



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
ODONTOLOGIA**

**THIAGO SOUSA PAULA**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL:  
MANUAL DE ORIENTAÇÕES EM SAÚDE BUCAL EM BRAILLE.**

**FORTALEZA  
2020**

THIAGO SOUSA PAULA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL:  
MANUAL DE ORIENTAÇÕES EM SAÚDE BUCAL EM BRAILLE.

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Odontologia do Centro Universitário Metropolitano da Grande Fortaleza – UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do prof. Ms. Denis Bezerra de Araújo.

FORTALEZA

2020

THIAGO SOUSA PAULA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL:  
MANUAL DE ORIENTAÇÕES EM SAÚDE BUCAL EM BRAILLE.

Artigo TCC apresentado no dia 09 de dezembro de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Odontologia da Universidade Metropolitana da Grande Fortaleza – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>o</sup>. Ms. Denis Bezerra de Araújo  
Orientador – Centro Universitário Metropolitano da Grande Fortaleza

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Paula Ventura da Silveira  
Membro – Centro Universitário Metropolitano da Grande Fortaleza

---

Prof<sup>o</sup>. Dra. Kadidja Claudia Maia e Machado  
Membro – Centro Universitário Metropolitano da Grande Fortaleza

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente e especialmente quero agradecer a Deus, por tudo e por tanto. Agradecer por Ele está sempre do meu lado, dando força, coragem e discernimento para enfrentar as batalhas do dia a dia e por ter me concedido a graça de realizar o sonho da graduação em odontologia. A Ele toda honra e toda glória.

Quero agradecer a minha maior fonte de inspiração, minha mãe Maria Imaculada de Sousa, ela que sempre me apoiou, motivou e esteve ao meu lado nos dias mais difíceis, assim como nos dias mais felizes, ela sempre acreditou em mim. Minha eterna gratidão a esse ser de luz e que tem um nome de santa, que é minha mãe.

Gratidão ao meu pai, Clébio Vicente de Paula, que mesmo não estando aqui presente em nosso meio, está orando por mim no céu.

Gostaria de agradecer ao meu padrasto, João Ferreira Lima e ao seu filho, Yago Lima, que entraram na minha vida e na de minha mãe, para somar. E que sempre demonstraram carinho e afeto. Meus sinceros agradecimentos.

Quero agradecer a minha família por completo, meus avós, tias, tios, primos e familiares que me acompanharam e acreditaram na realização desse sonho. Em especial agradecer minha tia Irenilda Sousa e ao seu filho João Andrade que me concebeu a moradia em seu condomínio na cidade de Fortaleza-Ce. Agradecer minha prima Iara Sousa que vivenciou comigo a realização desse sonho, por me apoiar sempre e por morar comigo durante esses 5 anos de graduação.

Quero agradecer a todos os meus amigos da cidade de Pentecoste-Ce, que acreditaram na realização desse sonho.

Agradecer em especial, minha amiga/irmã, Mônica Mota, por sempre estar ao meu lado, em todos os momentos e por acreditar nesse sonho junto comigo. Gratidão minha amiga.

Agradecer em especial, meu amigo/irmão, Willian Araújo, por sempre me apoiar nessa caminhada e por sempre ter acreditado na realização desse sonho. Gratidão meu amigo.

Agradecer todos os amigos que fiz na faculdade durante a graduação, em especial: Ednando Oliveira, que foi minha dupla durante as clínicas, Tiago Amaral, Lucas Gabriel, Raimundo Albano e Karol Bezerra. Esses que de certa forma contribuíram para meu desenvolvimento como pessoa e como profissional, meus mais sinceros agradecimentos. Aos demais, como: Vanessa Barros, Naiara Ferreira, Lara Lucena, Suelen Kefila, Mariane Chaves, Fabiola, Francisca Helana, Luma, Alicia, Larissa Ellen, Alexia de Abreu, Jocelia, Joyce entre outras pessoas, também quero agradecer por ter participado da minha vida acadêmica de determinadas maneiras.

Agradecer a todos os profissionais que passaram por minha vida acadêmica e deixaram seus conhecimentos em prol da minha aprendizagem, gostaria de agradecer a todos os professores, sem exceção de nenhum. Em especial, o meu orientador Professor Denis Bezerra de Araújo, cujo, tenho uma admiração enorme, como pessoa e profissional, um verdadeiro exemplo a ser seguido. Professora Paula Ventura da Silveira por ser essa pessoa tão especial e maravilhosa, que me ajudou em tanta coisa, inclusive agradeço demais por todas as oportunidades que a senhora me deu na clínica, como monitor. Professora Kadidjah Machado por ter aceitado o convite em ser da minha banca, e por ser essa excelente profissional, e que me fez despertar esse gosto por pacientes especiais. A professora Nayane Cavalcante por ter me concedido a oportunidade de ser seu monitor na clínica integrada II, e por essa pessoa tão incrível.

Agradecer as pessoas da Sociedade de Assistência aos Cegos. Meu muito obrigado.

E por fim, quero agradecer todas as pessoas que de certa forma passaram por minha vida, sem exceção de ninguém.

O meu ou o seu caminho  
Não são muito diferentes  
Tem espinho, pedra, buraco  
Pra mode atrasar a gente

Mas não desanime por nada  
Pois até uma topada  
Empurra você pra frente

Tantas vezes parece que é o fim  
Mas no fundo, é só um recomeço  
Afinal, pra poder se levantar  
É preciso sofrer algum tropeço

É a vida insistindo em nos cobrar  
Uma conta difícil de pagar  
Quase sempre, por ter um alto preço

Acredite no poder da palavra desistir  
Tire o D, coloque o R  
Que você tem Resistir

Uma pequena mudança  
Às vezes traz esperança  
E faz a gente seguir

Bráulio Bessa.

