

# Perfil do paciente com necessidades especiais atendido na Unidade de Diagnóstico Oral e Odontologia para Pacientes Especiais (UDOPE) do Estado de Sergipe no período de 2021-2024

Profile of patients with special needs attended at the Oral Diagnosis and Dentistry for Special Needs Patients Unit (UDOPE) in the State of Sergipe from 2021 to 2024

Roger Sousa LIMA<sup>a</sup> , Sueli Aguiar Pereira ARAÚJO<sup>b</sup> , Regiane Cristina do AMARAL<sup>c\*</sup> 

<sup>a</sup>UFS – Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Odontologia, Aracaju, SE, Brasil

<sup>b</sup>UFS – Universidade Federal de Sergipe, Programa de Pós-graduação em Odontologia – PRODONTO, Aracaju, SE, Brasil

<sup>c</sup>UFS – Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Odontologia, PRODONTO – Programa de Pós-graduação em Odontologia, Aracaju, SE, Brasil

**Como citar:** Lima RS, Araújo SAP, Amaral RC. Perfil do paciente com necessidades especiais atendido na Unidade de Diagnóstico Oral e Odontologia para Pacientes Especiais (UDOPE) do Estado de Sergipe no período de 2021-2024.

Rev Odontol UNESP. 2025;54:e20250012. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.20250012>

## Resumo

**Introdução:** Sergipe é o Estado da federação brasileira com maior percentual de pessoas com deficiência. No Estado, a assistência odontológica a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) é oferecida em toda rede de atenção à saúde, mas especialmente nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e hospitais especializados, como a Unidade de Diagnóstico Oral e Odontologia para Pacientes Especiais (UDOPE) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (UFS). A UDOPE atende pacientes encaminhados dos CEOs e, em casos não resolvidos ambulatorialmente, realiza atendimentos no centro cirúrgico. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos atendimentos na UDOPE entre 2021 e 2024 e identificar os principais procedimentos realizados. **Material e método:** Foram coletados dados como sexo, idade, diagnóstico médico, procedência, doenças bucais e procedimentos na UDOPE. **Resultado:** No período analisado, 409 pacientes foram atendidos (primeira consulta), sendo 41% mulheres e 59% homens, com média de idade de 30 anos, predominando a faixa etária de 5 a 21 anos. A maior parte dos pacientes é de Aracaju (43%) e Nossa Senhora do Socorro (14%). Quanto ao diagnóstico, a maioria tem doenças comportamentais ou psiquiátricas (32%), condições sistêmicas especiais (20%) e neurológicas (19%). As doenças bucais mais prevalentes foram cárie (76%) e doença periodontal (46%). **Conclusão:** Assim, observou-se que, apesar de os CEOs contemplarem o Estado do Sergipe todo, ainda há concentração dos atendimentos na UDOPE, dificultando a acessibilidade dos pacientes, tendo cárie como a doença mais prevalente.

**Descritores:** Pessoas com deficiência; odontologia; especialidades odontológicas.

## Abstract

**Introduction:** Sergipe is the Brazilian state with the highest percentage of people with disabilities. In the state, dental care for People with Special Needs (PSN) is provided throughout the healthcare network, especially in the Dental Specialty Centers (CEOs) and specialized hospitals, such as the Oral Diagnosis and Dentistry Unit for Special Needs Patients (UDOPE) at the University Hospital of the Federal University of Sergipe. UDOPE treats patients referred by the CEOs and, in cases not resolved on an outpatient basis, provides care in the surgical center. **Objective:** To outline the epidemiological profile of the care supplied at UDOPE between 2021 and 2024 and to identify the main procedures performed. **Materials and method:** Data were collected on sex, age, medical diagnosis, place of origin, oral diseases, and procedures performed at UDOPE. **Result:** During the analyzed period, 409 patients had their first consultation, of which 41% were female and 59% male, with an average age of 30 years, predominantly in the 5 to 21-year age group. Most patients were from Aracaju (43%) and Nossa Senhora do Socorro (14%). Regarding diagnoses, most had behavioral or psychiatric disorders (32%),



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution* (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

special systemic conditions (20%), and neurological conditions (19%). The most prevalent oral diseases were dental caries (76%) and periodontal disease (46%). **Conclusion:** Despite the CEOs covering the entire state of Sergipe, there is still a concentration of care at UDOPE, which hinders patient accessibility, with caries being the most prevalent disease.

**Descriptors:** People with disabilities; dentistry; dental specialties.

## INTRODUÇÃO

O acesso aos serviços de saúde constitui um dos principais desafios enfrentados para a universalização e efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de política pública de assistência à saúde da população brasileira<sup>1-4</sup>.

Na odontologia é considerado paciente com necessidades especiais (PNE) todo usuário que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional<sup>5</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de um bilhão de pessoas no mundo vivem com alguma deficiência, física ou intelectual, e 80% delas estão em países em desenvolvimento, o que corresponde a 16% da população mundial<sup>6</sup>.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua)<sup>7</sup>, a população com deficiência no Brasil, em 2022, foi estimada em 18,6 milhões de pessoas de 2 anos ou mais de idade, o que corresponde a 8,9% da população dessa faixa etária, e sua distribuição geográfica no país foi variada, com maior proporção observada na Região Nordeste (10,3%) e a menor na Região Sudeste (8,2%).

