



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



ANGELO SANTIAGO PIÃO

**PERCEPÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA
ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM RELAÇÃO À
DEMANDA REPRIMIDA NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19**

UBERLÂNDIA – MG

2023

ANGELO SANTIAGO PIÃO

**PERCEPÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA
ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM RELAÇÃO À
DEMANDA REPRIMIDA NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
Faculdade de Odontologia da UFU, como
requisito parcial para obtenção do título de
Graduado em Odontologia

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jaqueline Vilela
Bulgareli

UBERLÂNDIA

2023

PERCEPÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM
RELAÇÃO À DEMANDA REPRIMIDA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-

19

Trabalho de conclusão de curso para a obtenção
do título de Graduado em Odontologia pela
Faculdade de Odontologia da Universidade
Federal de Uberlândia (MG), pela banca
examinadora formada por:

Uberlândia, 25 de maio de 2023.

Prof. Dr^a. Jaqueline Vilela Bulgareli, UFU/MG

Prof. Dr. Álex Moreira Herval, UFU/MG

Prof. Dr^a. Fabiana Sodré de Oliveira, UFU/MG

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à professora Dr^a Jaqueline Vilela Bulgareli pela oportunidade de me orientar na conclusão de curso e em outros projetos que possuímos juntos. Quando eu já havia passado por experiências ruins no campo da pesquisa, você foi minha crença, ao me dar a oportunidade que eu precisava.

À minha família, mãe, pai e irmã por, mesmo distante, terem me dado o apoio necessário, emocionalmente e financeiramente para chegar a esse momento. Aproveito para agradecer o aporte oferecido no início do curso para que eu não desistisse desse sonho.

Ao meu namorado, Fernando William M. Santana, pelos momentos de companheirismo e força que me deu, não apenas na vida como um todo, mas também na vida acadêmica, além da compreensão e carinho que me forneceu nos momentos de ausência para me dedicar a este trabalho. Logo estaremos próximos outra vez.

Aos meus amigos, Clinton, Camila Morais, Camila Mariotti, Mariana, João Marcos e Amanda Soares, por todo amor e apoio fornecido durante todo o curso. Agradecer também por todos os ótimos momentos que tivemos juntos, dentro e fora da faculdade.

À minha colega de pesquisa, Isadora Oliveira de Sousa, por me ajudar imensamente neste projeto e pelo apoio, para que não perdêssemos a cabeça durante este período.

A todos que participaram das pesquisas, pela colaboração e disposição no processo de obtenção de dados.

Ao CNPq por me incentivar financeiramente neste projeto e me proporcionar colocá-lo em prática.

Por fim, sou grato a todos que de alguma forma, direta ou indiretamente, participaram na realização deste trabalho de conclusão de curso.

RESUMO

Com a nova pandemia, julgou-se necessário a redução de alguns procedimentos odontológicos a fim de mitigar a contaminação pelo vírus. Desse modo, os serviços odontológicos de atenção especializada foram diretamente impactados, promovendo uma demanda reprimida de vários procedimentos ofertados. Assim, o objetivo desse estudo foi compreender as percepções dos profissionais dentistas da atenção secundária em relação a demanda reprimida dos atendimentos odontológicos gerados no contexto de pandemia. Este estudo aborda uma metodologia de estudo qualitativo com dentistas que atendem no serviço especializado da atenção secundária localizado no Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia. Este serviço atende as especialidades de endodontia, periodontia, diagnóstico oral, cirurgia bucomaxilofacial e pacientes especiais. A técnica de coleta de dados foi a entrevista, conduzida de forma presencial ou remota, antes ou após o horário de funcionamento das clínicas, a fim de não prejudicar o atendimento clínico do dentista. As perguntas abordaram as necessidades em saúde, possivelmente, acumuladas (demanda reprimida) e dificuldades percebidas no contexto pandêmico na perspectiva dos dentistas. Foi utilizado o processo de fechamento por exaustão (abordando todos os sujeitos elegíveis) para definição da amostra. A população do estudo foram 10 profissionais do serviço especializado da atenção secundária localizado no Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia. Sendo 01 dentista da especialidade de diagnóstico oral, 04 de pacientes especiais, 02 de endodontia e 03 de bucomaxilofacial. A entrevista semiestruturada foi gravada e transcrita para posterior análise dos dados. O tratamento dos dados baseou-se na análise de conteúdo temática dividida em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento do material, com inferência e interpretação. Nos resultados encontrados, quanto ao perfil dos participantes, evidenciou-se como característica ser do gênero feminino, etnia branca, idade entre 31 e 51 anos, tempo de trabalho na instituição entre 2 e 23 anos, com média de trabalho 31 horas semanais. Após análise das falas dos participantes, definiu-se quatro categorias: Percepção do dentista no atendimento odontológico; Procura do paciente por atendimento odontológico na visão do cirurgião-dentista; Tempo de espera para o atendimento odontológico; e Condições de saúde bucal do paciente. Conclui-se que as vivências expostas pelos profissionais da atenção secundária no contexto pandêmico mostraram que os serviços especializados foram diretamente afetados, logo após a pandemia da COVID-19, e gradativamente a demanda reprimida foi atendida.

Palavras-chaves: Pandemia, COVID-19, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde; Odontologia; Hospitais Especializados

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. METODOLOGIA	8
2.1. Abordagem.....	8
2.2. Tipo de Pesquisa	8
2.3. Delimitação e Recrutamento dos Participantes	8
2.4. Critérios de Inclusão e Exclusão.....	9
2.5. Procedimentos Éticos.....	9
2.6. Instrumento para Geração dos Dados	9
2.7. Forma de Análise dos Dados	10
3. RESULTADOS	11
3.1 Percepção do Dentista no Atendimento Odontológico.....	12
3.2 Procura do Paciente por Atendimento Odontológico na Visão do Cirurgião-Dentista 14	
3.3. Tempo de Espera para o Atendimento Odontológico.....	16
3.4. Condições de Saúde Bucal do Paciente	19
4. DISCUSSÃO.....	21
5. CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICES	31
ANEXOS	34

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, viu-se como destaque mundial doenças virais emergentes, como a Síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), em 2012, a doença pelo vírus Ebola, em 2013 e a doença pelo Zika vírus, em 2015. No entanto, nenhuma delas provocou impacto global com tamanha intensidade, como a recente COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2 (Majumder, Minko, 2021). Por conseguinte, a pandemia gerou consequências em toda saúde mundial, de modo que se fez necessário a reorganização da sociedade, por meio do isolamento social para conter a contaminação em massa da população (Cordeiro, 2020).

No âmbito odontológico não foi diferente, visto que, ainda no ápice da pandemia, foi estabelecido pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), em março de 2020 e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em agosto de 2020, recomendações onde diziam que cuidados de saúde bucal e estéticos não urgentes de rotina fossem adiados, a fim de mitigar a contaminação pelo vírus, fornecendo apenas atendimentos de urgência e emergência (Cunha, 2021). Isso ocorreu, dado que o cirurgião dentista representa, juntamente a sua equipe, alto risco de exposição ao Corona Vírus e demais infecções, pois, expõem-se constantemente aos aerossóis e estão em frequente contato com o fluido salivar (Carrer et al, 2020). Consequentemente, iniciou-se um movimento de readequação da atenção à saúde bucal, desde a atenção primária até a especializada nos níveis do Sistema Único de Saúde (SUS) (Oliveira, 2022).

Com isso, a atenção secundária, a qual os Centros de Especialidade Odontológicas (CEO's) fazem parte foram diretamente afetados, o que gerou um processo conhecido como demanda reprimida. A atenção secundária é representada, em nível ambulatorial, pelos serviços especializados (Brasil, 2010). Já, os CEO's são definidos como unidades de saúde, tido como clínicas especializadas ou ambulatórios de especialidades no domínio do SUS e realizam somente procedimentos especializados, como cirurgia oral menor, periodontia, endodontia, diagnóstico de câncer de boca e atendimento a pacientes com necessidades especiais (Latchuk, 2021).