# **EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL: MANUAL DE ORIENTAÇÕES EM SAÚDE BUCAL EM BRAILLE.**

Thiago Sousa Paula<sup>1</sup>  
Denis Bezerra de Araújo<sup>2</sup>

## **RESUMO**

Pessoas com deficiência visual apresentam pouca habilidade motora para realizar uma higiene oral satisfatória. Este artigo é sobre como fazer e aplicar um manual em braille sobre saúde bucal voltado para crianças, com o intuito de que as mesmas possam obter informações sobre a importância da prevenção, tornando-as acessíveis à sua deficiência, estimulando esse público a adotar hábitos adequados desde cedo para que conheçam a importância da higiene bucal em suas vidas.

Palavras-chave: Deficiência visual. Saúde bucal. Manual.

## **ABSTRACT**

Visually impaired people have little motor ability to perform satisfactory oral hygiene. This article is about how to make and apply a braille manual on oral health aimed at children, in order that they can obtain information about the importance of prevention, making them accessible to their disability, encouraging this public to adopt appropriate habits early so that they know the importance of oral hygiene in their lives.

Key words: Visual impairment. Oral health. Manual.

---

<sup>1</sup> Graduando do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Grande Fortaleza – UNIFAMETRO.

<sup>2</sup> Prof<sup>a</sup>. Orientador do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Grande Fortaleza – UNIFAMETRO.

## 1 INTRODUÇÃO

A deficiência visual caracteriza-se por aspectos que vai da perda total da visão até a visão anormal ou baixa visão, que é designada pela modificação da capacidade funcional cerebral (ORTEGA, 2019). A cegueira total, é a perda total da visão, a visão escurece, isto é, nem com a presença da luz a visão está presente (CONDE, 2012).

Há doenças hereditárias que podem causar deficiência visual no processo de gestação ao nascimento da criança. Problemas referentes a patologias congênitas, como a toxoplasmose, catarata, glaucoma e a retinopatia da prematuridade entre outros, que podem ser associados a perda da visão como acidentes e a diabetes (SCOPEL et al., 2011).

Apesar do aumento da deficiência visual, há uma escassez na demanda de informações sobre os cuidados em relação a saúde bucal e conseqüentemente das necessidades dessas pessoas (ORTEGA, 2019). Pesquisas aprofundadas demonstram que crianças com incapacidade visual apresentam dificuldades em relação a esta problemática, manifestando-se uma relevância na incidência de cárie, doenças periodontais de moderada a grave, alguns traumas e deficiência na escovação obtendo assim uma má higiene bucal (COSTA et al., 2012).

Esses pacientes apresentam pequena agilidade motora para a realização de uma higiene oral eficaz e satisfatória (OLIVEIRA et al., 2012). Conseqüentemente, a saúde bucal pode ter problemas pela inviabilidade de achar e reconhecer as doenças precocemente, principalmente por meio dos primeiros sinais da cárie e das doenças periodontais (CARVALHO et al., 2010).

As doenças periodontais apresentam inflamações que afetam os tecidos gengivais e/ou tecidos que dão suporte e sustentação aos dentes. Caso não sejam tratados corretamente, pode haver uma evolução até a fase adulta, e conseqüentemente podendo provocar uma perda dos dentes (LINDENBERG, 2014).

A cárie tem etiologia multifatorial. Acontece a partir da presença do biofilme dental, que é o responsável por causar a desmineralização do esmalte e dentina que estão presentes no dente (LOSSO et al., 2009).

O progresso da educação na odontologia é de fundamental importância para modificações na manutenção da aprendizagem e em promoções de autocuidado (COSTA et al., 2012). Contudo, é importante ressaltar a relevância dos cuidados



buciais para essas pessoas, orientando na eliminação e/ou redução do biofilme dental e promovendo informações necessárias para saúde bucal, e conseqüentemente obtendo uma boa funcionalidade e conservação dos elementos dentários (MACIEL et al., 2009).

Desta forma o manual em braile com ilustrações lúdicas e alto-relevo pode-se caracterizar como um método importante na busca da diminuição de caries e doenças periodontais que surgem com a falta de informações sobre a higiene bucal, fazendo assim com que as pessoas possam compreender a importância deste produto em suas vidas, o que pretende levar os mesmos a introduzir os conhecimentos teóricos em atividades diárias.

## **2 METODOLOGIA**

Para confecção do Manual em saúde bucal na linguagem Braile realizamos inicialmente uma revisão de literatura sobre a promoção a saúde relacionados a deficientes visuais onde pesquisamos os artigos nas bases bibliográficas: PubMed Scielo, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e EBSCO utilizando os seguintes descritores: Deficiência Visual; Saúde Bucal; Manual.

Foram relacionados e selecionados artigos publicados nos idiomas português e inglês. Não se utilizou um determinado limite para a data de publicação. Executou-se também avaliações das referências dos artigos que foram incluídos.

Para inclusão neste estudo os artigos deveriam ser revisão de literatura, relatos de pesquisa e ensaios clínicos, independentemente de serem controlados e/ou randomizados, avaliando o efeito de medidas educativas e de promoção de saúde bucal para pacientes com deficiência visual parcial ou total, com o foco maior em crianças, mas sem limite de idade para efetuação do estudo.

Foram excluídas casos clínicos e relatos de experiência.