As Unidades da Federação com as maiores proporções de pessoas com deficiência foram Sergipe, com 279 mil pessoas, o que representa 12,1% da população sergipana, e Ceará, com 10,9%, enquanto as menores são Amazonas, com 6,3%, e Roraima, com 6,6%.

Entre as capitais, Aracaju registrou 70 mil pessoas com deficiência, o que representa 10,4% da população. Esse número é o segundo maior percentual entre as capitais brasileiras, ficando atrás somente de Recife, com 11,1%.

No Estado de Sergipe, a deficiência se concentra em pessoas idosas – com 80 anos ou mais de idade, 52,1% apresentam alguma deficiência, enquanto no contingente de 2 a 9 anos esse resultado correspondia a 3,2%. O perfil das pessoas com deficiência é mais feminino (10,0%) do que masculino (7,7%). Em relação à cor/raça autodeclarada, o percentual de pessoas com deficiência dentro da população preta (de 9,5%) é maior do que entre pardos (8,9%) e brancos (8,7%)<sup>7</sup>.

Para cuidar da atenção odontológica para pessoas com deficiência, é indispensável manter esse indivíduo inserido dentro das redes de atenção à saúde (RAS) através dos níveis primário, secundário e terciário. Em nível de atenção primária, o Estado de Sergipe conta com 567 Unidades Básicas de Saúde (UBS)<sup>8</sup>.

Em relação à atenção secundária/especializada, dispõe-se de 13 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), sendo 9 com Rede de Cuidado à pessoa com deficiência<sup>9</sup>. Dentre as 13 unidades de CEOs, 8 são direção estadual e 5 são municipalizados, podendo-se classificar da seguinte maneira:

**Estadual:** Boquim, Capela, Laranjeiras, Nossa Senhora da Glória, Propriá, São Cristóvão, Simão Dias e Tobias Barreto.

**Municipal:** Aracaju, Canindé de São Francisco, Estância, Lagarto e Nossa Senhora do Socorro.

O nível terciário/hospitalar é contemplado por serviços voltados ao paciente com necessidades especiais nas cidades de Itabaiana, no Hospital Regional de Itabaiana Dr. Pedro Garcia Moreno, com fomento do eEstado, e em Aracaju, na Unidade de Diagnóstico Oral e

Odontologia para Pacientes Especiais (UDOPE), sediada no Hospital Universitário de Sergipe (HU), vinculada à Universidade Federal de Sergipe (UFS)<sup>10</sup>.

Na UDOPE são realizados atendimentos oriundos da referência da atenção secundária – CEOs ou de demanda especializada própria do HU –, disponibilizando assim o atendimento necessário a pacientes com alterações sistêmicas, síndromes e transtornos em nível ambulatorial ou em centro cirúrgico das mais diversas localidades do Estado.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico dos atendimentos realizados na UDOPE no período de 2021 a 2024, com enfoque ao acesso.

## **MATERIAL E MÉTODO**

### **Aspectos éticos**

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 29403220.0.0000.5546, e foi conduzido sob as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A partir da primeira consulta odontológica na UDOPE, os pacientes ou os pais e/ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para tratamento odontológico, que estabelece que todos os dados obtidos poderão ser utilizados para fins didáticos e científicos.

### **Contextualização**

O Estado de Sergipe, em nível primário, conta com as Unidades Básicas de Saúde para o atendimento odontológico ao PNE; em nível secundário, com os CEOs tanto estaduais como municipais, além do atendimento em nível terciário na UDOPE e no Hospital Regional de Itabaiana Dr. Pedro Garcia Moreno.

O atendimento odontológico da pessoa com deficiência na Unidade de Diagnóstico Oral e Odontologia para Pacientes Especiais do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (UFS) segue o fluxo de atendimento das redes de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Em um primeiro momento, o usuário deverá procurar a Atenção Primária à Saúde (Unidade Básica de Saúde). Caso haja necessidade de atendimento especializado, o profissional cirurgião-dentista da unidade fará referência para a Atenção Secundária de Saúde – Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Não sendo possível o atendimento nessa unidade pela complexidade do caso, o odontólogo especialista na área irá referenciar o paciente para a Atenção Terciária à Saúde (UDOPE/UFS/EBSERH).

O serviço de odontologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU/UFS) é realizado em nível ambulatorial (UDOPE) e em Centro Cirúrgico sob anestesia geral. Na UDOPE trabalham cinco cirurgiões-dentistas, com especializações em Cirurgia Bucomaxilofacial, Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e Clínicos-Gerais, que revezam o atendimento entre a UDOPE e o Hospital Universitário.

### **Desenho do estudo**

Tratou-se de um estudo epidemiológico observacional, retrospectivo, com dados secundários obtidos em prontuário que visou caracterizar o perfil dos 409 pacientes atendidos na UDOPE no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2024, e os procedimentos realizados nas doenças bucais encontradas.

Esse período se justifica devido à necessidade de observar transição que contempla a pandemia de covid-19 e a retomada de fluxo aos atendimentos da unidade.

Realizou-se a coleta de dados de produção por meio do Livro de Registro de Pacientes da UDOPE no ano de 2021 a 2024, tais como: idade, sexo, procedência, diagnóstico médico ou necessidade especial, doença bucal presente e quantitativo de procedimentos realizados.

