



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

VIVIANE NASCIMENTO SOUSA

**O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS
ATENDIMENTOS DO AMBULATÓRIO DE ESTOMATOLOGIA
DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA DA UEL**

Londrina

2022

VIVIANE NASCIMENTO SOUSA

**O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS
ATENDIMENTOS DO AMBULATÓRIO DE ESTOMATOLOGIA
DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA DA UEL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Ademar Takahama Junior

Londrina
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Sousa, Viviane Nascimento .

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS ATENDIMENTOS DO
AMBULATÓRIO DE ESTOMATOLOGIA DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
UNIVERSITÁRIA DA UEL / Viviane Nascimento Sousa. - Londrina, 2022.
31 f.

Orientador: Ademar Takahama Jr.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade
Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Odontologia,
2022.

Inclui bibliografia.

1. Estomatologia - TCC. I. Takahama Jr, Ademar . II. Universidade Estadual
de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Graduação em Odontologia. III. Título.

CDU 616.31

VIVIANE NASCIMENTO SOUSA

**O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS
ATENDIMENTOS DO AMBULATÓRIO DE ESTOMATOLOGIA
DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA DA UEL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Ademar Takahama Junior
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Edwin Contreras
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Londrina, 14 de junho de 2022.

AGRADECIMENTO

Primeiramente, agradeço à Deus por me guiar, iluminar meu caminho e me abençoar diante de todas realizações.

Agradeço aos meus pais e meus irmãos, que me apoiaram e sempre acreditaram que eu seria capaz de realizar tudo o que eu quisesse, só eles sabem o tanto que desejei fazer odontologia e estudar na UEL, e sem todo o suporte e apoio deles esse sonho não estaria se realizando.

Ao meu orientador, Ademar Takahama, pelos seus ensinamentos e confiança depositada durante toda execução da pesquisa, me auxiliando e orientando sempre com muita calma, carinho e atenção.

Sou extremamente grata à minha dupla de clínica, Angélica Olher, que esteve presente em diversos momentos especiais na minha vida, tornando a minha graduação memorável, sem você isso também não seria possível.

Ao meu namorado pelo carinho, paciência e não me deixar desistir em diversos momentos, eu nunca vou esquecer.

Por fim, agradeço à todos os meus colegas da faculdade por tornarem a rotina em clínica mais leve e descontraída.

“A Odontologia é uma profissão que exige dos que a ela se dedicam, o senso estético de um artista, a destreza manual de um cirurgião, os conhecimentos científicos de um médico e a paciência de um monge.

É nobre a missão do cirurgião-dentista!”

(Papa Pio XII, 1946)

RESUMO

SOUSA, Viviane Nascimento. Impacto da pandemia de COVID-19 nos atendimentos do Ambulatório de Estomatologia da Clínica Odontológica Universitária da UEL. 2022. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.

A pandemia de COVID-19 no ano de 2020 impactou mundialmente os serviços de saúde, resultando em diminuição e atraso no diagnóstico de várias doenças e atraso para o início do tratamento. A Odontologia foi rapidamente considerada como uma área de alto risco de contaminação, e conseqüentemente, teve que reduzir a quantidade de atendimentos realizados. O objetivo deste estudo foi identificar as principais características dos atendimentos do ambulatório de Estomatologia da COU/UEL, comparando em número e diagnósticos realizados em anos regulares de 2016 a 2019 com o ano da pandemia da COVID-19. Os dados foram coletados e analisados através de prontuários clínicos de todos os pacientes atendidos no Ambulatório de Estomatologia no período de março de 2016 até maio de 2021. Foram coletados os dados sociodemográficos, e seus respectivos desmembramentos, além disso foi coletado dados clínicos, como queixa principal, tempo de evolução e de espera para atendimento especializado, tratamento prévio e diagnóstico, com seus respectivos desmembramentos também. Nos anos anteriores ao da pandemia, tivemos uma média de 356 pacientes novos atendidos por ano e no ano de 2020 foram atendidos 184 pacientes novos, representando uma redução de mais de 50%. Desta forma, concluímos que a pandemia de COVID-19 impactou negativamente no número total de pacientes novos acolhidos no ambulatório de Estomatologia. Entretanto, importante salientar que a continuidade dos atendimentos durante a pandemia, mesmo que de forma reduzida, foi fundamental para a manutenção deste serviço de saúde tão importante para a população de Londrina e região.

Descritores: Pandemia; Covid-19; Diagnóstico.

ABSTRACT

SOUSA, Viviane Nascimento. Impacto da pandemia de COVID-19 nos atendimentos do Ambulatório de Estomatologia da Clínica Odontológica Universitária da UEL. 2022. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.

The COVID-19 pandemic in the year 2020 impacted health services worldwide, resulting in an increase in the diagnosis of various diseases and a delay in starting treatment. Dentistry was quickly considered a risk area for consideration and consequently, it had the number of areas carried out. The objective of this study was identified as the main characteristics of the consultations at the Stomatology outpatient clinic at COU/UEL, comparing the number and diagnoses performed in regular years from 2016 to 2019 with the year of the COVID-19 pandemic. Data were collected in the sociodemographic data period and analyzed through all clinical data attended in May 2021. main, time of evolution and waiting for specialized care, pre-treatment and diagnosis, with their respective breakdowns as well. In the years prior to the pandemic, an average of 356 patients were seen per year and in 2020, 84 new patients were seen, representing a reduction of more than 50%. In this way, we conclude that the COVID-19 pandemic impacted the total number of new patients admitted to the Stomatology outpatient clinic. However, it is important to highlight that of the calls, even if they are so important during the maintenance of the pandemic, which was so important for the maintenance of this pandemic and the population of Londrina region.

