiene alone and only 23.08% reported some difficulty. Regarding access to dental services, 76.92% reported having accessibility problems and 61.54% said there was no dentist at the UBS. Conclusion: They present positive oral hygiene practices, unsatisfactory clinical conditions with a high DMFT index, a large number of sextants excluded due to tooth loss and lack of access to dental services.*

## Referências

1. Campos CC, Frazão BB, Saddi GL, Moraes LA, Ferreira MG, Setúbal PCO, Alcântara RT. Manual prático para o atendimento odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. Goiânia: Universidade Federal De Goiás - Faculdade De Odontologia; 2009.
2. WHO. World report on vision. Geneva: World Health Organization; 2019. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/328717/9789241516570-por.pdf>
3. Bourne RR, Flaxman SR, Braithwaite T, et al. Magnitude, tendências temporais e projeções da prevalência global de cegueira e deficiência de visão de perto e de longe: uma revisão sistemática e meta-análise. *Lancet Glob Health*. 2017 Set;5(9) doi: 10.1016/S2214-109X(17)30293-0. Epub 2017 ago 2. PMID: 28779882.
4. IBGE. Deficiência visual no Brasil 2010. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3425#Resultado>. Acesso: 02 Mai 2023
5. Masi ID. Deficiência visual: educação e reabilitação. Disponível em : <http://www.deficienciavisual.pt / txt -def-educacao.htm..> Acesso Em: 15 Mai 2023
6. Barraga N. Diminuidos visuais e aprendizagem. Disponível em: [http://sid.usal.es/id/ffdo23237/diminuidos\\_visuales\\_y\\_aprendizagem.pdf](http://sid.usal.es/id/ffdo23237/diminuidos_visuales_y_aprendizagem.pdf). Acesso Em: 10 Mai 2023
7. Batista CG, Turrini CA, Moraes ABA, Rolim GS. A Odontologia E As Pessoas Com Deficiência Visual. *J Bras Odonto-Psicol Odontol Pacientes Espec*. 2003 Mar/Abr;1(2):170-174
8. Carvalho ACP, Figueira LCG, Utumi E. Considerações no tratamento odontológico periodontal do paciente deficiente visual. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/277057645\\_Consideracoes\\_no\\_tratamento\\_odontologico\\_e\\_periodontal\\_do\\_paciente\\_deficiente\\_visual](https://www.researchgate.net/publication/277057645_Consideracoes_no_tratamento_odontologico_e_periodontal_do_paciente_deficiente_visual). Acessado em 20 de maio de 2023.
9. Menegatti Y. Serviços de informação acessível para deficientes visuais em bibliotecas universitárias de instituições de ensino superior no município de Florianópolis. *Encontros Bibli*. 2013;18(35):1-16. DOI: 10.5007/27269.
10. Ortega MM, Saliba TA, Garbin AJI, Garbin CAS. Assistência em saúde bucal na percepção das pessoas com deficiência visual. *Cad Saúde Colet*. 2019;27(3):331-337.
11. Oliveira JB, Silva TC, Costa DPTS, Silva CHV. Sentir o sorriso: uma experiência de promoção de saúde bucal com um grupo de Deficientes Visuais em Recife. *Odontol Clín-Cient*. 2012;11(2):151-153.
12. Bezerra CP, Nicolau AIO, Bezerra GP, Machado MMT, Pagliuca LMF. Acesso aos serviços de saúde por mães cegas: dos enfrentamentos aos ensinamentos. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:Eape20190197.
13. Roncalli AG, Unfer B, Costa ICC, Arcieri RM. Levantamento Epidemiológico Básico de Saúde Bucal: Manual de Instruções. 4ª edição. Organização Mundial da Saúde, Genebra; 1997.
14. Aguiar SMHCA, Barbieri CM, Louzada LPA, Eyko T. Eficiência De Um Programa Para A Educação E A Motivação Da Higiene Buco-Dental Direcionado A excepcionais com deficiência mental e disfunção motoras. *Rev Fac Odontol*. 2000;12(1/2):16-23.
15. WEID, O. von der; DO SOCORRO MONTE DO VALE, G. M.; OLIVEIRA GONÇALVES, C. C.; DE CÁSSIA GUARANÁ BELLO, R. Corpogravura de um encontro em roda: entrelaçamentos entre gênero e deficiência visual. *Illuminuras*, Porto Alegre, v. 22, n. 59, 2022. DOI: 10.22456/1984-1191.116367. Disponível em: <https://Seer.Ufrgs.Br/Index.Php/Illuminuras/Article/View/116367>. Acesso Em: 2 Dez. 2023.
16. Ministério da Saúde. [Brasília]: Ministério da Saúde, 07 Jul. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc>. Acesso em 12 de novembro de 2023.
17. Pretto C, Bagatini MD, Baesso JV, Bonadiman BS. Influência da visão na qualidade de vida dos idosos e medidas preventivas a deficiências visuais. III Simpósio em Saúde e Alimentação da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó, 2019.
18. Dos Santos FDA. Aceitação e enfrentamento da cegueira na idade adulta. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2004.
19. Germano FAS, Germano CS, Germano RAS, Germano JE. Estudo das causas de cegueira e baixa de visão em uma escola para deficientes visuais na cidade de Bauru. *Rev Brás Oftalmol*. 2019;78(1):28-32.
20. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília, DF: SVS; 2012.
21. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.