No livro de registro de fluxo, é registrada apenas a data da primeira consulta, obtendo-se assim uma amostra de 409 pacientes.

A coleta ocorreu de forma manual e eletrônica, uma vez que no primeiro momento foram tabelados no Microsoft Office Excel® os dados presentes no livro físico – número de registro no sistema AGHUX® (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários), da Rede EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares); sexo, tipo de deficiência ou necessidade especial e município de origem. No AGHUX, retiraram-se informações como idade, doença bucal presente e intervenção/procedimento realizado.

A análise contemplou a quantidade de pacientes de primeira consulta atendidos dentro do período proposto (janeiro de 2021 – dezembro de 2024) e revelou os atendimentos realizados até dezembro de 2024, ou seja, cada paciente retornou ao atendimento na UDOPE durante várias sessões. Após a primeira consulta, a depender da casuística, há encaminhamento para o clínico da unidade ou para o cirurgião bcomaxilofacial, em função da necessidade de atendimento em centro cirúrgico.

**Análise dos dados**

Construiu-se um banco de dados no programa computacional Excel® e, a partir das informações levantadas dos pacientes, relacionaram-se descritivamente os dados obtidos. Foi ainda utilizado o programa QGIS 3.2.2 para elaborar mapas temáticos sobre a procedência dos pacientes.

Tendo em vista a diversidade de diagnósticos médicos ou necessidades especiais, optou-se por realizar a abordagem desses dados por meio de agrupamentos<sup>11</sup> que seguem a ordem da Tabela 1:

**Tabela 1.** Classificação dos diagnósticos médicos ou necessidades especiais dos pacientes da UDOPE através de agrupamentos

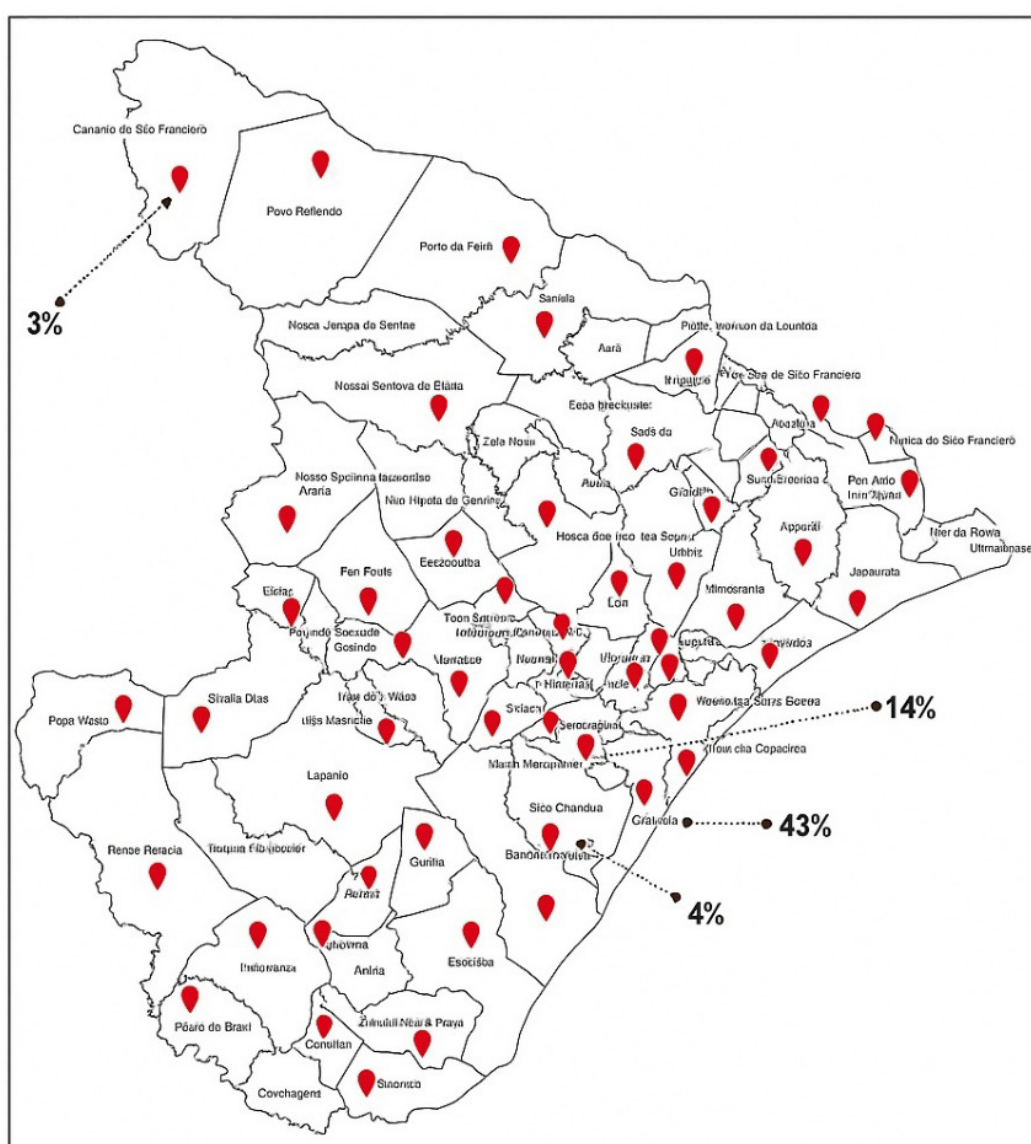
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Grupo 1 – De ordem neurológica</b><br>Atraso do Desenvolvimento Neuropsicomotor, Atrofia Muscular Espinhal tipo 2, Demência, Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, Doença Neural Não Especificada, Paralisia Cerebral, Microcefalia, Encefalopatia, Epilepsia, Esclerose Múltipla, Hidrocefalia, Microcefalia, Neuropatia Crônica, Paralisia Cerebral, Paralisia Facial e Tetraplegia Espástica |
| <b>Grupo 2 – De ordem genética ou síndrômica</b><br>Displasia Cleidocraniana, Displasia do Corpo Caloso, Epidermólise Bolhosa, Mucopolissacaridose, Osteogênese Imperfeita e as Síndromes de (Beckwith-Wiedemann, Cockayne, Cornélia de Lange, Costello, Down, Dravet, Ehler Danlos, Gorlin-Goltz, Guillan-Barré, Lowe, Moebius e West                                                                 |
| <b>Grupo 3 – De ordem comportamental ou psiquiátrica</b><br>Deficiência Intelectual, Esquizofrenia, Personalidade Paranóica, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtornos Globais do Desenvolvimento                                                                                                                                    |
| <b>Grupo 4 – Pacientes com comprometimento sistêmico</b><br>Anemia Falciforme, Artrite Reumatóide, Cardiopatia, Diabetes, Fibrose Cística, Hepatopatias, Hipertensão Arterial, Hipotireoidismo, Insuficiência Renal Crônica, Litíase das Vias Biliares, Obesidade, Púrpura Trombocitopênica, Toxoplasmose, Trombofilia                                                                                 |
| <b>Grupo 5 – Condições sistêmicas especiais</b><br>Bariátricos, Dispnéia, HIV/AIDS, Lúpus Eritematoso Sistêmico, Oncológicos, Síncope, Transplantados Renais e Hepáticos                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Grupo 6 – Outros</b><br>Hipermelanose de Ito, Língua Geográfica, Mancha eritematroviolácea, Outras Doenças dos Maxilares, Sequelas de Traumatismos da Cabeça, Pacientes sem Diagnóstico                                                                                                                                                                                                             |