Key-words: Pandemic; Covid-19; Diagnosis.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição geral de acordo com o diagnóstico dos pacientes.....	15
Gráfico 2 - Distribuição geral de acordo com a queixa principal dos pacientes	16
Gráfico 3 - Pacientes novos atendidos de acordo com o ano	17
Gráfico 4 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2016.....	18
Gráfico 5 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2016.....	19
Gráfico 6 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2017.....	20
Gráfico 7 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2017.....	20
Gráfico 8 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2018.....	21
Gráfico 9 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2018.....	22
Gráfico 10 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2019.....	23
Gráfico 11 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2019.....	23
Gráfico 12 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2020.....	24
Gráfico 13 - Distribuição de acordo com a queixa principal no ano de 2020	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise dos diagnósticos no período de 2016 até 2020	25
Tabela 2 - Análise das cidades de origem do paciente no período de 2016 até 2020	26

Sumário

INTRODUÇÃO	11
METODOLOGIA	13
RESULTADOS	14
DISCUSSÃO	27
CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS.....	30

INTRODUÇÃO

A doença coronavírus (COVID-19) tornou-se emergência de saúde pública em dezembro de 2019, a qual teve o primeiro caso da doença reportado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Wuhan, capital da China central, disseminando-se pelos demais continentes e por consequência, foi declarado uma pandemia (Doremalen N et al., 2020; Peeri NC et al., 2020; Organização Mundial da Saúde, 2020). Tem sido uma ameaça potencial à saúde humana, podendo evoluir para uma síndrome respiratória aguda grave. Esta alta virulência levou à necessidade de novos protocolos nos atendimentos dos profissionais de saúde, a fim de reduzir os riscos de contaminação do vírus SARS-Cov-2.

A Odontologia foi rapidamente considerada como uma área de alto risco de contaminação, visto que a transmissão do vírus pode ocorrer através de gotículas respiratórias e aerossóis, ou seja, tanto o profissional quanto o paciente apresentam grandes chances de infecção pelo vírus. Por conta de toda essa situação, o mais prudente no momento foi a suspensão de todos os tratamentos eletivos no país, de acordo com o Ministério da Saúde em março de 2020, priorizando apenas os tratamentos de urgência, e com novas condutas em biossegurança.

A pandemia trouxe diversos impactos no cenário mundial, como na política, economia, relações sociais, cultura, psicologia social e a relação com a cidade e o espaço público. A educação também se insere nesse contexto, passou por várias modificações visto que houve a necessidade do uso tecnologia como recurso didático em virtude da suspensão de todas as aulas presenciais em todo o mundo, dando assim continuidade na educação de crianças, jovens e adultos. Foi uma mudança extremamente desafiadora e podemos destacar algumas, como adaptação tanto de professores como de alunos à modalidade de ensino a distância; Grandes desigualdades de acesso à internet; Grande estresse psicológico e emocional dos pais, alunos e professores acarretado pelo contexto da pandemia em si. Dentro desse contexto educacional, a pandemia trouxe grandes impactos dentro das universidades com cursos direcionados às áreas da saúde, instituições de Ensino Superior da área de odontologia suspenderam todos os atendimentos das clínicas para alunos da graduação e pós-graduação, trazendo prejuízos no diagnóstico de lesões importantes. (Araújo et al., 2020)

Os serviços de Estomatologia no Brasil geralmente encontram-se centralizados nas Universidades. O Ambulatório de Estomatologia da UEL é um serviço especializado na prevenção, diagnóstico e prognóstico de lesões próprias do complexo maxilo mandibular em toda a região, tendo um papel fundamental no diagnóstico do câncer de boca. O serviço ficou suspenso desde o final de março de 2020 retornando no mês de maio do mesmo ano com capacidade de atendimento reduzido. Isso, possivelmente pode trazer sérias consequências, como o atraso no diagnóstico de lesões bucais, podendo piorar o prognóstico do paciente. (Arduino et al., 2020)

Till et al (2019) realizaram uma revisão de literatura com o propósito de relatar a retrospectiva de uma pandemia voltada para o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) na prática odontológica, onde tiveram como conclusão que o diagnóstico precoce das lesões bucais relativas à condição HIV/AIDS dará oportunidade para início oportuno do tratamento antirretroviral, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida do paciente HIV/AIDS.

Em um estudo realizado em um programa de triagem de câncer de pele no Espírito Santo, observando o número de consultas antes e durante a pandemia, relataram uma queda de 89,56% ao se avaliar o total anual (Sarmenghi et al., 2021). Desta forma, concluíram que houve uma redução significativa no número de casos diagnosticados nesse período.

Com isso, podemos observar que o período da pandemia trouxe grandes prejuízos no diagnóstico de diversos tipos de lesões e doenças, e essa pesquisa tem como objetivo comparar o número de atendimentos, procedimentos e diagnósticos realizados antes e durante a pandemia no ambulatório de estomatologia da Clínica Odontológica Universitária da UEL.

METODOLOGIA

Este foi um estudo transversal conduzido na Clínica Odontológica Universitária e com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CAAE: 51479321.1.0000.5231). Foram levantados os prontuários clínicos de todos os pacientes atendidos no Ambulatório de Estomatologia no período de março de 2016 até maio de 2021. Foram coletados os dados sociodemográficos, tendo como variáveis o gênero, idade e local de residência, e seus respectivos desmembramentos, além disso foi coletado dados clínicos, como queixa principal, tempo de evolução e de espera para atendimento especializado, tratamento prévio e diagnóstico, com seus respectivos desmembramentos também.