Após a realização da revisão de literatura, confeccionamos um manual sobre saúde bucal em português, utilizando textos de fácil compreensão ao público infantil, com ilustrações lúdicas e desenhos com formato em alto-relevo para estimular a leitura e conseqüentemente para melhor o entendimento e a compreensão da criança. Para tradução dessas informações para a linguagem Braile foi utilizado o programa "Braille Fácil"

O manual foi impresso na Sociedade de Assistência aos Cegos, pela Biblioteca Braille Josélia Almeida, Imprensa Braille Rosa Baquit, após a autorização da diretora Luiza Emília Soares Cordeiro Neves e pela coordenadora Rutilene Maria de Sousa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura 01, e a figura 02, em braille, apresenta o sumário detalhado de como está organizado o manual. Segundo Cordeiro (2016), o sumário auxilia para melhor compreensão da pesquisa ou estudo, devido sua forma de esquematização, podendo assim, obter informações gerais do que será abordado em cada capítulo, fazendo com que, as pessoas possam começar sua leitura a partir do ponto que achar mais ideal.

Sumário	
Confecção e Organização .....	5
Justificativa .....	5
Objetivo .....	6
CAPÍTULO 01 – Introdução .....	7 e 8
CAPÍTULO 02 – Importância da saúde bucal .....	9
CAPÍTULO 03 – Cuidados na higiene bucal das crianças .....	10
3.1 Iniciando desde cedo .....	11
3.2 Papel dos pais e responsáveis .....	11
3.2.1 Conhecendo a dentição decidual .....	12
CAPÍTULO 04 – Cárie e doença periodontal .....	13
4.1 Cárie dental .....	13
4.2 Doença periodontal .....	13
CAPÍTULO 5 – Hábitos para uma boa saúde bucal .....	14
CAPÍTULO 6 – Observações e Considerações finais .....	14 e 15

**Figura 01** – Sumário.

SUMÁRIO	
CONFECÇÃO E ORGANIZAÇÃO .....	5
JUSTIFICATIVA .....	5
OBJETIVO .....	6
CAPÍTULO 01 – INTRODUÇÃO .....	7 e 8
CAPÍTULO 02 – IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL .....	9
CAPÍTULO 03 – CUIDADOS NA HIGIENE BUCAL DAS CRIANÇAS .....	10
3.1 INICIANDO DESDE CEDO .....	11
3.2 PAPEL DOS PAIS E RESPONSÁVEIS .....	11
3.2.1 CONHECENDO A DENTITION DECIDUAL .....	12
CAPÍTULO 04 – CÁRIE E DOENÇA PERIODONTAL .....	13
4.1 CÁRIE DENTAL .....	13
4.2 DOENÇA PERIODONTAL .....	13
CAPÍTULO 5 – HÁBITOS PARA UMA BOA SAÚDE BUCAL .....	14
CAPÍTULO 6 – OBSERVAÇÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	14 e 15

**Figura 02** – Sumário em Braille.

É importante que a organização seja bem esquematizada, para que o leitor saiba corretamente o que está lendo.

Na figura 03 e figura 04, em braille, mostra-se a introdução, onde fala das pessoas com cegueira total ou parcial, relacionando-as com saúde bucal. Segundo Costa (2012) é importante salientar que as pessoas que se encontram com deficiência visual apresentam maiores desafios em diversas áreas da vida, incluindo a elas, a dificuldade em obter uma boa higienização bucal.

Oliveira et al. (2012), ressalta que devido há pouca agilidade motora dessas pessoas com deficiência visual, a saúde bucal fica decadente e insatisfatória.

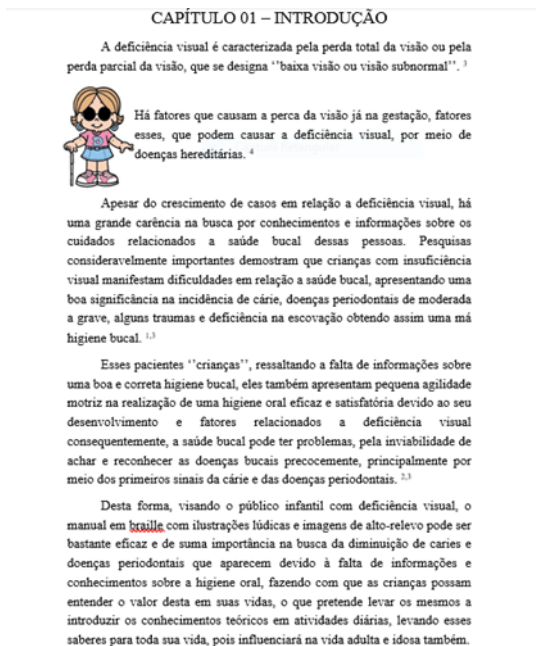


Figura 03 – Introdução.

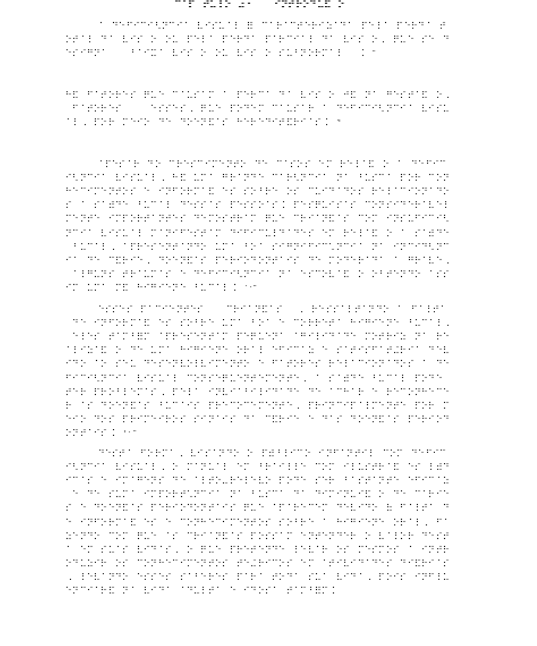


Figura 04 – Introdução em Braille.