## RESULTADO

No período analisado, foram atendidos 409 pacientes (primeira consulta), sendo 41% (167) do sexo feminino e 59% (242) do sexo masculino, com média de idade de 30 ( $\pm 20$ ) anos e prevalência entre a faixa etária dos 5-21 anos.

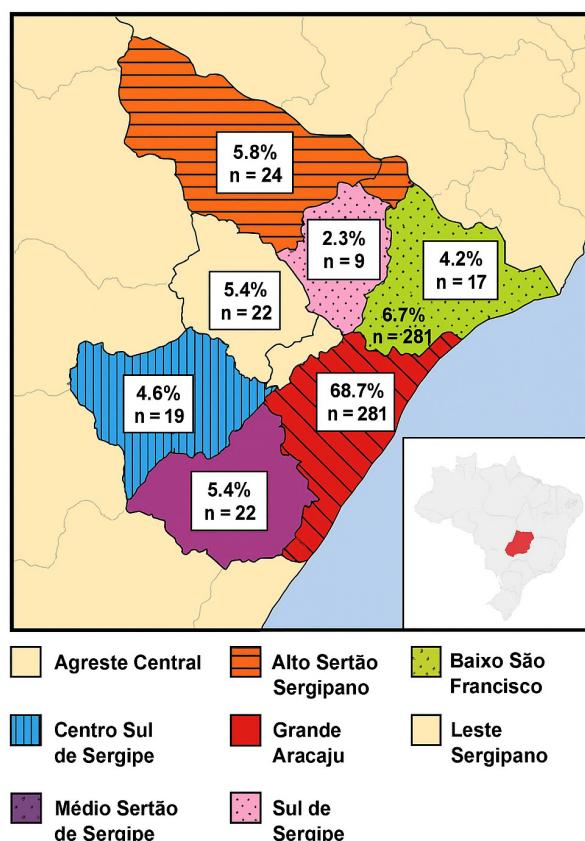
No que diz respeito aos municípios de origem, têm-se pacientes de 54 dos 75 (Figuras 1 e 2) municípios do Estado de Sergipe com assistência na UDOPE, sendo os mais prevalentes: Aracaju (43%); Nossa Senhora do Socorro (14%); São Cristóvão (4%) e Canindé de São Francisco, com 3%.

Dentre os grupos de diagnósticos médicos ou necessidades especiais, tem-se maior quantitativo do grupo 3 – De ordem comportamental ou psiquiátrica (32%); seguido do grupo 5 – Condições sistêmicas especiais (20%); grupo 4 – Pacientes com comprometimento sistêmico (19%); grupo 1 – De ordem neurológica (15%); 2 – De ordem genética ou sindrômica (12%) e grupo 6 – Outros (6%), podendo-se analisar em quantidade na Figura 3.