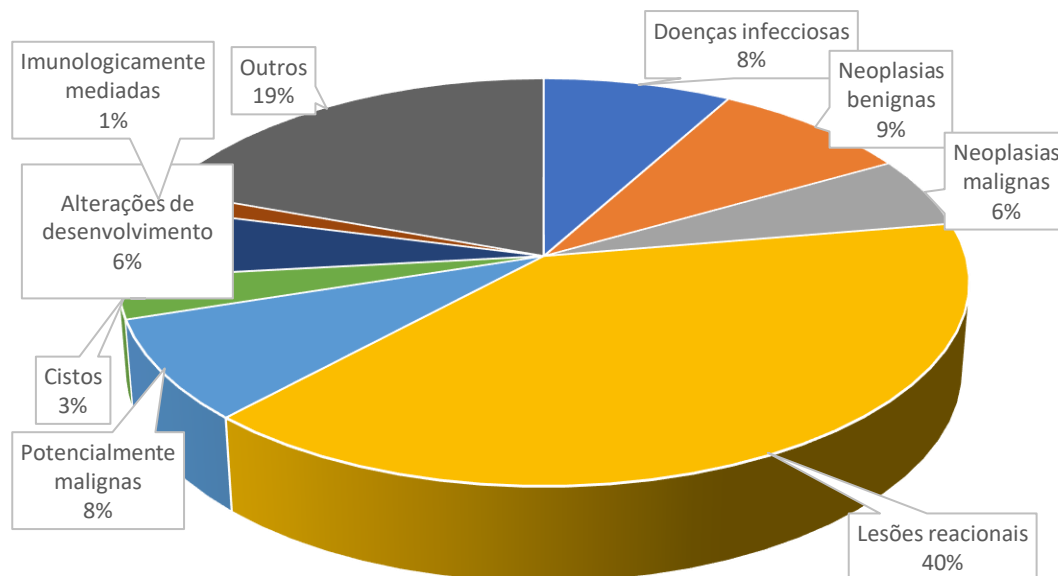
Os dados foram então passados para uma planilha do Excel e realizado análise descritiva. Dados qualitativos foram expressos em frequência absoluta e relativa (n, %). Foi utilizado o programa Stata/SE 13.0 (StataCorp LP, TX, USA).

RESULTADOS

No período do estudo, entre 2016 e 2021, foram atendidos 1529 pacientes no ambulatório de Estomatologia. A maioria dos pacientes eram do sexo feminino (975- 63.77%) e 554 (36.23%) do sexo masculino. A média de idade dos pacientes foi de 51,67 anos, variando entre 1 e 99 anos.

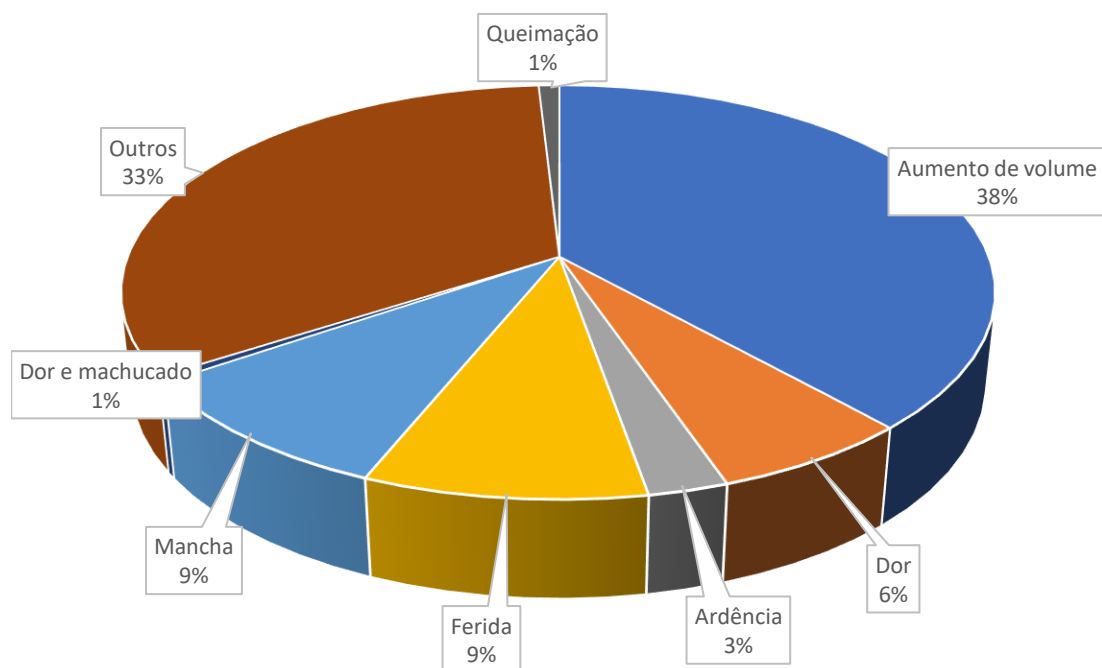
De acordo com a cidade de origem, a maioria dos pacientes eram de Londrina, correspondendo a 723 pacientes (47.41%), seguido de Cambé (428 - 28.07%), Ibiporã (105 - 6.89%), Sertanópolis (37 - 2.43%), Tamarana (23 - 1.51%), Jataizinho (14 - 0.92%) e Bela Vista do Paraíso (9 - 0.59%).