Trejo (2004), relata que é bastante decorrente dessa população a dificuldade em reconhecer e identificar modificações bucais mais precocemente. Em decorrência desses fatores, é importante ressaltar a relevância e eficiência sobre uma boa orientação em saúde bucal. Segundo Goldmann (2008), esta temática está relacionada diretamente com a saúde geral do indivíduo. Na figura 05 e figura 06, em braille, no manual, demonstra a significância de uma excelente saúde oral.



Figura 05 – Importância da SB.

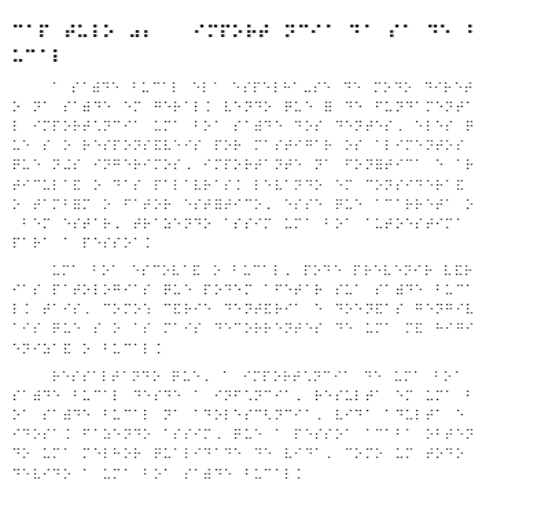


Figura 06 – Importância da SB em Braille.



A saúde bucal é de fundamental importância na vida do seu humano, e por isso deve ser cuidada a partir da primeira infância. Para Fernandes et al. (2010), a odontopediatria tem como objetivo indagar cuidados e ensinamentos para que o paciente infantil alcance a maioridade, vida adulta liberto das doenças que podem agredir a cavidade oral. De acordo com a figura 07 e figura 08, em braille, o manual vem falando sobre os cuidados da saúde oral nas crianças, assim ressaltando o valor que tem uma boa higienização bucal.

**CAPÍTULO 03 – Cuidados na higiene bucal das crianças**

A boca é uma estrutura bem complexa, uma área bastante suscetível e propícia ao surgimento de bactérias, várias delas naturais e fundamental importância para o desenvolvimento e andamento alimentar. É parte do sistema estomacal, onde se tem início da preparação e processamento dos alimentos pelo organismo, é composto por lábios, gengiva, língua, palato, bochecha, e pelos 20 dentes quando criança ou quando adulta pelos 32 dentes.



O próprio organismo trata de cuidar da estabilidade/equilíbrio das bactérias e dos outros microrganismos que existem na boca de uma pessoa bem salubre, mas não dos dentes, que são frágeis à ação de agentes como açúcar e amido, quando não protegidos corretamente. Saúde oral e dentes bem cuidados estão diretamente ligados.

Por isso temos que obter uma bom ensinamento e aprendizado sobre a importância dos cuidados bucais, desde cedo, para já irmos conhecendo o que faz bem e o que faz mal para saúde bucal.

**CAPÍTULO 03 – Cuidados na higiene bucal das crianças**

A boca é uma estrutura bem complexa, uma área bastante suscetível e propícia ao surgimento de bactérias, várias delas naturais e fundamental importância para o desenvolvimento e andamento alimentar. É parte do sistema estomacal, onde se tem início da preparação e processamento dos alimentos pelo organismo, é composto por lábios, gengiva, língua, palato, bochecha, e pelos 20 dentes quando criança ou quando adulta pelos 32 dentes.

O próprio organismo trata de cuidar da estabilidade/equilíbrio das bactérias e dos outros microrganismos que existem na boca de uma pessoa bem salubre, mas não dos dentes, que são frágeis à ação de agentes como açúcar e amido, quando não protegidos corretamente. Saúde oral e dentes bem cuidados estão diretamente ligados.

Por isso temos que obter uma bom ensinamento e aprendizado sobre a importância dos cuidados bucais, desde cedo, para já irmos conhecendo o que faz bem e o que faz mal para saúde bucal.

**Figura 07 – Cuidados na HB das crianças em Braille.** **Figura 08 – Cuidados na HB das crianças em Braille.**

A partir do nascimento do primeiro dentinho, já deve começar os cuidados da saúde bucal do bebê. Conforme Lemos et al. (2014), a praticabilidade da odontologia para Bebês tem como prioridade de início obter a atenção dos pais/responsáveis das crianças, mostrando-os uma odontologia mais participativa e solidária, na qual o comportamento dos pais/responsáveis ecoará de forma direta na saúde dos filhos ou familiares, pois eles estão na etapas de construção e formação de hábitos.

A família tem um papel fundamental na higienização bucal dessas crianças que tem deficiência visual, devido suas limitações. De acordo com Massoni et al. (2010), as crianças têm o costume de colocar em prática os ensinamentos que as pessoas que têm maior relevância para elas, lhe dizem. Deste modo, os pais/responsáveis viram

referências de praticidades que estão diretamente relacionadas com a saúde de modo geral, incluindo a saúde bucal. Na figura 09 e figura 10, em braille, mostra a importância que os pais/responsáveis tem na saúde bucal de seus filhos e familiares.