22. Garbin CAS, Bottós AM, Ortega MM, Garbin AJI, Moimaz SAS. Percepção e condição de saúde bucal de pessoas com deficiência visual no município de São José do Rio Preto - SP. *Pesq Soc Desenv.* 2021;10(8).
23. de Souza Filho MD, Nogueira SDM, de Carvalho e Martins M do C. Avaliação da saúde bucal de deficientes visuais em Teresina-PI. *Arq Odontol.* 2010;46(2):66-74.
24. Da Silva RHA, Bastos JRM, Mendes HJ, de Castro RFM, Camargo LMA. Cárie dentária, índice periodontal comunitário e higiene oral na população ribeirinha. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* 2010;58(4):457-462.
25. Deficientes Visuais Em Relação À Saúde Bucal. *Revista Ciência Plural.* 2018;4(1):44-66. doi: 10.21680/2446-7286.2018v4n1id14476. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/14476>. Acesso em 30 de maio de 2023
26. Carniel V, et al. Deficiência visual e suas implicações sobre o tratamento do paciente periodontal. *Ação Odonto.* 2016;1:25-30. Disponível em: [sem URL]. Acesso em: 5 dez. 2023..
27. Rath IBS, Bosco VL, Almeida ICS, Moreira EAM. Atendimento Odontológico Para Crianças Portadoras De Deficiência Visual. *Arq Odontol.* 2001;37(2):183-188.
28. Bonadiman EA, Knupp LAT, Sarlo MR, Furtado GF. Condição E Práticas De Saúde Bucal Do Deficiente Visual. *Revista Saúde.Com.* 2022;2.
29. Dos Santos KSA, Gomes RCB, Ribeiro AIAM, Dantas DCRE, Sampaio CS, Augusto SM. Conhecimento E Percepção Dos Pacientes Sobre Saúde Bucal. *RFO Passo Fundo.* 2015;20(3):287-294.
30. Cericato GO, Lamha APSF. Hábitos De Saúde Bucal De Portadores De Deficiência Visual No Contexto Da Saúde Coletiva. *RFO UPF.* 2012;17(2)
31. Nascimento CN, Martins MCD. Levantamento Da Percepções Dos Deficientes Visuais Do Lar Escola Santa Luzia Para Cegos Quanto A Saúde Bucal. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/jspui/handle/Handle/518> Acessado em 10 de maio de 2023.
32. Ortega MM. Condição Da Saúde Bucal De Pessoas Com Deficiência Visual: Análise da percepção, do acesso e da satisfação em relação aos serviços de saúde bucal. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/181384/Ortega\\_mm\\_me\\_araca\\_int.Pdf?Sequence=3](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/181384/Ortega_mm_me_araca_int.Pdf?Sequence=3). Acessado em 15 de maio de 2023.
33. Cavalcante KMH, Guedes FCC, Cavalcanti PP, Garcia FMP. Educação em saúde para deficientes visuais: enfoque nas atividades de vida. *Rev Baiana Enferm.* 2022;26(1):1-10. DOI: 10.18471/rbe.v26i1.5938..
34. Alves Dos Santos KS, Gomes RCB, Meira Ribeiro AIA, Eloy Dantas DCR, Sampaio CS, Augusto SM. Conhecimento e percepção dos pacientes sobre saúde bucal. *RFO Passo Fundo.* 2010;20(8).