Em relação ao diagnóstico, os casos foram agrupados de acordo com a origem da lesão. A maioria dos casos representavam lesões reacionais, totalizando 528 pacientes (39.61%). Em seguida encontramos as neoplasias benignas (116 - 8.70%), desordens potencialmente malignas e doenças infecciosas, com a mesma distribuição (108 - 8.10%), alterações de desenvolvimento (76 - 5.70%), neoplasias malignas (74 - 5.55%), cistos (43 - 3.23%) e doenças imunologicamente mediadas (20-1.50%). **(Gráfico 1)**

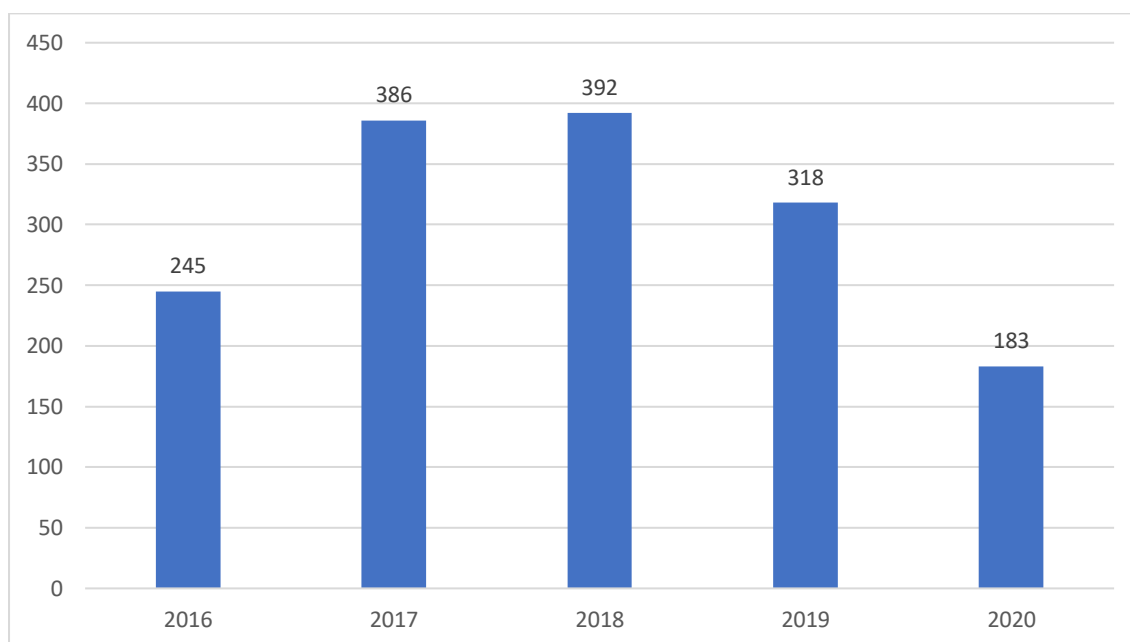
Gráfico 1 - Distribuição geral de acordo com o diagnóstico dos pacientes

A queixa principal mais comum entre os pacientes foi de aumento de volume, com 426 pacientes (38,24%), seguido de mancha (103 - 9.25%), ferida (98 – 8.88%), dor (71 - 6.37%), ardência (28 - 2.51%), queimação (10 - 0.90%), dor e machucado (5 - 0.45%) dor e ardência (3 - 0.27%). **(Gráfico 2)**

Gráfico 2 - Distribuição geral de acordo com a queixa principal dos pacientes



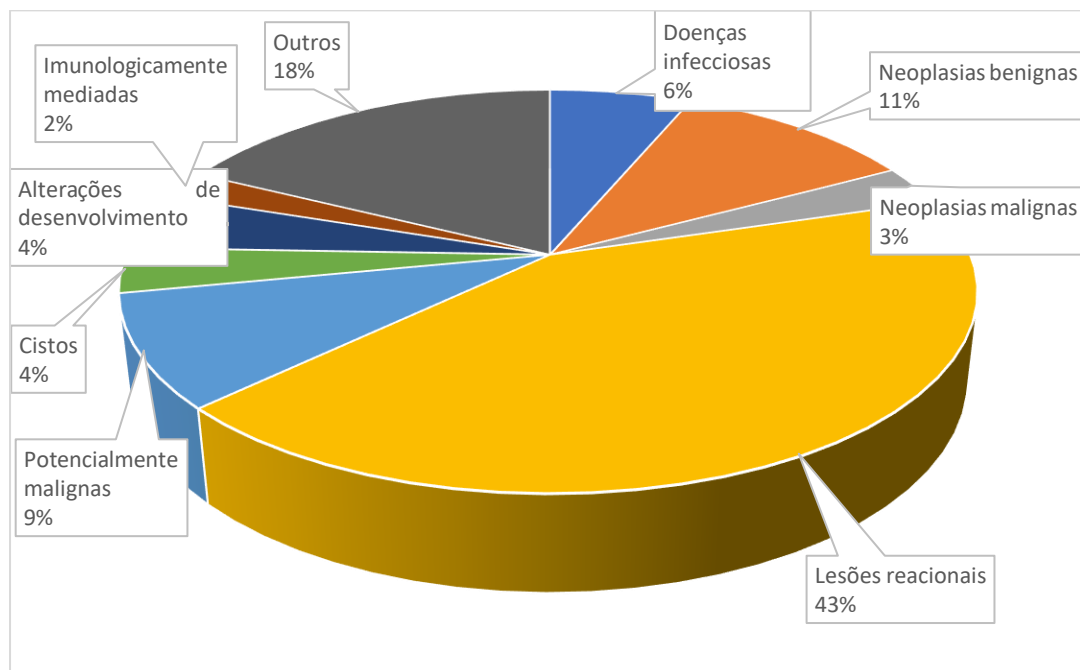
Ao analisarmos o número de pacientes novos admitidos no serviço por ano, podemos observar que em 2016 foram 245, em 2017 foram 392, no ano seguinte 318 e por fim em 2020 tiveram 183. A média de pacientes novos atendidos nos anos regulares, ou seja, 2016 até 2019, foi de 335,3 pacientes por ano. Comparando com o número de pacientes novos atendidos em 2020 com a média anual, é possível observar uma diminuição de 45,4%. **(Gráfico 3)**