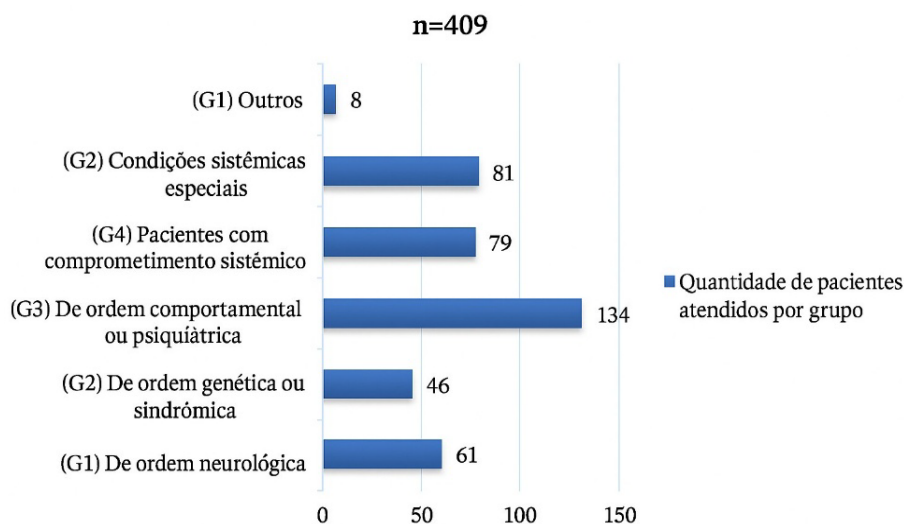
**Figura 1.** Mapa do Estado de Sergipe evidenciando a procedência dos pacientes da Unidade de Diagnóstico Oral e Odontologia para Pacientes Especiais no período de 2020-2024 – as porcentagens apontam os municípios com maior percentual de pacientes dentro o total de 409.

**Fonte:** Autoria própria, construída através do software QGIS (2025).



**Figura 2.** Mapa que quantifica a procedência dos pacientes assistidos pela UDOPE através de regiões do Estado de Sergipe.

**Fonte:** Adaptado de Lima et al.<sup>12</sup>.



**Figura 3.** Quantitativo de pacientes da UDOPE por agrupamento de diagnóstico médico ou necessidade especial.

**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor (2025).

Em relação aos diagnósticos médicos ou necessidades especiais, o Transtorno do Espectro Autista é o de maior prevalência, com percentual de 18,8% (77), seguido dos Bariátricos – 12% (58), Deficiência Intelectual – 8,5% (35), Paralisia Cerebral – 7,8% (32), Cardiopatas – 6,6% (26), Hepatopatias – 6,1% (25), Síndrome de Down – 5,1% (21), Esquizofrenia – 3,4% (14) e Transplantados Hepáticos – 2,9% (12).

Com relação às doenças bucais, a cárie é a maior prevalência, com 76% (310), seguida da doença periodontal, com 46% (188), terceiros molares inclusos, lesões cervicais não cariosas, anquiloglossia e fratura dental, com percentual de 2%, e retenção prolongada, com 1%. Vale ressaltar que 43% (134) dos que apresentaram cárie, simultaneamente apresentam a doença periodontal.

É válido ressaltar que 18,6% (76) dos pacientes não deram seguimento ao tratamento oferecido pela unidade, e 2,9% (12) aguardam início. Já os outros 78,5% (321) seguiram o tratamento, de modo a serem submetidos a procedimentos bucais, e dentre eles, 64% obtiveram orientações em saúde bucal. A Tabela 2 revela a frequência absoluta e relativa da variável procedimentos realizados, sendo os mais prevalentes a exodontia (23,2%), seguida de aplicação tópica de flúor (22,7%), profilaxia (21,2%), restauração (17,3%), raspagem sub e supragengival (11,6%), exodontias múltiplas (2%) e outros (2%).

**Tabela 2.** Quantificação dos procedimentos odontológicos aos quais os pacientes da UDOPE foram submetidos ao longo do período de 2021-2024

| Procedimentos odontológicos                                                                                                                                                     | Quantidade realizada | %     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|
| Exodontia                                                                                                                                                                       | 197                  | 23,2% |
| Aplicação tópica de flúor                                                                                                                                                       | 193                  | 22,7% |
| Profilaxia                                                                                                                                                                      | 180                  | 21,2% |
| Restauração                                                                                                                                                                     | 147                  | 17,3% |
| Raspagem supra ou subgengival                                                                                                                                                   | 98                   | 11,6% |
| Exodontias múltiplas                                                                                                                                                            | 17                   | 2%    |
| Outros procedimentos (frenectomia, capeamento pulpar indireto, adaptação de coroa provisória, ameloplastia, aplicação de dessensibilizante, cimentação de coroa e laserterapia) | 17                   | 2%    |

## DISCUSSÃO

A condição de saúde bucal dos pacientes com necessidades especiais pode ser pior quando comparada à saúde dos pacientes que requerem atendimento convencional, o que torna a atenção odontológica especializada indispensável na vida desse público<sup>13</sup>.

