

## ACESSO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO<sup>1</sup>

Andressa Peixoto Reis Brito<sup>2</sup>, Karolyne Oliveira Pereira<sup>2</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>3</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Devido ao desempenho físico, mental ou comportamental os indivíduos com deficiência encontram algumas dificuldades na realização da higiene bucal, o que requer a ajuda de familiares ou cuidadores. Há que se considerar ainda as barreiras encontradas por crianças com deficiência e seus familiares no que diz respeito ao atendimento odontológico. **Objetivo:** Investigar sobre o acesso ao atendimento odontológico de crianças com deficiência de um município baiano. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal, quantitativo, cuja coleta de dados ocorreu na sede da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, em Jequié-BA. Os participantes foram os responsáveis por crianças com deficiência, que responderam um questionário com perguntas sobre condições socioeconômicas, saúde bucal dos filhos, visitas ao cirurgião-dentista, comportamento das crianças com deficiência nas consultas odontológicas, bem como a dificuldade encontradas em relação ao atendimento odontológico. Os dados foram tabulados em planilha do Excel@2016 e analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** Participaram 15 responsáveis pelas PcD, com média de idade de 44,4 anos, sendo todas mulheres (100,0%), majoritariamente pardas (53,3%), solteiras (66,7%), desempregadas (86,7%) e com baixa renda (53,3%). As pessoas com deficiência tinham média de 14,4 anos, predominando o sexo masculino (53,3%) e com dependência parcial ou total (80,0%). A maioria recebeu orientações de higiene bucal (73,3%) e já foi ao dentista (80,0%), sendo a Unidade de Saúde da Família o serviço mais procurado (40,0%). No entanto, o tempo de espera para a consulta foi maior que dois meses na maioria das vezes (53,3%) e houve recusa para o atendimento de uma pessoa com deficiência (6,7%). **Conclusão:** Verificaram-se alguns entraves no acesso, exigindo fortalecimento das políticas públicas para cuidado odontológico acessível e inclusivo de pessoas com deficiência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso aos Serviços de Saúde, Dentistas, Familiares Cuidadores, Pessoas com Deficiência, Saúde Bucal.

### ACCESS TO DENTAL CARE FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

#### ABSTRACT

**Introduction:** Due to physical, mental, or behavioral performance, individuals with disabilities encounter some difficulties in performing oral hygiene, which requires the help of family members or caregivers. The barriers encountered by children with disabilities and their families with regard to dental care must also be considered. **Objective:** To investigate access to dental care for children with disabilities in a municipality in Bahia. **Material and methods:** A cross-sectional, quantitative study was conducted, with data

<sup>1</sup> Entidade financiadora da pesquisa: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

<sup>2</sup> Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié

<sup>3</sup> Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié. Departamento de Saúde I, Av. José Moreira Sobrinho s/n, CEP: 45206-191, Jequiezinho, Jequié-BA.

collection taking place at the headquarters of the Association of Parents and Friends of the Disabled in Jequié, Bahia. The participants were guardians of children with disabilities, who answered a questionnaire with questions about socioeconomic conditions, their children's oral health, visits to the dentist, the behavior of children with disabilities during dental appointments, as well as the difficulties encountered in relation to dental care. The data were tabulated in an Excel@2016 spreadsheet and analyzed using descriptive statistics. Results: Fifteen responsible for persons with disabilities participated, with an average age of 44.4 years, all of whom were women (100.0%), mostly brown-skinned (53.3%), single (66.7%), unemployed (86.7%), and low-income (53.3%). People with disabilities had an average age of 14.4 years, predominantly male (53.3%) and with partial or total dependence (80.0%). Most received oral hygiene guidance (73.3%) and had already been to the dentist (80.0%), with the Family Health Unit being the most sought-after service (40.0%). However, the waiting time for an appointment was longer than two months in most cases (53.3%), and there were cases of refusal to treat a person with disabilities (6.7%). Conclusion: Some barriers to access were found, requiring the strengthening of public policies for accessible and inclusive dental care for people with disabilities.

**KEYWORDS:** Dentists, Family Caregivers, Health Services Accessibility, Persons with Disabilities, Oral Health.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde, com acesso restrito e voltado à resolução de urgências, como dor, sendo a extração dentária o principal recurso oferecido pela rede pública, reforçando uma visão mutiladora da prática odontológica (BRASIL, 2004). A partir da Estratégia Saúde da Família, em 1994, Atenção Básica foi reorganizada conforme os princípios do Sistema Único de Saúde, promovendo ações integradas de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação (BRASIL, 2012). As Unidades de Saúde da Família passaram a atuar no primeiro nível de atenção, buscando cuidado integral aos indivíduos e suas famílias (BRASIL, 2012).