Na área da saúde, demanda representa a quantidade de serviço ou bem que a população pretende consumir em um determinado período, logo, tem-se como prioritário, disposições organizativas que colaborem para a oferta de serviços relativa à demanda populacional (Iunes, 1995; Zucchi, Del Nero, Malik, 2000). Caso contrário, segundo Nascimento et al. (2009) ocorre a demanda reprimida, onde oferta e demanda encontram-se assimétricos. Propriamente, no

cenário pandêmico, demanda tornou-se maior que oferta. Além disso, não obrigatoriamente, a maior oferta de serviços, significa maior utilização, uma vez que esse processo pode estar ligado a vários outros fatores, como: disponibilidade de força laboral, distribuição geográfica, mudança de perfil epidemiológico, além de facilidade de acesso aos serviços odontológicos pela população (Chaves et al., 2011).

De acordo com Bado et al. (2021), ao se comparar os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Sistema Único de Saúde de abril a junho de 2019 com o mesmo período em 2020, observou-se uma redução de 88,4% na produtividade total dos serviços odontológicos ofertados pela Atenção Básica e Especializada e diminuição de 87% nas extrações dentárias.

Ademais, consultas e procedimentos cirúrgicos eletivos também foram suspensos por períodos indeterminados, dependendo do contexto pandêmico de cada país, como no Reino Unido, no Canadá e no Brasil. Com isso, especificamente no Brasil, verificou-se uma redução de 41,5% do total de cirurgias eletivas, de 2019 para 2020, de acordo com dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) (Filho et al, 2021).

Portanto, analisar e monitorar o processo de demandas reprimidas torna-se imprescindível para um atendimento de qualidade, sendo assegurados como forma de respeito, proteção e acolhimento dos pacientes, uma vez que dentro dos serviços de saúde pública, as demandas reprimidas constituem-se como sérios obstáculos para garantia do acesso apropriado populacional (Lima, 2018).

Em decorrência da grande proporção que a doença Covid-19 gerou no Brasil e no Mundo, os dentistas e os pacientes, enfrentaram um cenário atípico, sendo necessário adaptações, tanto no atendimento, como também, no modo a ser ofertado as consultas odontológicas especializadas. Dessa forma, buscou-se compreender a situação de demanda reprimida em saúde na concepção do dentista, para entender como esse grupo conseguiu adaptar-se a esse novo contexto. Sendo assim, objetivou-se explorar as percepções dos profissionais dentistas da atenção secundária em relação a demanda reprimida dos atendimentos odontológicos gerados no contexto de pandemia, bem como entender as vivências decorrentes da falta de acesso ao serviço especializado odontológico, em virtude do cenário pandêmico da COVID-19.

2. METODOLOGIA

2.1. Abordagem

Esse estudo apresentou uma abordagem qualitativa como caminho de pensamento e à prática a ser desenvolvida. Sendo assim, de acordo com Minayo et al. (1994), a abordagem qualitativa atribui importância ao nível de realidade social e dos significados das ações, incapaz de ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO et al., 1994, p. 21).

2.2. Tipo de Pesquisa

O presente estudo visou o estudo metodológico qualitativo primordial para a coleta dos dados. Um dos intuitos do estudo foi entrevistar profissionais dentistas da área especializada do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia a fim de conhecer e aprofundar nas percepções e vivências acerca da demanda reprimida de atendimentos odontológicos gerada no contexto pós pandemia do Covid-19.

2.3. Delimitação e Recrutamento dos Participantes

Os participantes da pesquisa foram os profissionais dentistas da atenção secundária que trabalham no Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia.

Utilizou-se o processo de fechamento por exaustão, em que se inclui todos os indivíduos disponíveis para coleta dos dados (Pires, 2008).

O primeiro contato foi estabelecido através do e-mail para a coordenação do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia solicitando que ela convidasse os profissionais dentistas da área especializada para participarem da pesquisa. Se houvesse disponibilidade do profissional, esse participaria de uma entrevista semiestruturada. Caso não houvesse devolutiva do e-mail, haveria uma segunda tentativa de comunicação com os dentistas através das mídias sociais (Whatsapp, Instagram, Facebook), explicando os objetivos do projeto de pesquisa e, posteriormente, convidando-os a participar do processo de coleta de dados. Os interessados entraram em contato via e-mail do pesquisador assistente.

Com a devolutiva desta solicitação, foi feito o contato inicial e individual com os participantes. A participação dos dentistas foi realizada, inicialmente, de forma remota com a utilização de plataformas que possibilitassem a gravação de áudio das entrevistas semiestruturadas. Contudo, alguns participantes não possuíam as ferramentas de videoconferência, tornando-se necessário a realização da entrevista de forma presencial.

2.4. Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo profissionais dentistas que trabalharam no serviço especializado da atenção secundária do Hospital Odontológico da UFU durante a pandemia, que estivessem disponíveis no período de coleta de dados e que aceitassem participar voluntariamente da pesquisa.

Caso a participante não retornasse aos contatos iniciais realizados pelas/os pesquisadoras/es para o convite de participação na pesquisa em um prazo de duas semanas, o profissional dentista seria inserido nos critérios de exclusão. Além disso, dentistas que estavam ausentes do serviço por motivos de afastamentos, como licenças, férias e abonos também foram incorporados nos critérios de exclusão.

2.5. Procedimentos Éticos

A investigação da pesquisa seguiu as orientações éticas preconizadas pela Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde que versa sobre concepções e práticas de pesquisas em ciências humanas e sociais, garantindo pleno direito dos exercícios das participantes (Anexo 1). Nesse sentido, foi garantido o anonimato dos participantes, a fim de minimizar os riscos da pesquisa e, enfatizar sobre a possibilidade de desistência na participação sem ônus a qualquer momento.

Os participantes receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado pelos pesquisadores com o intuito de explicitar os objetivos da pesquisa (Apêndice A). Com este documento elaborou-se um formulário na plataforma Google Forms e enviado o link para que o entrevistado aceitasse participar. No caso dos participantes que só podiam de maneira presencial, o documento foi impresso e entregue para o participante, a fim de que consintam sua participação na investigação.

2.6. Instrumento para Geração dos Dados

Como metodologia para a geração de dados, foram utilizados dois instrumentos que auxiliaram na coleta de informações: o questionário fechado e a entrevista semiestruturada.

O questionário fechado foi elaborado pelos pesquisadores, a fim de conhecer o perfil dos entrevistados e perceber se enquadravam nos critérios de inclusão. Cabe ressaltar que o questionário fechado foi disponibilizado de maneira individual e exclusiva, e garante a socialização dos dados somente entre os pesquisadores e os participantes, mantendo o anonimato. A partir dessa aplicação, o questionário gerou informações como autorrepresentação de cor, autoidentificação de gênero, idade, área de especialização, horas trabalhadas e há quanto tempo é profissional na Universidade Federal de Uberlândia.

A próxima etapa de coleta de dados da pesquisa procedeu através de uma entrevista semiestruturada (Apêndice C). A entrevista teve por finalidade obter dados de interesse para investigação, por meio da formulação de perguntas entre pesquisador e pesquisado. Logo, é um método de interação social, sendo mais específico, é um tipo de diálogo assimétrico, em que uma das partes fornece informações e outra coleta os dados concedidos (GIL,2008).

A entrevista semiestruturada foi gravada e efetuada pelos pesquisadores de forma presencial em dias e horários definidos pelos participantes. Essa abordagem metodológica versou produzir dados e informações sobre vivências e percepções dos profissionais dentistas da área especializada a respeito da demanda reprimida nos atendimentos odontológicos no contexto pandêmico de pós pandemia da COVID-19, além de abordar as vivências dos participantes.