Este estudo analisou 409 prontuários, mostrando maior prevalência de pacientes do sexo masculino, faixa etária entre 5-21 anos, maior número de diagnósticos médicos ou condições especiais advindas do grupo de ordem comportamental ou psiquiátrica (32%), com ênfase no Transtorno do Espectro Autista – 77 (18,8%). Dados semelhantes foram encontrados por Lima et al.<sup>12</sup>, que analisaram 371 prontuários de pacientes que tiveram o tratamento sob anestesia geral dos pacientes na mesma unidade (UDPE Sergipe) no período de 2002-2019, em que a maioria dos pacientes analisados era do sexo masculino. No estudo de Veríssimo et al.<sup>14</sup>, em que se analisaram prontuários de PNE do Hospital Universitário do Rio Grande do Norte, observou-se consonância no que diz respeito à prevalência entre pessoas do sexo masculino; em contrapartida, mais da metade dos diagnósticos (54,3%) foram em relação às anomalias congênitas.

No presente estudo, houve prevalência de pacientes na faixa etária de 5 a 21 anos. A maior busca por atendimento nessa faixa etária pode se dar em função de dois fatores: o ganho de força física e a necessidade do emprego de técnicas de manejo comportamental. A UDOPE oferece tanto possibilidade do atendimento especializado ambulatorial quanto em centro cirúrgico. Quando a intervenção ambulatorial se torna inviável, seja pela impossibilidade de controle comportamental, seja em função dos movimentos involuntários que grande parte dos pacientes possuem, o procedimento é realizado em centro cirúrgico. A realidade do serviço é composta de um quantitativo significativo de pacientes dos grupos de diagnósticos médicos de ordens comportamental (132), neurológica (61) e genética ou síndrome (46).

Além da demanda da prestada dentro Rede de Atenção à Saúde, a UDOPE dispõe de uma gama de pacientes que são de demanda do próprio Hospital Universitário. Isso explica a quantidade de pacientes do grupo de Condições Sistêmicas Especiais (81), dos quais (64) são bariátricos – oriundos do Programa de Cirurgia Bariátrica, que os insere dentro de uma rede de cuidado multiprofissional e continuada ao longo do processo que requer tal procedimento. Estudos como o de Macedo et al.<sup>15</sup> e Moura-Grec et al.<sup>16</sup> mostram que existem alterações em nível oral pré e pós-cirurgia, sendo o paciente bariátrico mais suscetível a doenças como cárie e erosão dentária, fator que torna o cirurgião-dentista componente da equipe multidisciplinar.

A respeito da procedência, nota-se que 232 (56,7%) dos 409 pacientes atendidos vieram de outros municípios do Estado. Esse fato traz dúvidas a respeito da efetividade da atenção primária nesses municípios, uma vez que se deve levar em conta a ausência de profissionais da odontologia dentro da estratégia de saúde e que a abordagem profissional tenha sido tardia em relação à intervenção ou ao encaminhamento. Essa realidade corrobora o estudo feito por Andrade et al.<sup>17</sup>, que relata que os pacientes das localidades com maior percentual de pessoas com deficiência são os que dispõem de menor cobertura da atenção básica. O presente estudo mostrou ainda que, em localidades com o CEO, como Aracaju, Capela, entre outros, há pacientes que são atendidos na UDOPE, mostrando que os CEOs não estão conseguindo suprir as necessidades dos PNE, o que dificulta o acesso deles, visto que muitos pacientes precisam se deslocar.

Embora as condições socioeconômicas e demográficas interfiram no acesso do PNE aos CEOs de Sergipe<sup>17</sup>, é uma verdade que o paciente que chega até a UDOPE é referenciado das diversas unidades regionais do Estado, o que evidencia deslocamento e gastos financeiros com alimentação que nem sempre são custeados pelas prefeituras. O estudo realizado por Araújo et al.<sup>18</sup>, através de entrevista com 41 cuidadores de PNEs assistidos pela UDOPE a respeito de suas vivências, revela que esse traslado é pautado em desafios como ausência de acessibilidade no automóvel e náusea por parte do paciente, o que pode ocasionar a falta na consulta.

Esse movimento pode ser visto nas Figuras 1 e 2, em que, além da região da Grande Aracaju (68,7%), há acesso por pacientes das regiões do Alto Sertão (5,8%), Agreste Central e Sul de Sergipe (5,4%), Centro-Sul de Sergipe (4,6%), Leste Sergipano (4,2%), Baixo São Francisco (3,6%) e com menor percentual o Médio Sertão de Sergipe.

Sobre a exposição tardia ao atendimento odontológico da PNE, Condessa et al. (2020)<sup>19</sup> a classificam como prejudicial a todo fluxo da RAS, uma vez que, embora os CEOs ofereçam tratamento especializado e tenham os devidos incentivos financeiros, ainda se mostram limitados quando o paciente se torna multidemandas, o que ocasiona a sobrecarga da atenção terciária, como é a realidade da UDOPE.

As cidades-sede de CEOs foram as que mais realizaram encaminhamentos, tendo Aracaju 43,3%, Nossa Senhora do Socorro 13,9%, São Cristóvão 4,6% e Canindé de São Francisco 3,1%. O que pode ser motivado nas cidades da Grande Aracaju (Aracaju, Nossa Senhora do Socorro) pela sobrecarga, uma vez que atendem toda demanda dos seus territórios e são de responsabilidade municipal, dependendo assim de seus incentivos financeiros. Couto et al.<sup>20</sup> analisaram o desempenho da atenção odontológica CEO de Aracaju, e pôde-se observar que entre 30 e 218 prontuários de pacientes foram encaminhados à UDOPE por não haver realização de atendimento sob sedação.