Com o Programa Brasil Sorridente (2004), fortaleceu-se o modelo de atenção integral à saúde bucal, incluindo ações voltadas às pessoas com deficiência (PcD) (BRASIL, 2004). A Portaria nº 1060/2002, articulada à Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e consolidada em 2017, definiu diretrizes para o cuidado e reabilitação de PcD na Rede de Atenção à Saúde (Barros *et al.*, 2023). A Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2019) define deficiência como impedimento de longo prazo que, em interação com barreiras, limita a participação social.

Pacientes com necessidades especiais apresentam limitações que dificultam o atendimento odontológico convencional (BRASIL, 2019). A Resolução CFO nº 25/2002 reconheceu essa especialidade, visando capacitar profissionais para atendimentos diferenciados (Queiroz *et al.*, 2014). Contudo, a escassez de profissionais habilitados, aliada às condições de vida, ainda dificulta o acesso (Condessa *et al.*, 2015).

Assim, este estudo objetivou investigar sobre o acesso em relação ao atendimento odontológico de crianças com deficiência de um município baiano.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado com os responsáveis por crianças com deficiência da cidade de Jequié, no interior da Bahia.

Inicialmente, foi feito o contato com a coordenação responsável pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município, para explicar sobre o estudo, seus objetivos, benefícios e pedir autorização para a realização do mesmo. Após, o projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), (CAAE 67014122.9.0000.0055).

Para este estudo, a amostra foi de conveniência, sendo que foram convidados a participar responsáveis por pessoas com deficiência (PcD). Inicialmente, de acordo com o planejamento inicial para a realização do estudo os critérios para inclusão dos participantes eram: responsáveis por crianças com deficiência entre zero a 12 anos de idade, matriculadas na APAE de Jequié ou no Núcleo de Autismo, no ano de 2025, que estivessem presentes nos dias de coleta de dados. No entanto, no período de coleta de dados, a coordenação solicitou para que a pesquisa fosse realizada apenas na APAE, pois outras pesquisas estavam sendo realizadas no Núcleo de Autismo. Desta forma, foram incluídos os responsáveis por PcD da APAE, presentes nos dias de coleta de dados. Adotou-se com critério de exclusão, aqueles que não respondessem completamente o questionário.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelas pesquisadoras e continha 37 perguntas, que incluíram informações sobre as condições socioeconômicas, a saúde bucal dos filhos e as consultas odontológicas.

Os dados foram tabulados em planilha do Excel@2016, para posterior análise por meio da estatística descritiva, com frequências absolutas (n) e relativas (%).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 15 responsáveis por PcD, com idade média de 44,4 anos. Todas eram mulheres (100,0%), majoritariamente pardas (53,3%), solteiras (66,7%), desempregadas (86,7%) e com renda familiar inferior a dois salários mínimos (93,3%). Quanto à escolaridade, predominaram aquelas com ensino fundamental completo (33,3%). Desemprego, baixos níveis de escolaridade e renda indicam vulnerabilidade social, que pode limitar o acesso à informação, aos serviços de saúde e à adoção de práticas preventivas. Quanto ao vínculo familiar com a PcD, a maioria eram mães (73,3%).

As PcD tinham idade média de 14,4 anos, sendo a maioria do sexo masculino (53,3%). Observou-se que 80,0% apresentavam dependência total ou parcial e 26,7% tinham diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista. Quanto à escovação, foi satisfatória em grande parte da amostra, sendo que 60,0% realizavam três ou mais vezes por dia, no entanto, sendo realizada pela própria PcD (46,7%). A maioria utilizava pasta dental com flúor (80,0%) mas o uso do fio dental foi relatado por apenas 33,3%. Além disso, 73,3% afirmaram ter recebido orientação sobre higiene bucal, principalmente no ambiente escolar (36,4%).

Verificou-se que 80,0% das PcD já foram ao dentista e 60,0% realizaram atendimento no último ano. Dentre os locais mais procurados, destacaram-se a Unidade de Saúde da Família (40,0%) e o Centro de Especialidades Odontológicas (26,7%). Entretanto, 53,3% relataram tempo de espera superior a dois meses para conseguir consulta, o que pode comprometer a resolutividade dos cuidados e agravar quadros clínicos. Cerca de 47,0% relataram que a PcD foi recebida “muito bem” pelo dentista e a maioria foi atendida por especialistas (66,7%). Houve apenas um caso (6,7%) de recusa para o atendimento odontológico.

### CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Conclui-se que, embora os dados deste estudo tenham revelado a existência de acesso inicial aos serviços odontológicos para pessoas com deficiência, ainda são notórios os entraves no processo de cuidado, especialmente relacionados à alta dependência dessas pessoas para a higiene bucal, à baixa condição socioeconômica das responsáveis e à demora na obtenção de atendimento odontológico. Torna-se necessário o fortalecimento das políticas públicas, garantindo não apenas o acesso, mas também a qualidade, continuidade e agilidade do cuidado odontológico prestado a essa população. Além disso, ações de educação em saúde voltadas para os cuidadores devem ser intensificadas, de forma intersetorial, com foco em práticas preventivas, promoção da autonomia dos usuários e equidade no atendimento.

Além disso, políticas voltadas à inclusão e à melhoria da assistência odontológica nas redes de atenção primária e secundária devem ser priorizadas, a fim de garantir um atendimento mais acessível, humanizado e resolutivo às pessoas com deficiência.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARROS, G. V.; HENRIQUE, J. C. C.; ANDRADE, T. I. de; PEREIRA, T. F.; TORRES, E. da S. Acolhimento odontológico a pacientes com deficiência: desafios na rede pública de saúde. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n.

11, p. e12121143565, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i11.43565. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43565>.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência. Brasília: 2019.
5. CONDESSA, A. M. et al.. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 5, p. e2018154, 2020.
6. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução nº 25, de 23 de maio de 2002. Dispõe sobre a especialidade de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. Disponível em: <http://www.cfo.org.br>.
7. QUEIROZ, F. DE S. et al. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43, n. 6, p. 396–401, nov. 2014.

**TABELA 1.** Caracterização e hábitos de higiene bucal de pessoas com deficiência, Jequié-BA, 2025

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	7	46,7
Masculino	8	53,3
<b>Grau de dependência</b>		
Dependente	7	46,7
Parcialmente dependente	5	33,3
Independente	2	13,3
Sem resposta	1	6,7
<b>Deficiência</b>		
TEA	4	26,7
TEA+outro	2	13,3
Outros	5	33,3
Sem resposta	4	26,7
<b>Frequência de escovação/dia</b>		
1	3	20,0
2	2	13,3
3 ou mais	9	60,0
Sem resposta	1	6,7
<b>Quem escova os dentes da PCD</b>		
Ele(a) mesmo(a)	7	46,7
Cuidador	3	20,0
Ele(a) mesmo(a) com supervisão	5	33,3
<b>A pasta de dente tem flúor</b>		
Sim	12	80,0
Não sei	3	20,0
<b>A PCD utiliza solução para bochecho</b>		
Sim	8	53,3
Não	7	46,7
<b>A PCD utiliza fio dental</b>		
Sim	5	33,3
Não	10	66,7
<b>Tiveram orientação de higiene bucal</b>		
Sim*	11	73,3
Não	4	26,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

Fonte: os Autores

**TABELA 2.** Acesso aos serviços odontológicos de pessoas com deficiência, Jequié-BA, 2025

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>A PCD já foi ao dentista</b>		
Sim	12	80,0
Não	1	6,7
Sem resposta	2	13,3
<b>A PCD passou por consulta no último ano</b>		
Sim	9	60,0
Não	5	33,3
Sem resposta	1	6,7
<b>Serviços de saúde procurados</b>		
USF	6	40,0
CEO	4	26,7
Consultório particular	3	20,0
Mais de uma opção	1	6,7
Sem resposta	1	6,7
<b>Serviços de saúde que atenderam</b>		
USF	7	46,7
CEO	6	40,0
Mais de uma opção	1	6,7
Sem resposta	1	6,7
<b>Tempo de espera até a consulta/atendimento</b>		
Uma semana	2	13,3
Um mês	3	20,0
Dois meses ou mais	8	53,3
Sem resposta	2	13,3
<b>Como a PCD foi recebida</b>		
Muito bem	7	46,7
Bem	6	40,0
Regular	1	6,7
Sem resposta	1	6,7
<b>O dentista era especialista</b>		
Sim	10	66,7
Não	1	6,7
Não sei	3	20,0
Sem resposta	1	6,7
<b>Já houve recusa para o atendimento</b>		
Sim	1	6,7
Não	13	86,6
Sem resposta	1	6,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

Fonte: os Autores