### 3.2 Papel dos Pais ou Responsáveis

Uma dentição boa e bem desenvolvida se dá desde a primeira infância, com todos os cuidados adequados para a formação de hábitos de higienização bucal que se prolongarão para vida inteira. Crianças com dentes bem cuidados, saudáveis e fortes, muito provavelmente quando estiverem adultos iram ter uma dentição permanente saudável.

Por isso, é de total responsabilidade dos pais com esses procedimentos básicos, que deveram ajudar os filhos a cuidar dos dentes desde novinhos para que se obtenha hábitos adequados de escovação, com intuito de evitar cárie e evitar problemas gengivais desde muito cedo.

Para se dá um correto ensinamento de saúde bucal aos filhos, os pais deveram ofertar as crianças uma alimentação saudável e equilibrada, com pouco amido e açúcar, e estimular a utilização do fio dental. Também é de fundamental importância ensiná-los a escovar os dentes corretamente, escolher escovas e pastas de dente adequadas, e visitar o dentista regularmente.

**Figura 09 – Papel dos Pais/Responsáveis**

### ..: PAPEL DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS

Uma dentição boa e bem desenvolvida se dá desde a primeira infância, com todos os cuidados adequados para a formação de hábitos de higienização bucal que se prolongarão para vida inteira. Crianças com dentes bem cuidados, saudáveis e fortes, muito provavelmente quando estiverem adultos iram ter uma dentição permanente saudável.

Por isso, é de total responsabilidade dos pais com esses procedimentos básicos, que deveram ajudar os filhos a cuidar dos dentes desde novinhos para que se obtenha hábitos adequados de escovação, com intuito de evitar cárie e evitar problemas gengivais desde muito cedo.

Para se dá um correto ensinamento de saúde bucal aos filhos, os pais deveram ofertar as crianças uma alimentação saudável e equilibrada, com pouco amido e açúcar, e estimular a utilização do fio dental. Também é de fundamental importância ensiná-los a escovar os dentes corretamente, escolher escovas e pastas de dente adequadas, e visitar o dentista regularmente.

**Figura 10 – Papel dos Pais/Responsáveis em**

Braille.

É importante ressaltar para os pais/responsáveis em para o dos conhecimentos que a primeira dentição é a decídua, onde se apresenta na figura 11 e figura 12 em Braille de forma cronológica. Fadel (2010), afirma que, os dentes decíduos geralmente começam a irromper aos sete meses de idade.

Os dentes decíduos são encarregados pela inalteração de espaços na boca, para os dentes permanentes irromperem adequadamente; eles servem de guia para o posicionamento dos dentes permanentes. Os dentes de leite que são bem tratados, conseqüentemente, vão contribuir para uma boa aparência e fazer com que as crianças tenham uma melhor auto-estima.

### 3.2.1 Conhecendo a Dentição Decídua



#### Cronologia do nascimento dos dentinhos:

- 1 – Entre os 6 aos 10 meses (os dois dentinhos incisivos centrais inferiores)
- 2 – Entre os 7 aos 12 meses (os dois dentinhos incisivos centrais superiores)
- 3 – Entre os 9 aos 13 meses (os dois dentinhos incisivos laterais superiores)
- 4 – Entre os 7 aos 16 meses (os dois dentinhos incisivos laterais inferiores)
- 5 – Entre os 13 aos 19 meses (os dois dentinhos primeiro molares superiores)
- 6 – Entre os 12 aos 18 meses (os dois dentinhos primeiro molares inferiores)
- 7 – Entre os 16 aos 23 meses (os dois dentinhos caninos inferiores)
- 8 – Entre os 16 aos 22 meses (os dois dentinhos caninos superiores)
- 9 – Entre os 20 aos 31 meses (os dois dentinhos segundo molares inferiores)
- 10 – Entre os 25 aos 33 meses (os dois dentinhos segundo molares superiores)

**Figura 11** – Dentição Decídua.

### 3.2.1 Conhecendo a Dentição Decídua

#### Cronologia do nascimento dos dentinhos:

- 1 – Entre os 6 aos 10 meses (os dois dentinhos incisivos centrais inferiores)
- 2 – Entre os 7 aos 12 meses (os dois dentinhos incisivos centrais superiores)
- 3 – Entre os 9 aos 13 meses (os dois dentinhos incisivos laterais superiores)
- 4 – Entre os 7 aos 16 meses (os dois dentinhos incisivos laterais inferiores)
- 5 – Entre os 13 aos 19 meses (os dois dentinhos primeiro molares superiores)
- 6 – Entre os 12 aos 18 meses (os dois dentinhos primeiro molares inferiores)
- 7 – Entre os 16 aos 23 meses (os dois dentinhos caninos inferiores)
- 8 – Entre os 16 aos 22 meses (os dois dentinhos caninos superiores)
- 9 – Entre os 20 aos 31 meses (os dois dentinhos segundo molares inferiores)
- 10 – Entre os 25 aos 33 meses (os dois dentinhos segundo molares superiores)

**Figura 12** – Dentição Decídua em Braille.

No decorrer do desenvolvimento e nascimento dos dentinhos, já requer uma boa higienização bucal, sempre relacionando os cuidados bucais com hábitos alimentares. Segundo Losso et al. (2009) uma alimentação saudável desde a primeira infância contribui significativamente para uma dentição mais sadia. Com tudo, os profissionais da área da saúde demonstram um papel fundamental para o bem-estar de seus pacientes, tendo que estimular as práticas de hábitos mais saudáveis relacionados a alimentação.

Silva (2010), afirma que na fase infantil, as doenças bucais que mais surgem, são os defeitos na estrutura dos dentes e a cárie dentária, que ocorre devido aos más hábitos alimentares.