Gráfico 3 - Pacientes novos atendidos de acordo com o ano

Fazendo uma análise anual, em 2016, foram admitidos 245 pacientes, com uma média de idade de 50,6 anos, variando entre 5 e 86 anos. A maioria eram do sexo feminino (152-62,04%) enquanto 93 eram do sexo masculino (37,96%).

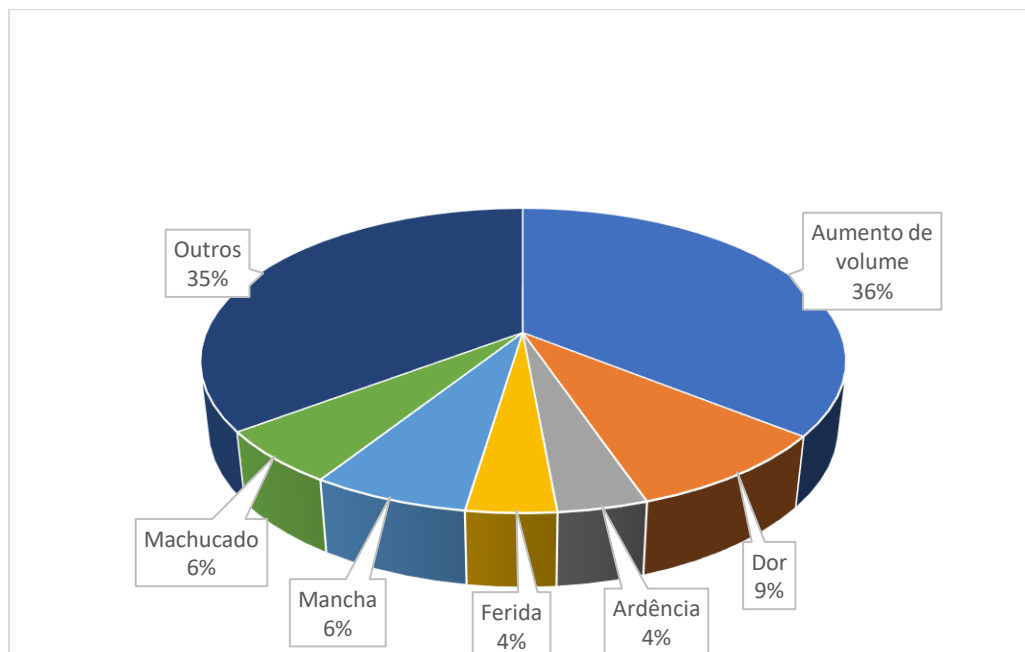
A cidade de origem com maior prevalência em 2016 foi Londrina, correspondendo a 104 pacientes (42.62%), seguido de Cambé (88 - 36,07%), Tamarana (11 - 4.51%), Ibiporã (9 - 3,69%), Bela Vista do Paraíso (6 - 2.46%), Sertãoópolis (4 - 1.64%), Jataizinho (3 - 1,23%).

Em relação ao diagnóstico nesse ano, a maioria dos casos continuou representando lesões reacionais, totalizando 94 pacientes (42.53%). Em seguida encontramos as neoplasias benignas (24 – 10.86%), desordens potencialmente malignas (20 – 9.05%), doenças infecciosas (14 - 6.33%), alterações de desenvolvimento (10 - 4.52%), cistos (8 – 3.62%), neoplasias malignas (7 – 3.17%), e doenças imunologicamente mediadas (5 – 2.26%). (**Gráfico 4**)

Gráfico 4 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2016

A queixa principal mais comum entre os pacientes em 2016 foi de aumento de volume, com 75 pacientes (37,13%), seguido de dor (19 - 9.41%), mancha (14 - 6.93%), ardência e ferida com a mesma proporção (8 - 3.96%), machucado (2 - 0.99%), dor e machucado (1 - 0.50%) dor e ardência (1 - 0.50%). (**Gráfico 5**)