2.7. Forma de Análise dos Dados

Após a transcrição das entrevistas foi realizado o tratamento dos dados baseado na análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), que é composta por três diferentes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Essas fases permitiram categorizar as entrevistas, a fim de que houvesse uma melhor problematização dos objetivos da pesquisa.

3. RESULTADOS

Foram entrevistados 10 cirurgiões-dentistas do serviço especializado odontológico da Universidade Federal de Uberlândia, que já atuavam antes da pandemia e alguns que iniciaram durante a pandemia de COVID-19. Sendo, 01 profissional da especialidade de diagnóstico, 04 de pacientes especiais, 02 de endodontia e 03 de bucomaxilofacial. A amostra consistiu em homens e mulheres, com idades entre 31 e 51 anos, de etnia branca ou parda, com tempo de docência variando entre 2 e 23 anos. Além disso, a média de horas semanais trabalhadas foi de 31 horas. (Quadro 1).

Quadro 1: Perfil dos participantes do estudo.

Código	Gênero	Idade	Cor	Cidade	Especialização	Horas semanais	Tempo
001	F	31 anos	Branca	Uberlândia	Pacientes especiais	30h semanais	Não consta*
002	F	31 anos	Branca	Uberlândia	Bucomaxilofacial	30h semanais	Não consta*
003	F	35 anos	Branca	Uberlândia	Endodontia	40h semanais	2 anos
004	F	36 anos	Branca	Uberlândia	Pacientes especiais	30h semanais	Não consta*
005	F	51 anos	Branca	Uberlândia	Pacientes especiais	20h semanais	Não consta*
006	M	36 anos	Branca	Uberlândia	Bucomaxilofacial	30h semanais	5 anos
007	M	41 anos	Branca	Uberlândia	Bucomaxilofacial	40h semanais	2 anos
008	M	34 anos	Parda	Uberlândia	Diagnóstico oral	30h semanais	7 anos
009	F	31 anos	Branca	Uberlândia	Endodontia	40h semanais	2 anos
010	F	48 anos	Branca	Uberlândia	Pacientes especiais	20h semanais	23 anos

Sexo: F= feminino e M= masculino

* = Apesar de não ter o tempo exato de trabalho, este profissional começou a atuar na Universidade antes da pandemia.

Após realização das entrevistas semiestruturadas, identificaram-se diversas percepções em relação a demanda reprimida gerada no contexto da pandemia da COVID-19. Além das perspectivas no que diz respeito ao atendimento prestado durante e após esse cenário atípico, a saber: ansiedade dos pacientes, adoção de novos protocolos de biossegurança, mudança da

condição de saúde bucal desses pacientes, falta de atendimento inicial e aumento de demanda logo após o retorno dos atendimentos de não urgência e emergência. Diante disso, definiu-se quatro categorias: “Percepção do dentista no atendimento odontológico”; “Procura do paciente por atendimento odontológico na visão do cirurgião-dentista”; “Tempo de espera para o atendimento odontológico”; e “Condições de saúde bucal do paciente”.

3.1 Percepção do Dentista no Atendimento Odontológico

Essa categoria abordou os principais entendimentos em relação ao atendimento prestado pelo dentista durante o cenário pandêmico e atualmente, após a pandemia. Diante das respostas coletadas, foi possível apreender algumas questões levantadas pelos entrevistados.

O fenômeno da ansiedade e do medo pelos pacientes foi uma questão importante a ser discutida, além do medo e quadros de depressão gerados durante esse contexto atípico. Isso fez com que houvesse a necessidade de um manejo odontológico dessa ansiedade, para que o atendimento pudesse ocorrer inicialmente, como demonstrado nas falas a seguir:

“Então, houve sim a questão psicológica. Tanto transtorno de ansiedade. É... quanto até... expectativa com relação ao atendimento de como seria esse atendimento [...] A gente conseguiu tanto fazer o atendimento como precisava, como acalmávamos. Deixava-os mais tranquilos e mais seguros para realização do atendimento” – 005

“Eu percebo que os pacientes atualmente, eles chegam com muita ansiedade [...] tiveram quadros de depressão. É... ou até estão ainda em depressão. Tomando medicação.” – 003

“Hoje eu tenho que lidar muito mais com a ansiedade do paciente, manejo de ansiedade muito mais do que era antes. Então, antes era muito mais tranquilo o atendimento odontológico. Hoje nós recebemos muito mais pacientes ansiosos e a gente teve que fazer inclusive uma mudança, uma certa mudança no nosso atendimento” – 002

“Do ponto de vista comportamental também a gente vê né? Uma retração maior das pessoas, uma insegurança, sabe” – 009

Além, desses sentimentos percebidos nos pacientes, alguns entrevistados da área de pacientes com necessidades especiais notaram esses mesmos fenômenos nos pais ou cuidadores.

“A questão da ansiedade da família ou do cuidador em função dessa ausência de atendimento, [...] porque apesar deles confiarem muito no atendimento e esse grau de ansiedade, esse transtorno de ansiedade na população de forma geral, aumentou muito” – 005

“Eu não vejo muita diferença do atendimento em si. Durante a pandemia, sim, porque todos ficaram com receio, né? Muitas mães, assim, muitas são considerados praticamente todos são do grupo de risco. Então, eu via preocupação das mães, né? Não todas, mas, a maioria ficou, né? Com muito receio do atendimento. Muitos nem vieram” - 010

Ainda considerando os problemas psicológicos, emocionais e mentais desencadeados na pandemia, os dentistas perceberam manifestações bucais relacionadas a esses transtornos de ansiedade, como bruxismo e apertamento dentário, além de doenças crônicas, como Síndrome da ardência bucal e neuralgia da face. Algo contemplado nas falas a seguir:

“Aumento muito grande na quantidade de pacientes que sofrem agora de doenças relacionadas a dor crônica [...] A pandemia meio que ressaltou um pouco mais as doenças que, que tem como origem a uma ansiedade mais pronunciada [...] mais pacientes com neuralgia em face. Muito mais pacientes com dores crônicas, com ardência de boca, né? Que realmente todas essas doenças, elas têm uma origem numa ansiedade mais pronunciada.” – 008

“Eu tenho percebido muitos casos de pacientes com bruxismo, com apertamento, sabe? São características, né? Que demonstram um pouco do perfil psicológico, emocional deles. [...] isso reflete muito na quantidade de trincas de esmalte que a gente tem visto, de dentes com muitas vezes perdido, por trincas, por fratura” – 009

Ainda, algumas falas relataram a respeito da biossegurança necessária durante o atendimento odontológico prestado pelo profissional, principalmente, por conta dos aerossóis. Alguns desses métodos adotados e citados, foram o uso do FaceShield, o uso da máscara N95, a diminuição do fluxo de pacientes e o espaçamento no horário de atendimento. Contudo,

atualmente, já houve o retorno quase por completo das medidas de biossegurança adotadas antes da pandemia, como citado nos discursos abaixo:

“A gente teve que remanejar toda essa questão da biossegurança. Então, além das medidas que a gente tomava, a gente usou, adotou o uso de N95, FaceShield, espaçamento do horário de agendamento dos pacientes, diminuição do fluxo de pacientes. Hoje a gente já voltou ao que era antes” – 002

“Antes da pandemia a gente tinha todos os protocolos de biossegurança convencionais, né? De antes da pandemia, mas agora que tem um cuidado um pouco mais redobrado, principalmente do aerossol” – 006

“Com o advento da pandemia, esse fluxo precisou ser diminuído [...] A gente precisou adequar o espaço físico, né? Adequar as questões sanitárias, de acordo, né? Com os padrões que a própria COVID impôs aí para toda área de saúde. Então a gente precisou restringir o número de atendimentos e fazer tipo um rodízio da equipe, né? Um rodízio dos locais de atendimento também, por causa da questão do aerossol.” - 005

Outra questão levantada pelos profissionais dentistas, foi sobre o atendimento prestado hoje em dia ser menos humanizado, devido as questões de biossegurança:

“Depois que a gente começou a usar máscara, FaceShield, acho que ficou um pouco mais afastado, assim, essa relação. Até mesmo de toque, de apertar mão. Essas coisas, assim, a gente começou a evitar durante a pandemia a gente não fazia e agora depois, acho que continua evitando aí ter algum toque no paciente. Antes a gente cumprimentava, era de uma forma um pouco mais humanizada” - 006

3.2 Procura do Paciente por Atendimento Odontológico na Visão do Cirurgião-Dentista

Nessa categoria foi possível observar que alguns serviços especializados não pararam no início da pandemia, enquanto outras paralisaram inicialmente, para realizar um planejamento de como os atendimentos iriam ocorrer. Contudo, os serviços ofertados no primeiro ano de pandemia foram apenas de urgência e emergência, o que fez reduzir o fluxo de atendimentos e gerar uma posterior demanda reprimida.