Granville Garcia et al. (2010) declara que a doença cárie é de caráter multifatorial, referente a uma desarmonia entre a estrutura dental e a cavidade bucal, onde a dieta, microbiota e o hospedeiro estão diretamente responsáveis pela iniciação e progressão da doença.

De acordo com Misra (2007) e Touger (2003), a patologia cárie se dá por uma forma crônica, e que é mais comum na infância, sendo assim considerada um grande transtorno para a saúde pública de todo mundo. Segundo Losso (2010) um aspecto muito relevante é que a doença carie pode ser controlada, prevenida ou até mesmo revertida.

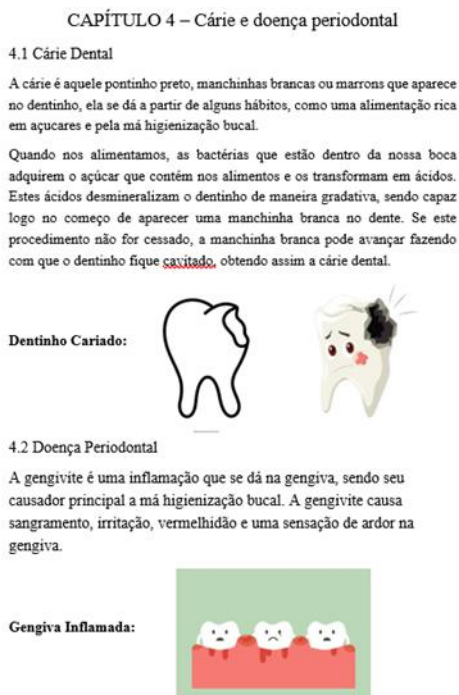
Não só a carie dentária é relevante no meio bucal na fase da infância, mas também pode ocorrer doença periodontal, como a gengivite, devido à má higienização bucal. De acordo com Mishkin (1986), o aparecimento da doença periodontal se dá por fatores etiológicos como o acúmulo do biofilme, relações entre sistema



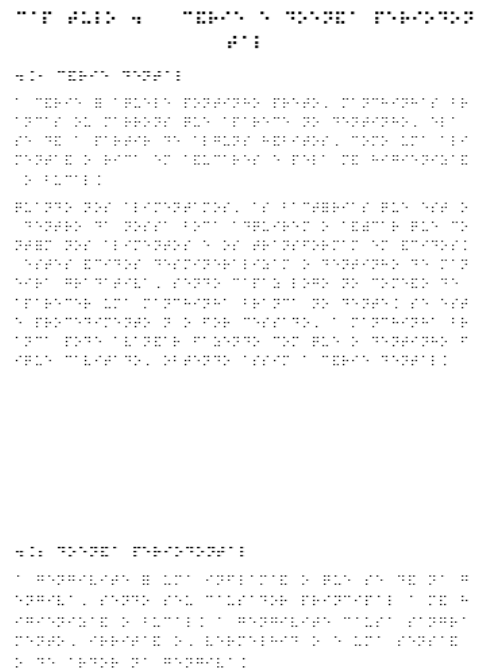
imunológico e paciente, a estrutura do tecido gengival, os vários modelos de maloclusão e as condições relacionadas com o aparecimento do dente.

Segundo Granville Garcia et al. (2010), a cárie dental e a gengivite têm um fator etiológico em comum com o biofilme dental; O biofilme dental pode ser caracterizado como um ambiente de concentração de micro-organismos que cresce em cima da superfície do dente, impregnado por um conjunto extracelular de polímeros, originárias do hospeiro e dos microorganismos. Fazendo com que o biofilme dental seja um fator de risco para o aparecimento de caries e doença periodontais, como a gengivite.

A figura 13 e a figura 14, em Braille, mostra os conceitos de carie dentária e doença periodontal, que é a gengivite.



**Figura 13 – Carie e DP.**



**Figura 14 – Carie e DP em Braille.**

A carie dentária e a doença periodontal, podem ser prevenidas com uma boa higienização bucal. De acordo com Lisbôa e Abegg (2006), a doença cárie e as patologias periodontais, podem ser de caráter preventivo ou simplesmente passíveis de controle dependendo da relatividade do procedimento, exemplos, como o controle da dieta em consumação excessiva de açúcares, obter uma boa escovação, e também o uso correto do flúor, e visitas periódicas ao cirurgião dentista.

Lisbôa e Abegg (2006), a prática de escovação dos dentes é o mecanismo individual mais eficiente para o controle e eliminação do biofilme dental (placa bacteriana). Na figura 15 e na figura 16, em Braille, apresentam as recomendações para uma boa saúde bucal e dicas para uma boa escovação. Segundo Woodall (1997), a obtenção de uma boa higienização bucal é uma das partes mais importantes relacionada as práticas de saúde em geral e tem um grande significado, para se ter uma boa qualidade de vida.

CAPÍTULO 5 – Recomendações para uma boa saúde bucal e dicas para uma boa escovação

- Ter uma boa alimentação, evitar o excesso de alimentos que contêm um alto teor de açúcar para impedir o aparecimento de cáries;
- Evitar uma alimentação desequilibrada, rica em carboidratos juntamente com a má higienização bucal, isso pode causar inflamação na gengiva;
- Escovar os dentinhos 3 vezes durante o dia, entre as refeições;
- Escova de dente de acordo com o tamanho da boca da criança, mais de preferência a cabecinha da escova de tamanho médio ou pequeno, cabo pequeno ou médio e as cerdas macias;
- Escovar a língua, após a escovação dos dentes, com o escovador de língua;
- Usar o fio dental, que é de fundamental importância na limpeza bucal, para tirar as sujeirinhas que fica entre os dentes;
- É de fundamental importância que os pais ou responsáveis supervisione a escovação, pois algumas crianças não conseguem obter uma boa escovação.