Gráfico 5 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2016

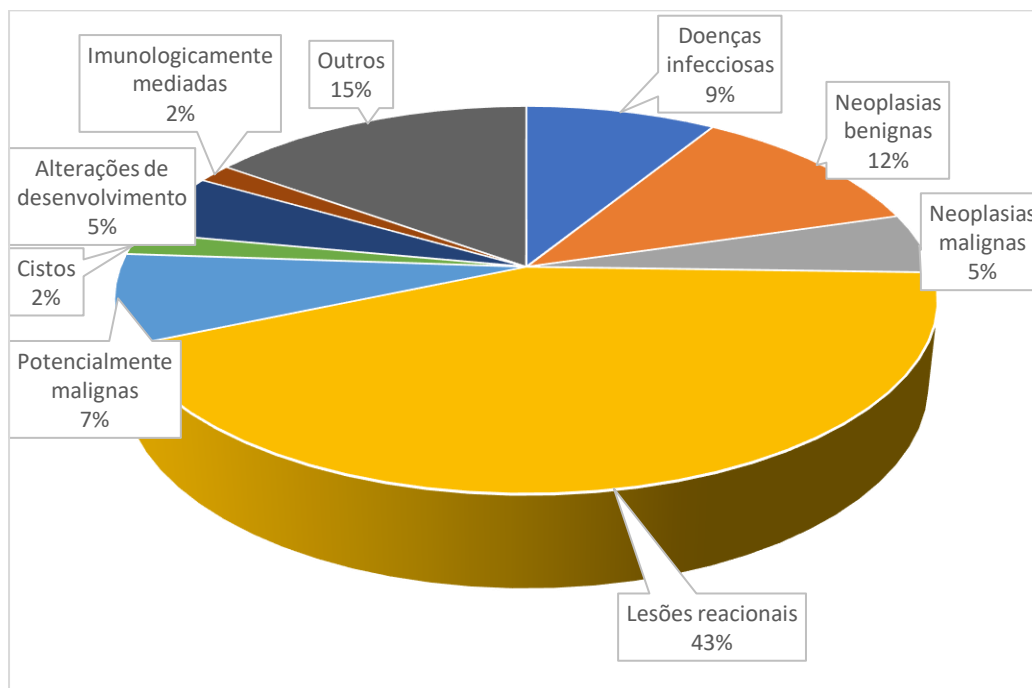


No ano seguinte, em 2017, houve um número total de 386 pacientes atendidos, com uma média de idade de 50,6 anos, variando entre 1 e 99 anos. A maioria eram do sexo feminino (244-63,21%) enquanto 93 eram do sexo masculino (36,79%).

A cidade de origem com maior prevalência foi Londrina, correspondendo a 171 pacientes (44.30%), seguido de Cambé (121 – 31.35%), Ibiporã (18 – 4.66%), Tamarana (7 – 1.81%), Bela Vista do Paraíso (2 – 0.52%), Jataizinho (2 – 0.52%).

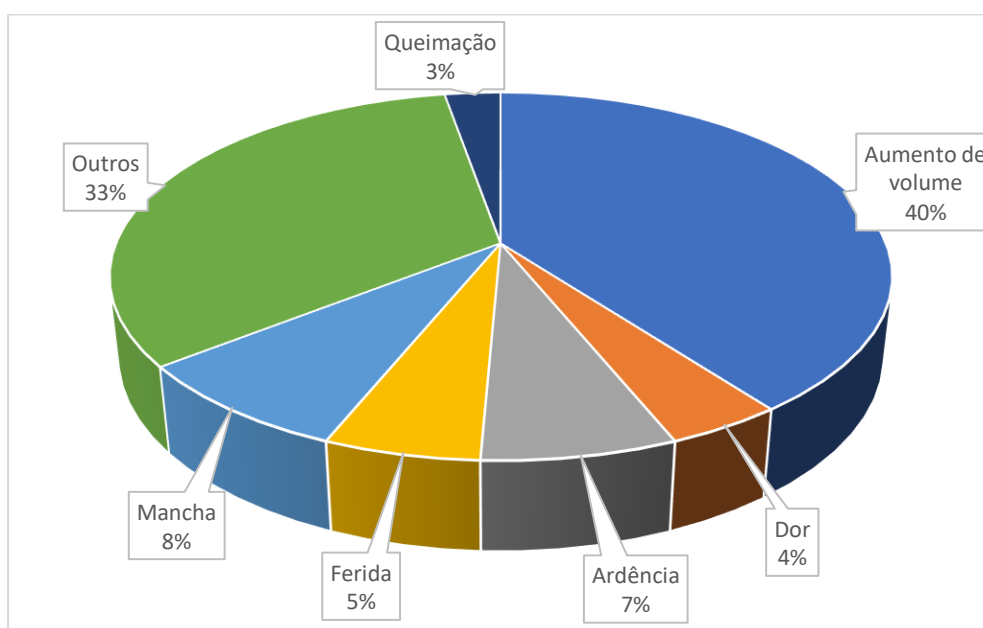
Sobre o diagnóstico, a maioria dos casos continuou representando lesões reacionais em 2017, com um total de 137 pacientes (43.08%). Em seguida encontramos as neoplasias benignas (37 – 11.64%), doenças infecciosas (28 – 8.81%), desordens potencialmente malignas (24 – 7.55%), alterações de desenvolvimento (17 – 5.35%), neoplasias malignas (16 – 5.03%), cistos (6 – 1.89%), e doenças imunologicamente mediadas (5 – 2.26%). **Gráfico 6**

Gráfico 6 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2017



A queixa principal mais comum entre os pacientes foi de aumento de volume, com 29 pacientes (39,73%), seguido mancha (6 - 8.22%), ardência (5 - 6.85%), ferida (4 - 5.48%), dor (3 - 4.11%), queimação (2 - 2.74%). **Gráfico 7**