“A gente sempre tem uma agenda muito cheia. É claro que no período da pandemia. É... a gente teve um, uma queda de atendimento, porque alguns procedimentos que não era de urgência e emergência a gente parou durante um tempo. Que foi é... voltando gradualmente”
– 006

“A demanda sempre foi muito alta [...] O fluxo nosso foi contínuo para urgências e emergências. Para traumatismos. Cirurgias eletivas foram suspensas e só depois que com a determinação voltou. Então é claro que o paciente que ele esperou um pouco mais para ser atendido. Foi um ano na fila de espera” – 002

“Antes era um atendimento de demanda espontânea. Depois mudou o atendimento do hospital que passou a ser o órgão regulador. [...] Com a pandemia, aí não, era demanda espontânea, porque dependia da urgência.” – 005

“Não tive uma demanda reprimida, porque o nosso serviço não parou o atendimento do COVID [...] O que a gente teve de demanda mais acumulada, foram os pacientes do diagnóstico. Pacientes antes de entrarem no tratamento oncológico. Pacientes que muitas vezes precisavam de diagnóstico [...] de 6 meses a um ano, no pós-pandemia, a gente conseguiu já dar vasão a ela de maneira que hoje a gente não tem mais essa demanda acumulada” – 008

“Depois da pandemia, assim, acumulou muitos centros cirúrgicos. A gente percebeu, que assim, eu acredito que aumentou mais o centro cirúrgico. O centro cirúrgico ainda demorou, né? Por necessidades do hospital, dos leitos, né?” – 010

“A procura pro tratamento endodôntico aumentou muito, né? Já por conta desse agravamento, dessa demanda reprimida. Então, eu acho que tem demorado, sabe? Bastante para os pacientes conseguirem atendimento.” – 009

Além disso, na especialidade de Endodontia, as duas profissionais que participaram da entrevista tiveram dificuldades de lembrar os momentos anteriores à pandemia, pois, o setor surgiu em março de 2021 (durante a pandemia). Ainda, o perfil dos pacientes que elas atendiam também mudou, posteriormente, porque, inicialmente, elas atendiam pacientes encaminhados de outros setores do próprio Hospital Odontológico, como o Programa de Cuidados Específicos

às Doenças Estomatológicas (PROCEDE) e do Setor de Pacientes Especiais (SEPAE). Logo depois, devido parceria com a Secretaria de saúde do município, o público encaminhado para o serviço especializado da atenção secundária passou a vir das Unidades Básicas de Saúde. Segue trechos das falas das participantes:

“O perfil do, dos pacientes que a gente atendia eram pacientes do próprio serviço, sabe? Do HO, alguns encaminhados do hospital do câncer, do SEPAE e aí com o tempo que veio esse convênio do CEO, né? Então, o perfil do paciente mudou também nesse sentido [...] Agora mudou, a nossa... o nosso público vem das unidades básicas de saúde, desde mais ou menos setembro do ano passado” – 009

“Eu não consigo te fazer essa, essa quando você pensa em comparação. Por quê? O CEO começou em... março de 2021 [...] tudo muito lento, porque tinha pandemia. O setor era novo. Então, assim, não é que a procura no setor foi pouca [...] O setor ele funcionava muito com demanda interna [...] eu não tive um fluxo de paciente antes de 2020, né?” – 003

3.3. Tempo de Espera para o Atendimento Odontológico

Essa categoria buscou compreender o tempo de espera das consultas odontológicas especializadas no cenário pandêmico. Além disso, também buscou entender como funciona a remarcação para novas consultas, após o primeiro contato com o paciente. Porém, a respeito do tempo de espera que o paciente permanece na fila até ser chamado, os profissionais não conseguiram falar com exatidão, uma vez que não é algo controlado por eles, mas sim, pelo sistema de regulação do município. Como podemos observar nos trechos a seguir:

“Eu posso dar uma referência. Isso não seria exatamente, o... o padrão, mas hoje os pacientes que eu recebo eles estão ficando 30 dias, 40 dias na fila” – 007

“Eu não sei te falar. Eu sei que a gente tinha uma fila de espera, até grande e eu acredito que hoje nós não temos mais. Acredito que teve uma reorganização e nós chamamos esses pacientes” – 010

“Eu não sei se eu consigo te, te falar do tempo de espera, porque não sou eu que faço esse controle. Quem chama o paciente é a secretária, entendeu? Então, eu não sei te falar quanto tempo o paciente tá esperando na fila” – 002

Ainda dentro deste tópico, os profissionais relataram que, atualmente, o tempo de espera na fila pelos pacientes, voltou a ser o que era antes da pandemia ou, até mesmo, que hoje em dia está fluindo mais, principalmente, devido a nova pactuação com a prefeitura. Uma vez que a fila interna do próprio Hospital Odontológico que existia antigamente foi zerada e uma nova regulação foi criada seguindo o protocolo do município de Uberlândia-MG.

“Com a prefeitura tá um fluxo contínuo, não para. Mas a gente não tem uma fila interna. É uma fila mais já da prefeitura, aí eu não sei te dizer quanto que é essa fila, se é muito maior ou não. Eu acredito que seja mais ou menos da mesma forma” – 006

“A fila de espera a gente tem uma, uma fila de dois anos aguardando. Hoje a gente conseguiu, depois da pandemia, fazer com que fluísse melhor essa fila de espera. [...] Então tem uma fila grande esperando, mas a gente já conseguiu praticamente a de centro cirúrgico, a gente conseguiu quase que zerar essa fila”. – 005

. “É uma nova pactuação que teve. Então, praticamente zerou essa fila. Então, essa fila na verdade ela está sendo criada agora” - 007

Por último, a respeito da remarcação desse paciente, fica a critério do dentista da especialidade, após esse indivíduo comparecer para a primeira consulta. O espaçamento entre os retornos irá depender da complexidade do paciente e o tipo de procedimento que ele necessita. Na endodontia, normalmente, os pacientes necessitam de duas a três sessões para finalização do caso, com um intervalo de duas semanas a menos de um mês entre as consultas.

“As próximas consultas, aí é uma agenda interna minha, que eu controlo, aí dependendo da complexidade do caso, [...] eu tento fazer em duas sessões. [...] Eu percebo que eu marco com um intervalo, mais ou menos, de um mês, porque... como eu tenho muita demanda, eu não consigo as vezes colocar dentro de duas consultas, dentro de um mês.” – 003

“Eu diria assim, dessa forma, e aí a gente consegue fazer com que o paciente retorne em 15-20 dias. Para fazer o retorno e a finalização do caso, na maioria das vezes.” – 009

Na especialidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, os retornos também são realizados de acordo com a complexidade do caso. Por exemplo, pacientes que realizaram extração dos sisos, retornam após uma semana para remoção da sutura e se for um caso mais complexo, o retorno é feito pelos próximos 45 dias.