Figura 16 - Recommendations for a good oral health in Braille. The image shows a grid of Braille characters representing the text from Figure 15. The text is organized into paragraphs and bullet points, with the Braille dots corresponding to the Portuguese text provided in the adjacent block.

**Figura 15** – Recomendações para uma boa SB. **Figura 16** - Recomendações para uma boa SB em Braille.

Para se obter uma boa higienização bucal, tem que respeitar algumas recomendações ditas pelos dentistas, como não colocar muita pasta na escova. Na figura 17 e na figura 18, em Braille, trazem algumas observações e considerações finais, onde se emprega uma rotina de higienização bucal em que a criança deve obter junto com os pais/responsáveis, para que se acostume e crie o habito e escovação desde a primeira infância, com o intuito de levar para vida toda.



## CAPÍTULO 6 - Observações e Considerações finais

### Observações

É de fundamental importância saber a quantidade correta de pasta a se colocar na escova de dente.

O uso correto seria:

Crianças que não sabem cuspir – 1 grão de arroz cru



Crianças que sabem cuspir (acima de 6 anos) – 1 grão de ervilha

Nunca preencher a escova toda de pasta

### Considerações Finais

É de fundamental importância que os pais das crianças criem um hábito diariamente agradável de higienização bucal, desde cedo com elas, já que as crianças não têm muito esse costume de escovação.

Esses hábitos desde cedo ofertaram vários benefícios para o restante da vida das crianças, podendo assim, evitar caries e doenças periodontais futuras.

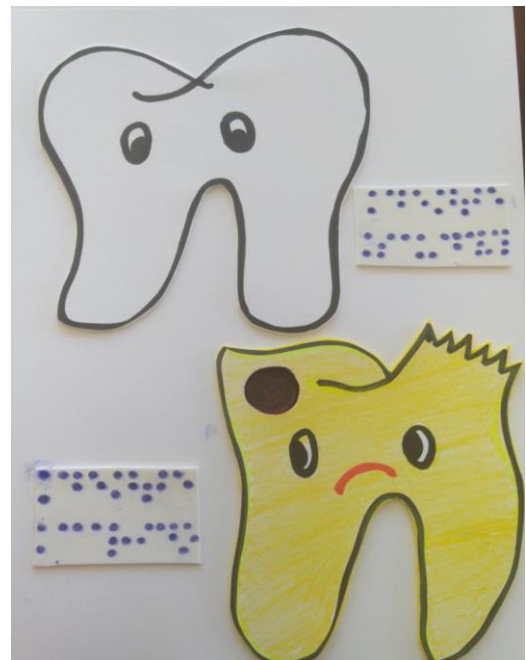
A higienização bucal é muito importante para uma vida mais saudável.

**Figura 17** – Observações e Considerações Finais. **Figura 18** - Observações e Considerações Finais em Braille.

Por fim foi anexado uns desenhos em alto-relevo onde se trata de uma figura que se esculpe ou molda sobre uma superfície da qual se destaca em acentuado relevo, para que as crianças ao tocar na imagem saber do que se trata, considerando as explicações do manual. Figura 19, retrata uma gengiva saudável e uma gengival inflamada, a figura 20, traz o dente normal, saudável e outro dente com uma lesão cariada, figura 21, mostra a pasta de dente e escova dental, e a figura 22, mostra o fio dental.



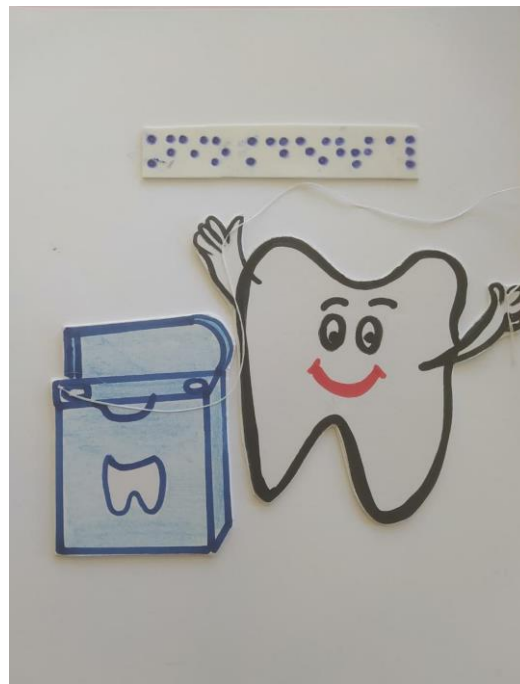
**Figura 19** – Gengiva Saudável e Inflamada.



**Figura 20** – Dente Saudável e Cariado.



**Figura 21** – Pasta de Dente e Escova Dentaria.



**Figura 22** – Fio Dental

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo abordou a importância das atividades de educação em saúde bucal para as crianças com deficiência visual, ressaltando e evidenciando uma maneira lúdica, porém essencial para a correta instrução de higiene bucal direcionada para esse público. Com este intuito, foi produzido um manual sobre a importância da saúde bucal em linguagem Braille, demonstrando técnicas e cuidados para prevenir problemas na cavidade bucal dessas crianças.