Gráfico 7 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2017

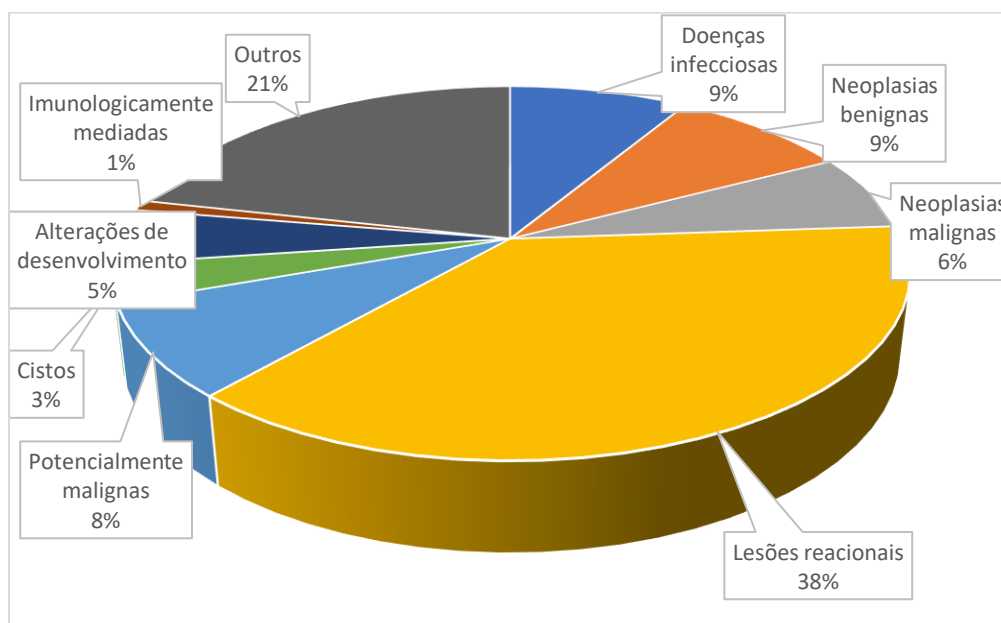


Em 2018, um número total de 392 pacientes novos atendidos, com uma média de idade de 52,7 anos, variando entre 2 e 90 anos. A maioria eram do sexo feminino (264-67,35%) enquanto 128 eram do sexo masculino (32,65%).

A cidade de origem com maior prevalência foi Londrina, correspondendo a 163 pacientes (41.58%), seguido de Cambé (121 - 31.35%), Ibiporã (50 - 12.76%), Sertanópolis (12 - 3.06%), Jataizinho (6 - 1.53%), Tamarana e Bela vista do Paraíso apresentaram a mesma porcentagem (1 - 0.26%).

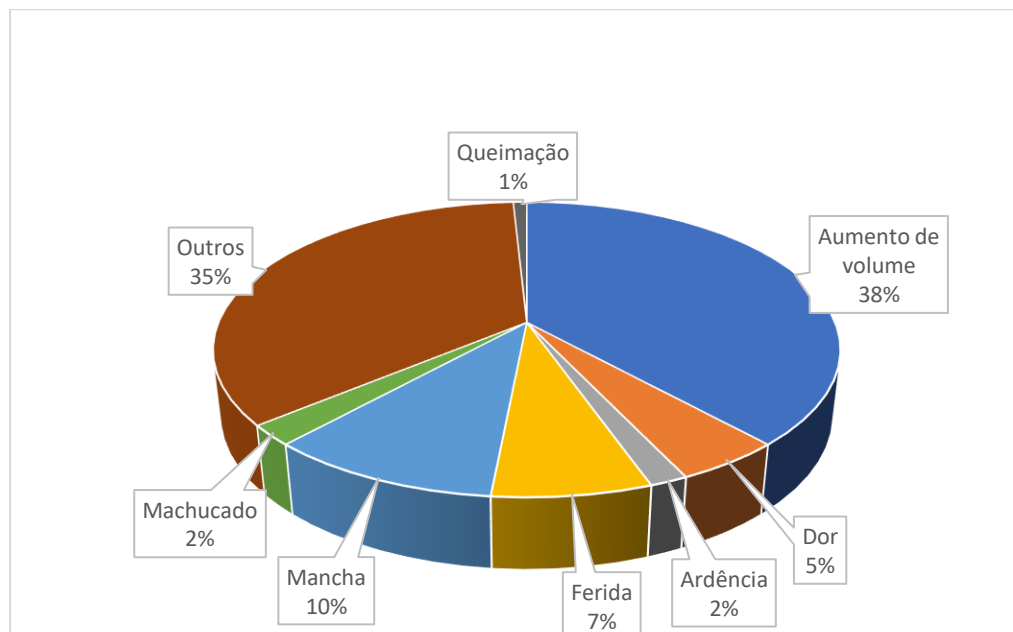
Em relação ao diagnóstico no ano de 2018, a maioria dos casos continuou representando lesões reacionais, com um total de 126 pacientes (37.61%). Em seguida encontramos as neoplasias benignas e doenças infecciosas com a mesma porcentagem (29 - 8.66%), desordens potencialmente malignas (27 - 8.06%), neoplasias malignas (22 - 6.57%), alterações de desenvolvimento (16 – 4.78%), cistos (11 – 3.28%), e doenças imunologicamente mediadas (3 – 0.90%). **Gráfico 8**

Gráfico 8 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2018



A queixa principal com maior prevalência entre os pacientes foi de aumento de volume, com 138 pacientes (38.02%), seguido mancha (37 – 10.19%), ferida (33 – 9.09%), dor (17 – 4.68%), ardência (6 – 1.65%), queimação (3 – 0.83%) e dor e machucado (2 – 0.55). **Gráfico 9**