“Mas procedimento mais básicos, ambulatoriais, o retorno é semanal para o paciente, ele pode ser que ele necessite de um retorno maior, se tiver alguma intercorrência durante o procedimento ou então no pós-operatório [...] uma cirurgia mais complexa, de nível hospitalar, as vezes o paciente tem retorno para a gente até os próximos 45 dias.” – 006

“Aí ele vem só depois de 7 dias para remover sutura e depois alta. [...] São vários dentes, tem supranumerários. Aí a gente marca semanais, geralmente, para ir removendo de pouquinho em pouquinho.” – 002

Já na especialidade de pacientes especiais, primeiramente, depende se aquele paciente necessita de centro cirúrgico, para casos de indivíduos menos colaborativos. Já no ambulatório, isso irá depender das condições da saúde bucal e se o paciente apresenta comportamento difícil, o que faz o retorno acontecer a cada 3 meses. Agora, se o paciente possuir bom comportamento e uma boa higiene bucal, o retorno será a cada 6 meses e se aquele paciente necessitar de várias restaurações, o retorno será semanal.

“Nós que agendamos de acordo com a necessidade dele. Seja para tratamento ou para acompanhamento [...] notar que acumulou muito cálculo, né? Se for para retorno, a agenda costuma agendar para daqui 3 meses ou se teve quase nada de cálculo, teve pouco, a gente é... deixa por 6 meses.” – 010

“Esses pacientes que têm vindo da prefeitura, eles são, geralmente, para atendimento em centro cirúrgico, né? São pacientes de difícil, difícil controle para fazer em ambulatório, aí, o nosso centro cirúrgico, nós só temos vaga agora em agosto do ano que vem (2023). [...] para ambulatório, aí depende do que a gente vê de necessidade. Então, um paciente que tem muito acúmulo de tártaro, que é de difícil comportamento [...] a gente tenta marcar com três

meses, no máximo. Agora, se é um paciente de mais fácil controle, comportamento. Aí a gente consegue marcar eles com 6 meses. Quando o paciente necessita de dentística ou de outro tratamento, aí a gente marca conforme a necessidade mesmo.” – 004

Na especialidade de diagnóstico, os pacientes também são remarcados de acordo com suas necessidades, sendo que, os pacientes irradiados são avaliados a cada 3 meses, pacientes em quimioterapia são acompanhamentos durante todo o tratamento e depois não retornam mais para o serviço odontológico, já pacientes no pré-tratamento são tratados semanalmente, até que não haja mais nenhum foco de infecção.

“Pacientes irradiados, que são, os pacientes com maior potencial de complicação depois do tratamento oncológico esses pacientes são avaliados a cada 3 meses. Pacientes em quimioterapia, eles só ficam no serviço enquanto estão em quimioterapia, uma vez que eles finalizam a quimioterapia, eles passam a ser um paciente convencional. [...] aqueles pacientes que vão ser preparados para entrar em tratamento oncológico, esses são os pacientes que tem mais facilidade. Então a gente marca, a gente atende esses pacientes semanalmente, até que eles estejam prontos.” - 008

3.4. Condições de Saúde Bucal do Paciente

A quarta e última categoria, analisou como esses cirurgiões-dentistas perceberam as condições de saúde bucal dos pacientes, após o retorno dos atendimentos, inclusive, dos atendimentos básicos, como profilaxia. Assim, percebeu-se que devido ao acúmulo de necessidades durante o período pandêmico, houve uma piora na saúde bucal desses pacientes, na visão dos entrevistados. Abaixo trechos que demonstraram isso:

“Com certeza, né? A quantidade de dentes perdidos, assim, aumentou muito, porque muitas vezes o paciente chega. É... encaminhado para tratar endodonticamente, mas o dente ele já tem dano tão grande [...] eu acho que como essa demanda ficou reprimida por muito tempo, os casos foram se agravando, né? As pessoas não procuraram os cuidados de saúde bucal.” – 009

“Realmente tá bem, tá bem mais precária, sabe? É... falando num aspecto geral do paciente [...] A gente vê isso em todos os ambientes. Tanto no pronto-socorro, quanto no

ambiente ambulatorial, no especializado. Com certeza piorou bastante e os pacientes eles ficaram, inclusive, meio perdidos, sabe?” – 002

“Infelizmente, no geral eu acho que é muito ruim. É... e é muito engraçado que assim, é um descaso geral, assim. Não só com a saúde bucal, mas com a saúde sistêmica [...] Não fazem acompanhamento. É... muitas perdas dentárias. É... necessitando do básico, assim, de profilaxia, né?” – 003

“Com a pandemia e com a diminuição do atendimento prestado no setor de pacientes especiais ou até mesmo o encaminhamento desses pacientes para as cidades de referência. Ele voltou com uma condição bucal bem pior do que ele estava antes da pandemia. Aí a gente não sabe explicar. Se em função da mudança de hábitos em casa ou se é porque os pais não conseguiam higienizar como precisava, porque eles tinham um acompanhamento periódico e a gente ajudava nesse controle. Na manutenção de saúde bucal ou se foi a questão mesmo da alimentação, que mudou ou se é a ansiedade”. – 005

“Nós notamos que veio com mais acúmulo de cálculos e os que tinham cárie também, alguns perderam dentes sim. Nós observamos isso, que já não tínhamos controle, né?” – 010

4. DISCUSSÃO

A recente pandemia provocou grandes impactos na prática odontológica, uma vez que a COVID-19 trata-se de uma doença respiratória, transmitida por gotículas. Com isso, os cirurgiões-dentistas passaram a representar uma das categorias de profissionais da saúde com maiores chances de contaminação pelo vírus, uma vez que estão em contato direto com a cavidade oral (Rocha et al., 2020). Dessa forma, inúmeras instituições pelo Brasil e pelo mundo buscaram criar estratégias para combater a contaminação cruzada, como o Conselho Federal de Odontologia (2020) e a *American Dental Association* (ADA, 2020), ao aconselhar adiar o atendimento de procedimentos eletivos, mantendo apenas a atenção às urgências e emergências, porém, considerando os fatores de biossegurança necessários para o momento.

De acordo com Danigno et al. (2020), todo processo de restrição dos atendimentos odontológicos eletivos, juntamente com a necessidade da utilização de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's) adicionais, que não eram recomendados antes da pandemia, provocaram uma redução de mais de 50% nos atendimentos realizados por grande parte dos cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde, no país.

Foi possível evidenciar, por meio das percepções dos entrevistados do presente estudo, que no período pandêmico houve uma redução da oferta dos serviços prestados. Isso corrobora com dados levantados pelo MonitoraCovid-19 (2022), que observou uma expressiva diminuição de procedimentos com finalidades diagnósticas e cirúrgicas desde 2020, com algumas oscilações durante o período, apresentando relação direta com o aumento de casos da doença no Brasil. Além disso, especificamente na região Sudeste, onde o município de Uberlândia se localiza, houve grandes déficits de tratamentos clínicos nos anos de 2020, 2021 e 2022 (PROADESS, 2022).

Ademais, ansiedade e depressão foram dois transtornos desenvolvidos pela população, em virtude da situação pandêmica, uma vez que o momento apresentou diversos fatores para tais respostas emocionais patológicas duradouras, como: medo da contaminação e da morte, isolamento social, impacto financeiro e sentimentos de incertezas, abandono, impotência e desamparo. Supõe-se que um terço da população mundial desenvolveu transtornos psicológicos ou tiveram eles agravados durante a pandemia. Já no Brasil, estima-se que 53% da população teve uma piora da saúde mental durante esses últimos três anos (Araújo et al., 2021; Ramos et al., 2021; Ornell et al., 2020).