O manual contempla também informações importantes para os pais e/ou responsáveis, que precisam ser corresponsáveis nos cuidados preventivos. Com base em uma linguagem simples e acessível, além de ilustrações e desenhos, o manual possibilita uma leitura fácil e didática, permitindo ao leitor um bom aprendizado e compreensão sobre o assunto.

Outra relevância do trabalho está na inclusão desse público nas ações preventivas em saúde bucal, visto que, historicamente, as pessoas com deficiência visual não costumam participar dessas atividades pelas limitações inerentes à própria deficiência e pela dificuldade dos profissionais da área odontológica em adaptar esses conhecimentos e informações para esse público.

## 5 REFERÊNCIAS

CARVALHO, Ana C P. et al. Considerações no tratamento odontológico e periodontal do paciente deficiente visual: **Revista Odontologia do Brasil Central**, Goiás, p.97-100, 2010. Semanal.

CONDE, Antônio João Menescal. **Deficiência Visual: a cegueira e a baixa visão**. Bengala Legal. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/cegueira-e-baixa-visao>. Acesso em: 20/10/2020.

CORDEIRO, Karine. **A importância do resumo e do sumário na elaboração de textos técnico-científicos**. Experimentando Métodos. Disponível em: <http://www.midia.uff.br/metodologia/?p=169668#:~:text=Ele%20ajuda%20a%20compreender%20a,do%20t%C3%B3pico%20que%20achar%20necess%C3%A1rio>. Acesso em 28/10/2020.

COSTA FS, Neves LB, Bonow MLM, Azevedo MS, ScharDOSim LR. Efetividade de uma estratégia educacional em saúde bucal aplicada a crianças deficientes visuais. **RFO UPF**. 2012;17(1):12-7.

FADEL, Marianella Aguilár Ventura. **A IMPORTÂNCIA DA MANUTENÇÃO DOS DENTES DECÍDUOS NA PREVENÇÃO DO AGRAVAMENTO DAS MÁSCLOSÕES**. 2010. 204 f. Monografia (Especialização) – Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-Graduação em Odontologia Área de Concentração: Odontologia em Saúde Coletiva, 2010.

FERNANDES, Daniela S. Casarin. et al. Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. **Stomatós**, v.16, n.30, jan./jun. 2010.

GOLDMANN, Sidnei. **A Importância da Saúde Bucal**. Minha Vida. Disponível em: <https://www.minhavidade.com.br/saude/materias/4083-a-importancia-da-saude-bucal>. Acesso em: 02/11/2020.

GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia. et al. Cárie, gengivite e higiene bucal em pré-escolares. Cárie, gengivite e higiene bucal em pré-escolares. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 58, n. 4, p. 469-473, out./dez. 2010.

LEMOS, L.V.F.M. et al. Promoção da saúde oral na primeira infância: idade de ingresso em programas preventivos e aspectos comportamentais. **einstein**. 2014;12(1):6-10ARTIGO ORIGINAL.

LINDENBERG, Luiza. A doença periodontal nas atividades clínicas da Odontopediatria. **Revista ortodontia SPO**, 2014.

LISBÔA, Isabel Cristina; ABEGG, Cláides. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2006; 15 (4): 29 – 39.

LOSSO, Estela M. et al. Severe early childhood caries: an integral approach: **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, p. 293-300. ago. 2009.

MACIEL, Miliani do Amaral Souza, et al. Assessing the oral condition of visually impaired individuals attending the Paraíba Institute of the Blind. **Rev. odonto ciênc.** 2009;24(4):354-360.

MASSONI, Andreza Cristina de Lima Targino. et al. Saúde Bucal Infantil: Conhecimento e Interesse de Pais e Responsáveis. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria Clínica Integrada**, João Pessoa, 10(2):257-264, maio/ago. 2010.

MEEREIS, E.C.W. et al. Deficiência visual: uma revisão focada no equilíbrio postural, desenvolvimento psicomotor e intervenções. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 2011;19(1):108-113.

MISHKIN DJ, Grant NC, Bergeron RA, Young WL. Prepubertal periodontitis: a recently defined clinical entity. **Pediatr Dent**. 1986;8(3):235-38.

MISRA S, Tahmassebi J, Brosman M. Early childhood caries – a review. **Dent Update**. 2007; 34:556-8.

OLIVEIRA, Jaciel Benedito et al. Sentir o sorriso: uma experiência de promoção de saúde bucal com um grupo de deficientes visuais em Recife: **Odontologia Clínica.- Científica**, Recife, v. 11, n. 2, p.151-153, 2012. Semanal.

ORTEGA, Mariana Martins. **Condição da saúde bucal de pessoas com deficiência visual: análise da percepção, do acesso e da satisfação em relação aos serviços de saúde bucal**. 2019. 74 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba, 2019.

SCOPEL, Cláudia Regina, et al. Programa lúdico-pedagógico para o controle do biofilme dental em indivíduos com deficiência visual: **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 47, n. 4, p.208-214, 2011. Semanal.

SILVA, Cintia Magali; BASSO, Débora Fernanda; LOCKS Arno. Alimentação na primeira infância: abordagem para a promoção da saúde bucal. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**. 2010 Oct-Dec;7(4):458-65.

TOUGER-DECKER R, van Loveren C. Sugars and dental caries. **Am J Clin Nutr**. 2003; 78:881S-892S.

TREJO RCM, Morales PL. **Propuestas didácticas em el manejo odontológico de pacientes pediátricos com discapacidad visual** [Tese de Doutorado]. Iztapalapa (DF): Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de México; 2004.

WOODALL IR. Prevenção da doença periodontal. In: Genco RJ, Cohen WD, Goldman HM. **Periodontia contemporânea**. 2ª ed. São Paulo: Santos; 1997.