35. Braga EC, Sinatra LS, de Carvalho DR, Cruvinel VR, Miranda AF, Montenegro FLB. Intervenção odontológica domiciliar em paciente idoso cego institucionalizado – relato de caso. *Rev Portal Divulgação.* 2011;15:11-15.
36. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Saúde Bucal de Pessoa com Deficiência. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia\\_atencao\\_saude\\_bucal\\_pessoa\\_deficiencia.Pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.Pdf). Acesso Em: 15 Mai 2023.
37. Da Silveira ER, Schardosim LR, Goettems ML, Azevedo MS, Torriani DD. Educação em Saúde Bucal direcionada aos deficientes visuais. *Rev Brás Ed Esp. [Sd]*;2:289-298.
38. David JS, Antunes XM, Gurgel VT. Cidade acessível: igualdade de direitos e particularidades da pessoa com deficiência visual. *Rev Psicol.* 2009;21(1):197-198. DOI: 10.1590/S1984-02922009000100018.
39. Gomes TM, Costa KNFM, Costa TF, Martins KP, Dantas TRA. Acessibilidade de pessoas com deficiência visual em serviços de saúde. *Rev. Enferm UERJ.* 2017;25
40. Macêdo GL, Lucena EES, Lopes IKR, Batista LTO. Acesso ao atendimento odontológico de pacientes especiais: a percepção de cirurgiões-dentistas da atenção básica. *Rev Ciência Plural.* 2018;4(1):50-60.
41. Coutinho BG, França ISX, Coura AS, Medeiros KKAS, Aragão JS. Qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência física. *Trab. Educ. Saúde, Rio De Janeiro.* 2017;2:561-573.
42. Pereira AL. Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos. Universidade Federal De Minas Gerais. 2010.
43. Jaeckel GT, dos Santos LP. A percepção dos cuidadores sobre a saúde bucal de pacientes acamados em uma ESF no município de Pelotas/RS. [Tese]. Pelotas: Universidade Católica de Pelotas; 2022.
44. Gibilini C, Esmeriz CEC, Volpato LF, Meneghim ZMAP, Silva DD, Sousa MLRD. Acesso a serviços odontológicos e autopercepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. *Arq Odontol.* 2010;
45. Spezzia S, Carneiro EM. Uma análise das políticas públicas voltadas para os serviços de saúde bucal no Brasil. *Revista Brasileira De Odontologia, Rio De Janeiro.* 2015;72(1/2):109-113.
46. Giovani R. Avaliação da atuação e integração entre equipe de saúde bucal e estratégia saúde da família. [Tese]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina (Nescon), Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.

**Endereço para correspondência:**

Beatriz Costa Bidigaray da Silva  
Rua Gonçalves chaves, 373, Centro  
96015-560– Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil  
Beatriz.Silva@ucpel.edu.br  
*Recebido em: 23/09/2024. Aceito: 20/10/2024.*