Na área da odontologia, a ansiedade é uma condição popularmente relacionada ao atendimento odontológico, referindo-se a um estado de ansiedade desencadeado por situações que ocorrem na cadeira odontológica, muitas vezes relacionadas com experiências pregressas negativas ou de sofrimento (Francisco et al., 2019). Tendo isso em vista, os cirurgiões-dentistas perceberam no atendimento dos pacientes, após a pandemia, mais ansiedade, medo e preocupação no momento do atendimento. Isso trouxe, na percepção de alguns participantes, manifestações orais que não eram comuns anteriormente à pandemia, como a Síndrome da Ardência Bucal, definida como uma dor e/ou ardor de caráter neuropático, que geralmente afeta a cavidade oral bilateralmente e com ausência de sinais clínicos (Carvalho, 2022). A Neuralgia Trigeminal, é uma dor facial, normalmente unilateral e espontânea na distribuição do nervo trigêmeo, em que, distúrbios emocionais, como a ansiedade e depressão contribuem para a recorrência e agravamento do quadro clínico (Santos, 2009). E como o bruxismo, que consiste numa atividade dos músculos mastigatórios de forma repetitiva, com apertamento ou rangimento dos dentes, podendo causar complicações mecânicas ou biológicas, como desgaste dentário. Além disso, ansiedade e sensibilidade ao estresse, são os principais fatores psicológicos relacionados à disfunção (Mota et al., 2021).

A biossegurança no ambiente odontológico sempre foi um assunto de relevância, desde o cirurgião-dentista, passando por toda a sua equipe, indo até o paciente, uma vez que o local da clínica apresenta riscos físicos, químicos, ergonômicos, de acidentes e biológicos para todos os indivíduos ali envolvidos (Bezerra et al., 2014). Conquanto, com o advento da pandemia da COVID-19, a preocupação com as medidas de biossegurança exacerbou-se, tendo em vista a alta exposição dos dentistas à saliva, sangue e outros fluidos corporais, potencializados pela dispersão de aerossóis, provenientes do ultrassom, seringa tríplice e canetas de alta e baixa rotação (Neris et al., 2021).

Os profissionais entrevistados relataram notar como principal diferença durante o período, o alinhamento com a questão da biossegurança, ao utilizar alguns EPI's recomendados para o momento, realizar espaçamento do horário entre os pacientes, reduzir o fluxo de pacientes e realizar rodízio da equipe. Esses pontos estão conforme os levantados por Grigio e Grigio (2021), uma vez que, desde o início da pandemia, vários órgãos de regulação em saúde, ao longo do contexto, anunciaram atualizações a respeito das medidas de biossegurança para as intervenções clínicas a serem realizadas no consultório odontológico, a fim de reduzir a contaminação pelo vírus SARS-CoV-2.

No que tange as condições de saúde bucal, os dentistas perceberam uma piora geral, com maior número de cáries, cálculos e perda dentária. Isto, provavelmente, relacionado à falta

de oferta de atendimentos odontológicos de atenção básica e à ansiedade decorrente da pandemia. Assim como é demonstrado nos achados obtidos por Choi et al. (2023), nos Estados Unidos, que notou uma maior presença de condições orais relacionadas ao estresse, como o bruxismo, já citado acima, que acarreta condições endodônticas mais severas. Além da maior incidência de pacientes com abscessos orais, por conta do não tratamento de cáries dentárias ou periodontite. Ainda, este estudo mostrou que, por conta do atraso desses tratamentos, houve uma piora nas condições de saúde bucal e tornou-se necessário, em grande parte dos casos, uma intervenção mais invasiva, como a extração dentária.

Além disso, em um estudo realizado com estudantes de Odontologia, percebeu-se uma piora na saúde bucal desses indivíduos. Mesmo estes possuindo consideráveis informações a respeito de como manter uma adequada higiene oral, conseqüentemente, uma boa saúde bucal. Contudo, o contexto atípico provocou uma dificuldade de realizar um estilo de vida com qualidade, além de aumentar comportamentos de risco à saúde (De Proença et al., 2021). Sendo assim, fatores como aumento da frequência alimentar, devido ao *lockdown*, e consumo de alimentos cariogênicos, além de um modo de vida sedentário e aumento do tempo de telas digitais, contribuíram para um maior surgimento da doença cárie (Gomes, 2022).

Em relação às dificuldades encontradas, enfatizo que a mudança de gerenciamento no Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia dificultou para alguns entrevistados relacionarem as mudanças em relação ao tempo de espera e à procura pelo atendimento. Uma vez que, anteriormente, todos os serviços de especialidades odontológicas, com exceção do SEPAE, eram administrados pela própria Universidade. Contudo, em agosto de 2022, após acordo com a secretária de saúde da cidade, no fim da pandemia, a gestão passou a ser realizada pelo município. Isso provocou uma mudança no perfil do paciente, além da implantação do sistema de regulação, com pacientes encaminhados das unidades básicas de saúde de Uberlândia e região.

Por fim, as mudanças repentinas no atendimento odontológico, que se fizeram fundamentais para o contexto da pandemia, levaram a alterações desconhecidas e incomensuráveis nas necessidades de tratamento, assim como na qualidade de vida e saúde bucal dos pacientes (Nóbrega et al., 2021). Portanto, a redução da oferta de procedimentos odontológicos especializados, no contexto pandêmico, pode ter contribuído para evasão pacientes, que ainda hoje, buscam atendimento nesses serviços especializados. Logo, é importante buscar identificar, localizar e recuperar, por meio de ações, esses pacientes de volta para o serviço odontológico (Saliba et al., 2013).

Em 05 de maio de 2023, a Organização Mundial da Saúde decretou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19, devido a queda das mortes, hospitalizações e internações, além do aumento da imunização populacional (Una-SUS, 2023). Contudo, a realização de novos estudos torna-se imprescindível, a fim de aprofundar-se nos impactos que a pandemia da COVID-19 causou, até os dias atuais, nos serviços odontológicos especializados, tanto na visão do cirurgião-dentista, quanto na visão do paciente e levantar estratégias para combater a demanda reprimida e demais problemas possivelmente gerados.

5. CONCLUSÃO

As vivências expostas pelos cirurgiões-dentistas no cenário pandêmico mostraram que os serviços especializados foram diretamente afetados, logo após o retorno inicial da oferta dos serviços eletivos por esses serviços, ainda durante a pandemia da COVID-19 e seguindo todas as restrições e recomendações orientadas para o momento. Contudo, paulatinamente, a demanda reprimida gerada foi atendida. Além disso, evidenciou-se aumento de doenças psicológicas nos pacientes, como ansiedade e depressão, no entendimento dos profissionais, além de uma piora nas condições bucais dos usuários dos serviços especializados. Ainda, destaca-se o aumento e importância em relação a biossegurança durante o momento, evidenciado pelos entrevistados.

REFERÊNCIAS

1. ADA, ADA recommending dentists postpone elective procedures [Internet]. **American Dental Association**, 2020. [citado em 02 de maio de 2023]
2. ARAÚJO, Ana Paula de Freitas et al. Como a pandemia tem influenciado no perfil psicológico das pessoas? Uma revisão de literatura acerca do acometimento das pessoas pelos transtornos da ansiedade e da depressão frente aos desafios de sobreviver na pandemia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12300-12307, 2021. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-206>
3. BADO, Fernanda Maria Rovai et al. Repercussões da epidemia de COVID-19 nos atendimentos odontológicos de urgência do Sistema Único de Saúde em Piracicaba, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021. <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000400023>
4. BARDIN, Lawrence. **Análise de conteúdo**. 1ª edição. Lisboa, Portugal. Edições 70 LDA, 1977.
5. BEZERRA, André Luiz Dantas et al. Biossegurança na odontologia. **ABCS Health Sciences**, v. 39, n. 1, 2014. <https://doi.org/10.7322/abcshs.v39i1.251>
6. BRASIL. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. CARRER, Fernanda Campos de Almeida et al. A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para a odontologia. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. e66, 2020. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.66>
8. CARVALLO, Denise Frasson. **Manifestações orais relacionadas ao stress emocional e ansiedade**. 2022. Tese de Doutorado.