Sabe-se que o perfil do PNE geralmente conta com fatores higiene bucal deficitária, condição econômico-social menor, alterações de oclusão, uso de diversas medicações e dieta cariogênica, o que pode contribuir diretamente para desenvolvimento de doenças como cárie e doença periodontal. O presente estudo apresentou prevalência para cárie (76%), doença periodontal (76%) e lesões cervicais não cariosas, anquiloglossia e fratura dental com (2%). Em João Pessoa (PB), Oliveira et al.<sup>21</sup> levantaram o perfil do paciente assistido pelo serviço de atendimento ao paciente com necessidades especiais e observaram que, dentre os 79 com prontuários com pacientes observados, 51,4% tinham cárie e 55,8% apresentavam doença periodontal.

Fatores como falta de permissão aos cuidadores para a higiene bucal, desconhecimento a respeito da assistência ou negligência por parte dos pacientes contribuem diretamente para a chegada tardia do paciente<sup>22</sup>. Observou-se que, dentre os procedimentos mais realizados, estiveram a exodontia (197) e exodontia múltipla (17), que são tratamentos multiladores e que geralmente ocorrem em razão dessa chegada tardia. Além disso, a exodontia múltipla geralmente é um tratamento ocorrido em centro cirúrgico, com tomada de decisão realizada pelo cirurgião bucomaxilofacial, em função da impossibilidade de manutenção da higiene bucal de alguns pacientes, como os do grupo de diagnósticos de ordem neurológica. Castro et al.<sup>23</sup> analisaram, através de 144 prontuários, o perfil de PNEs atendidos no serviço da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), cuja maior demanda entre os tratamentos era de 77,3% de exodontia.

Em função da prevalência das doenças cárie e periodontal, os procedimentos mais realizados foram os restauradores (13,7%) e preventivos – fluoterapia, profilaxia e raspagem periodontal supra e subgingival –, que somam 55% da quantidade de procedimentos realizados. Isso mostra que, embora exista maior quantidade de exodontia ao longo dos anos, ainda há maior prevalência da prevenção, e que são necessárias maiores instruções direcionadas ao paciente e ao cuidador. Em favor disso, Oliveira et al.<sup>21</sup> ressaltam que os procedimentos preventivos e a educação em saúde bucal atuam no intuito de diminuir a necessidade de tratamentos curativos, como periodontais e de dentística, e aumentar a acessibilidade aos serviços de saúde e promover qualidade de vida dos pacientes.

Uma das limitações do presente estudo refere-se à ausência de uma rede bem-establishada para verificar se o contrarreferenciamento foi efetivado, aspecto fundamental para o adequado acompanhamento do paciente.

## CONCLUSÃO

O presente estudo mostra fragilidades nos CEOs de Sergipe em relação ao atendimento ao PNE, visto que mesmo municípios que possuem CEO municipal ou estadual como sede ainda encaminham para o atendimento à UDOPE, seja por falta de estrutura para o atendimento, como imobilização do paciente, seja por não oferecer atendimento hospitalar de referência para atendimentos tardios.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Roger Sousa Lima – desenvolvimento, redação do manuscrito.

Sueli Aguiar Pereira Araújo – pesquisa, metodologia.

Regiane Cristina do Amaral – recebimento de financiamento, pesquisa, metodologia, análise dos dados e redação do manuscrito.

## AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Fundação de Amparo à Pesquisa de Sergipe (FAPITEC) por fomentar a ciência e os pesquisadores do Brasil e por angariar fundos para o desenvolvimento da presente pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Jesus WLA, Assis MMA. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Cien Saude Colet*. 2010 Jan;15(1):161-70. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100022>. PMID:20169243.
2. Chaves SCL, Soares FF, Rossi TRA, Cangussu MCT, Figueiredo ACL, Cruz DN, et al. Características do acesso e utilização de serviços odontológicos em municípios de médio porte. *Cien Saude Colet*. 2012 Nov;17(11):3115-24. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100027>. PMID:23175317.
3. Assis MMA, Jesus WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Cien Saude Colet*. 2012 Nov;17(11):2865-75. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002>. PMID:23175292.
4. Peres KG, Peres MA, Boing AF, Bertoldi AD, Bastos JL, Barros AJ. Redução das desigualdades sociais na utilização de serviços odontológicos no Brasil entre 1998 e 2008. *Rev Saude Publica*. 2012 Abr;46(2):250-8. <http://doi.org/10.1590/S0034-89102012000200007>. PMID:22437856.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia da atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência [Internet]. Brasília (DF): MS; 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_saude\\_bucal\\_pessoa\\_deficiencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.pdf)
6. Organização Mundial da Saúde - OMS. Relatório Mundial sobre a deficiência [Internet]. São Paulo (DF): OMS; 2012. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/9788564047020\\_por.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/9788564047020_por.pdf)
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). Brasília (DF): IBGE; 2022. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/0a9afaed04d79830f73a16136dba23b9.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/0a9afaed04d79830f73a16136dba23b9.pdf)
8. Secretaria de Comunicação Social – SECOM. Investimentos e projetos do Governo Federal em Sergipe superam R\$ 137,2 bi em 2023 [Internet]. SECOM; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias-regionalizadas/mapa-de-investimentos/investimentos-e-projetos-do-governo-federal-em-sergipe-superam-r-137-2-bi-em-2023#:~:text=SERGIPE%20VALORIZADO-,Investimentos%20e%20projetos%20do%20Governo%20Federal%20em%20Sergipe%20superam,137%2C2%20bi%20em%202023&text=Infraestrutura%2C%20habita%C3%A7%C3%A3o%2C%20sa%C3%BAde%2C%20educa%C3%A7%C3%A3o,R%24%20137%2C2%20bilh%C3%B5es>
9. Fundação Estadual de Saúde – FUNESA. Protocolo de atendimento dos Centros de Especialidades Odontológicas [Internet]. Aracaju (SE): FUNESA; 2013. Disponível em: <https://funesa.se.gov.br/centro-de-especialidades-odontologicas/>
10. Gaigane A, Roriz FF, Hora IA, Guedes K, Elias R, Roriz T. O caminho, a semente, os frutos e os anjos da hora - uma história da pura odontologia sergipana. Aracaju: Clube dos Autores; 2021. 212 p.
11. Andrade APP, Eleutério ASL. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. *Rev Bras Odontol*. 2015 Jan-Jun;72(1-2):66-9. <http://doi.org/10.18363/rbo.v72i1/2.616>.
12. Lima CPOS, Couto GR, Barros ALO, Gutierrez GM, Santos MTBR. Epidemiological profile of patients with disabilities undergoing dental treatment under general anesthesia. *Rev Odontol UNESP*. 2021;50:50. <http://doi.org/10.1590/1807-2577.01221>.
13. Ferreira LRG, Ribeiro EOA, Prestes GBR, Brum JR. Acesso de pessoas com deficiência aos serviços de saúde bucal. *Rev JRG Estud Acad*. 2024;7(14):e14999. <http://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.999>.
14. Veríssimo AH, Duarte Azevedo I, Rego DM. Perfil odontológico de pacientes com necessidades especiais assistidos em Hospital Pediátrico de uma Universidade Pública brasileira. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2013 Out-Dez;13(4):329-35. <http://doi.org/10.4034/PBOCI.2013.134.05>.

15. Macêdo MLV, Barbosa MT, Jucá AGC, Moreira BNB, Sarmento EC, Tenório LMF, et al. O impacto da cirurgia bariátrica na saúde bucal/The impact of bariatric surgery on oral health. *Braz J Health Rev.* 2021;4(3):13613-21. <http://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-305>.
16. Moura-Grec PG, Assis VH, Cannabrava VP, Vieira VM, Siqueira TLD, Anaguizawa WH, et al. Consequências sistêmicas da cirurgia bariátrica e suas repercussões na saúde bucal. *Arq Bras Cir Dig.* 2012 Set;25(3):173-7. <http://doi.org/10.1590/S0102-67202012000300008>. PMID:23411807.
17. Andrade RAR, Meireles ACN, Almeida AAG, Amaral RC. Acesso de pacientes com necessidades especiais em CEOs de Sergipe. *Res Soc Dev.* 2021;10(3):e56610313829. <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13829>.
18. Araújo SAP, Barros ALO, Nascimento MHM, do Amaral RC. Vivência do cuidador sobre o acesso a um serviço odontológico do Paciente com Necessidades Especiais (2025). *SciELO Preprints.* <http://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11212>.
19. Condessa AM, Lucena EHG, Figueiredo N, Goes PSA, Hilgert JB. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. *Epidemiol Serv Saude.* 2020;29(5):e2018154. <http://doi.org/10.1590/s1679-49742020000500001>. PMID:32997078.
20. Couto GR, Santos MA, Oliveira LS, Paiva SM, Fonseca EP, Amaral RC. Análise de desempenho da atenção odontológica especializada em rede de cuidados à pessoa com necessidades especiais. *Res Soc Dev.* 2021;10(2):e35710212678. <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12678>.
21. Oliveira JJ, Romão TC, Andrade KD, Rocha GB, Brito CS, Cardoso AM. Tratamento Odontológico Oferecido à Pacientes com Necessidades Especiais em uma Clínica Escola no estado da Paraíba. *REVICO.* 2020;18(2):49-59. <http://doi.org/10.4034/revico.2020.18.2.6>.
22. Domingues NB, Ayres KCM, Mariusso MR, Zuanon ACC, Giro EMA. Caracterização dos pacientes e procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. *Rev Odontol UNESP.* 2015 Nov-Dez;44(6):345-50. <http://doi.org/10.1590/1807-2577.0015>.
23. Castro AM, Marchesoti MGN, Oliveira FS, Novaes MSP. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. *Rev Odontol UNESP.* [Internet]. 2010 Maio-Jun [citado em 2025 Maio 21];39(3):137-42. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/874548/rou-39-3-137.pdf>

## CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

## \*AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Regiane Cristina do Amaral, UFS – Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Odontologia, PRODONTO – Programa de Pós-graduação em Odontologia, Campus Prof. João Cardoso Nascimento - Rua Cláudio Batista, s/n, Cidade Nova - CEP 49060-108, Aracaju/SE, Brasil, e-mail: amaralre@yahoo.com.br

Recebido: Maio 21, 2025

Aprovado: Setembro 22, 2025

Editado por

Editora: Rosemary Adriana Chierici Marcantonio