9. CHAVES, Sônia Cristina Lima et al. Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 143-154, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000100015>

10. CHOI, S. E. et al. Impact of COVID-19 on Dental Care Utilization and Oral Health Conditions in the United States. **JDR Clinical & Translational Research**, p. 23800844231165016, 2023. <https://doi.org/10.1177/23800844231165016>

11. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (BR). Ofício n. 477/2020/CFO. **Atendimento odontológico: covid-19**. Brasília, DF: CFO; 16 de março de 2020.

12. CORDEIRO, Karolina Maria de Araújo. **O Impacto da Pandemia na Educação: A Utilização da Tecnologia como Ferramenta de Ensino**. 2020.

13. CORONAVÍRUS BRASIL. Covid-19: Painel Coronavírus [Internet]. **Ministério da Saúde; 2023**. [citado em 05 de maio de 2023]

14. CUNHA, Amanda Ramos da et al. O impacto da pandemia de Covid-19 na oferta de procedimentos odontológicos realizados pelo Sistema Único de Saúde: uma perspectiva sindêmica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210028>

15. DANIGNO, Júlia Freire et al. Fatores associados à redução de atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde no Brasil, com o surgimento da COVID-19: estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, 2022. <https://doi.org/10.1590/s1679-49742022000100015>

16. DE PROENÇA, Paula Oliveira et al. Os impactos da pandemia da COVID-19 na saúde bucal dos estudantes de Odontologia da Universidade de Vassouras. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 11, n. 2, p. 02-06, 2021.

17. FILHO, Airton dos Santos et al. COVID-19: Demanda reprimida de cirurgias eletivas. **Subsecretaria de Saúde. Gerencia de Informações Estratégicas em Saúde CONECTA-SUS**. Goiás. 2021.

18. FRANCISCO, Simone Scanduzzi et al. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. **Revista Cubana de Estomatología**, v. 56, n. 1, p. 33-41, 2019.
19. GIL, A. C . **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
20. GOMES, Elis Cristina Chagas. **Repercussões da pandemia de Covid-19 na alimentação e no cuidado com a saúde bucal em população pediátrica**. 2022.
21. GRIGIO, Giorgio da Silva; GRIGIO, Geise da Silva. A biossegurança nas clínicas odontológicas em tempos de pandemia e para o pós-pandemia de COVID-19: Uma revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 81206-81222, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-370>
22. IUNES, Roberto F. et al. Demanda e demanda em saúde. **Economia da Saúde: conceito e contribuição para a gestão da saúde**. Brasília: IPEA, p. 99-140, 1995.
23. LATCHUK, Janice. Atendimentos odontológicos voltados ao sistema único de saúde. **[Trabalho de Conclusão de Curso]**. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2021
24. LIMA, Adrielly Carlota da Silva. **Análise do perfil da demanda reprimida de consultas especializadas no município de Limoeiro-PE**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso.
25. MAJUMDER, Joydeb; MINKO, Tamara. Recent Developments on Therapeutic and Diagnostic Approaches for COVID-19: **The AAPS Journal**, v. 23, n. 1, p. 1-22, 2021. <https://doi.org/10.1208/s12248-020-00532-2>
26. MINAYO, M. C. S. et al. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 1994 estruturalista. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.
27. MOTA, Iago Gomes et al. Estudo transversal do autorrelato de bruxismo e sua associação com estresse e ansiedade. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, 2021. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.00321>

28. NASCIMENTO, Adail Afrânio Marcelino do et al. Regulação em saúde: aplicabilidade para concretização do Pacto de Gestão do SUS. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 2, 2009. <https://doi.org/10.5380/ce.v14i2.15628>
29. NERIS, Layla Nayane Ferreira et al. Contaminação cruzada em uma clínica escola de odontologia: riscos e condutas durante pandemia Covid-19. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 31, 2021.
30. NÓBREGA, Waleska Fernanda Souto et al. Acesso aos serviços de saúde bucal na atenção primária antes e durante o contexto da pandemia de COVID-19. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 10, n. 7, p. 1164-1166, 2021. <https://doi.org/10.21270/archi.v10i7.5467>
31. OLIVEIRA, Sandja Gabriela Gomes de. **Impactos da pandemia da COVID-19 sobre o atendimento odontológico na unidade básica de saúde do bairro João XXIII no município de Caicó/RN**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
32. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Considerações para a prestação de serviços essenciais de saúde bucal no contexto da COVID-19 [Internet]. **Organização Mundial da Saúde**; 2020. [citado em 13 de maio de 2022].
33. ORNELL, Felipe et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian journal of psychiatry**, v. 42, p. 232-235, 2020. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
34. PIRES, Álvaro P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**, p. 154-211, 2008.
35. PROADESS. Boletim Informativo do PROADESS: Demanda potencial de atendimentos hospitalares em razão da pandemia de COVID-19. **Nota Técnica 23**. 29 de novembro de 2022.

36. RAMOS, Maria Letícia Carvalho da Cruz et al. Ansiedade e depressão: Transtornos psiquiátricos mais prevalentes na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e376101522509-e376101522509, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22509>
37. ROCHA, Jessilene Ribeiro et al. Odontologia no contexto da pandemia por COVID-19: uma visão crítica. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 6, p. 19498-19509, 2020. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-329>
38. SALIBA, Nemre Adas et al. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, p. 317-323, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1807-25772013000500001>
39. SANTOS, Ana Carolina Marouelli dos. **Dor neuropática orofacial por neuralgia trigeminal: relato de dois casos clínicos**. 2009.
40. UNA-SUS. OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 [Internet]. **Ascom SE/UNA-SUS**; 2023. [citado em 17 de maio de 2023].
41. ZUCCHI, Paola; DEL NERO, Carlos; MALIK, Ana María. Gastos em saúde: os fatores que agem na demanda e na oferta dos serviços de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 9, p. 127-150, 2000. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902000000100010>

APÊNDICES

Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO CIRURGIÃO DENTISTA

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Percepção do cirurgião dentista da área especializada e pacientes em relação a demanda reprimida pós pandemia do COVID-19”, sob a responsabilidade dos pesquisadores Jaqueline Vilela Bulgareli, Angelo Santiago Pião e Isadora Oliveira de Sousa.

Nesta pesquisa nós estamos buscando compreender as percepções do cirurgião dentista da área especializada odontológica em relação a demanda reprimida de atendimentos pós pandemia do Covid-19 do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia, bem como explorar as vivências decorrentes da falta de acesso ao serviço especializado odontológico, em virtude do cenário pandêmico do COVID-19.

O Termo/registro de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido pelo pesquisador Angelo Santiago Pião e Isadora Oliveira de Sousa antes de iniciar a entrevista presencial nas clínicas odontológicas do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia - UFU. Você tem um tempo para decidir se tem interesse em participar dessa pesquisa, de acordo com item IV da Resol. CNS 466/12 ou Cap. III da Resol. 510/2016 quando for pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.

Na sua participação, você será submetido a um questionário fechado contendo oito questões e um questionário semiestruturado com seis perguntas que irão guiar a entrevista. A entrevista irá abordar a sua percepção a respeito do fechamento do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia em decorrência da pandemia do Covid-19 e como ficou os atendimentos em saúde oral da sua área durante esse momento. Queremos saber também como estão os atendimentos na atualidade. Tudo levará em torno de 20 minutos. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar dessa pesquisa.

Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

Os riscos consistem na possível identificação dos participantes no decorrer do projeto e na sensação de desconforto para responder a qualquer questionamento da pesquisa. Para minimizar esses riscos, será atribuído nomes fictícios a cada participante por eles escolhidos, e ao se sentirem desconfortáveis com qualquer questão da pesquisa a serem aplicadas, não precisarão responder e poderão deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, não autorizando a publicação de seus dados. Os benefícios para os profissionais dentistas da área especializada, seus respectivos pacientes ao Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia – UFU serão dados e informações que possam auxiliar na compreensão e atuação prática sobre a demanda reprimida de atendimentos após o cenário pandêmico da COVID-19. Sendo assim, o projeto de pesquisa visa proporcionar o entendimento dos anseios e dificuldades que profissionais e pacientes enfrentaram, a fim de socializar conhecimentos e dar possibilidade de discussão e melhorias para os atendimentos.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Jaqueline Vilela Bulgareli (34) 99289-4433, Angelo Santiago Pião (34) 99252-3119 e Isadora Oliveira de Sousa (34) 98414-5170. Endereço da instituição vinculada é Avenida Pará, 1720, Umuarama, Uberlândia-MG. Para obter orientações quanto aos direitos dos participantes de pesquisa acesse a cartilha no link: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha_Direitos_Eticos_2020.pdf.

Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131 ou pelo e-mail **cep@propp.ufu.br**. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, ... de de 20.....

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do participante da pesquisa

Apêndice B. Questionário fechado – Perfil do participante dentista

Código:
Gênero: Feminino () Masculino () Outro ()
Idade: () anos
Cor: Branca () Negra () Parda () Outro ()

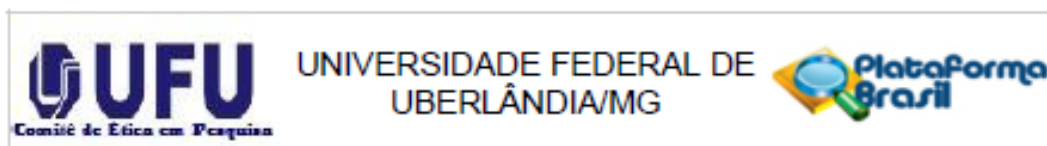
Cidade da residência:
Área especializada de atuação?
Horas/ dias trabalhadas no Hospital Odontológico UFU?
Local que trabalha no Hospital Odontológico:
Há quanto tempo trabalha no HO-UFU?

Apêndice C. Entrevista Semiestruturada

- 1) Fale sobre como eram suas percepções a respeito do atendimento odontológico antes da pandemia.
- 2) Fale sobre como eram suas percepções a respeito do atendimento odontológico durante a pandemia.
- 3) Fale sobre como foram suas percepções a respeito do atendimento odontológico depois da pandemia.
- 4) Como era a procura por esse atendimento antes da pandemia?
- 5) Como está a procura dos atendimentos pós-pandemia da COVID-19?
- 6) Como está o tempo de espera pelo atendimento e marcação de novas consultas?
- 7) Na sua opinião, como estão as condições de saúde bucal dos pacientes atualmente, após fechamento do hospital, devido a pandemia da COVID-19?

ANEXOS

Anexo 1. Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E PACIENTES EM RELAÇÃO A DEMANDA REPRIMIDA PÓS PANDEMIA DO COVID-

Pesquisador: JAQUELINE VILELA BULGARELI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 50156222.4.0000.5152

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.519.853

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas dos documentos Informações Básicas da Pesquisa <PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1955077.pdf 30/05/2022 19:42:34> e Projeto Detalhado <PROJETODETALHADO.pdf 28/05/2022 19:54:00>.

INTRODUÇÃO - "Este projeto aborda uma metodologia qualitativa, por meio da aplicação de uma entrevista semiestruturada com os dentistas e pacientes que frequentam o Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia. Será aplicado um questionário fechado elaborado pelos pesquisadores e levado impresso no dia e horário da entrevista, a fim de conhecer os participantes e verificar se enquadra nos critérios de inclusão. Cabe ressaltar que o questionário fechado será disponibilizado de maneira individual e exclusiva, e garante a socialização dos dados somente entre os pesquisadores e o participante, mantendo o anonimato. Essa técnica de formulação de dados visará traçar o perfil sociodemográfico dos pacientes. A partir dessa aplicação, o questionário para os pacientes do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia do gerará informações sobre autorrepresentação de cor, autoidentificação de gênero, idade, renda, qual área especializada está sendo atendido e quando iniciou o primeiro contato como paciente do profissional da área especializada que está aguardando atendimento. Em relação às profissionais dentistas, esses também responderão um questionário que gerará informações sobre

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 5.519.853

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Instituição proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA da UFU (FOUFU)

Instituição coparticipante: HOSPITAL ODONTOLÓGICO da UFU

BENEFÍCIOS PARA OS PARTICIPANTES DA PESQUISA, de acordo com o texto do TCLE: "Os benefícios para os profissionais dentistas da área especializada, seus respectivos pacientes ao Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia – UFU serão dados e informações que possam auxiliar na compreensão e atuação prática sobre a demanda reprimida de atendimentos após o cenário pandêmico da COVID-19."

TEMPO GASTO COM A PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA e seus procedimentos, de acordo com o texto do TCLE: "Na sua participação, você será submetido a um questionário fechado contendo nove questões e um questionário semiestruturado com dez perguntas que irão guiar a entrevista. A entrevista irá abordar a sua opinião a respeito do fechamento do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia em decorrência da pandemia do Covid-19 e como ficou a sua saúde bucal durante esse momento. Queremos saber também como estão os atendimentos atualmente. Tudo levará em torno de 20 minutos."

TEMPO para decidir sobre a participação na pesquisa, de acordo com o texto do TCLE: "O Termo/registro de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido pelo pesquisador Ângelo Santiago Pião e Isadora Oliveira de Sousa antes de iniciar a entrevista presencial nas clínicas odontológicas do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia - UFU. Você tem um tempo para decidir se tem interesse em participar dessa pesquisa, de acordo com item IV da Resol. CNS 466/12 ou Cap. III da Resol. 510/2016 quando for pesquisa em Ciências Humanas e Sociais."

Após a análise do CEP/UFU não foram encontradas pendências.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados:

- 1) PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1955077.pdf 30/05/2022 19:42:34
- 2) folhaderosto.pdf 30/05/2022 19:41:54
- 3) PROJETO DETALHADO.pdf 28/05/2022 19:54:00

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA
 Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 5.519.853

apresentando o seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, destacando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. No caso de projetos do Grupo I ou II, apresentados à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador também deve informá-la, enviando o parecer aprobatório do CEP, para ser anexado ao protocolo inicial (Resolução nº 251/97, item III.2.e).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1955077.pdf	30/05/2022 19:42:34		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	30/05/2022 19:41:54	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODETALHADO.pdf	28/05/2022 19:54:00	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
Outros	TERMODERETIRADADECONSENTIMENTO.pdf	28/05/2022 19:52:16	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
Outros	ApendiceAeB.pdf	28/05/2022 01:06:23	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ModeloTCLEpacientedo.pdf	28/05/2022 01:03:52	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ModeloTCLEcirurgiaodontista.pdf	28/05/2022 01:03:21	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
Outros	CurriculoLattes.pdf	28/05/2022 01:02:02	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAODAINSTITUICAOCOPARTICIPANTEpdf.pdf	28/05/2022 00:50:58	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODECOMPROMISSOCONFIDENCIALIDADEDAEQUIPEEXECUTORApdf.pdf	28/05/2022 00:49:15	JAQUELINE VILELA BULGARELI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA
 Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
UBERLÂNDIA/MG



Continuação do Parecer: 5.519.853

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLÂNDIA, 11 de Julho de 2022

Assinado por:

ALEANDRA DA SILVA FIGUEIRA SAMPAIO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br