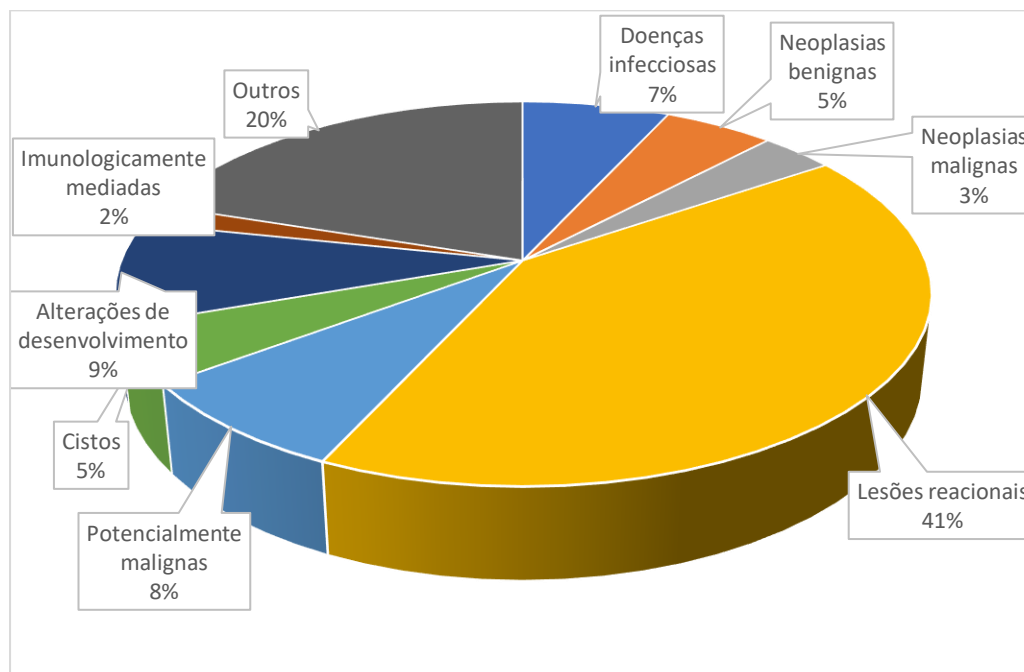
Gráfico 9 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2018



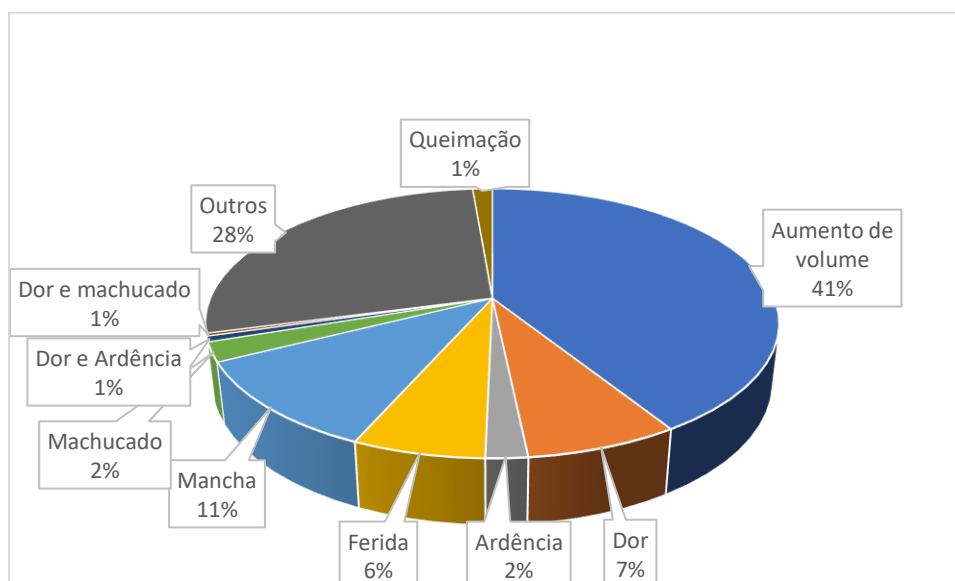
Um número total de 318 pacientes foi atendido em 2019, com uma média de idade de 52,9 anos, variando entre 3 e 94 anos. A maioria eram do sexo feminino (208 - 65,41%) enquanto 110 eram do sexo masculino (34,59%).

A cidade de origem com maior prevalência foi Londrina, correspondendo a 149 pacientes (47,00%), seguido de Cambé (86 - 27,13%), Ibiporã (22 - 6,94%), Sertanópolis (14 - 4,10%), Jataizinho (3 - 0,95%), Tamarana (2 - 0,63%).

Em relação ao diagnóstico no ano de 2019, houve uma prevalência de lesões reacionais, com um total de 120 pacientes (41,38%). Em seguida encontramos as alterações de desenvolvimento (25 - 8,62%), desordens potencialmente malignas (23 - 7,93%), doenças infecciosas (20 - 6,90%), neoplasias benignas (15 - 5,17%), cistos (14 - 4,83%), neoplasias malignas (10 - 3,45%), e doenças imunologicamente mediadas (5 - 1,72%). **Gráfico 10**

Gráfico 10 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2019

A queixa principal com maior prevalência entre os pacientes foi de aumento de volume, com 124 pacientes (41.06%), seguido mancha (33 – 10.93%), ferida (26 – 8.61%), dor (22 – 7.28%), ardência (6 – 1.99%), queimação (4 – 1.32%), dor e ardência (2 – 0.66), dor e machucado (1 – 0.33%). **Gráfico 11**

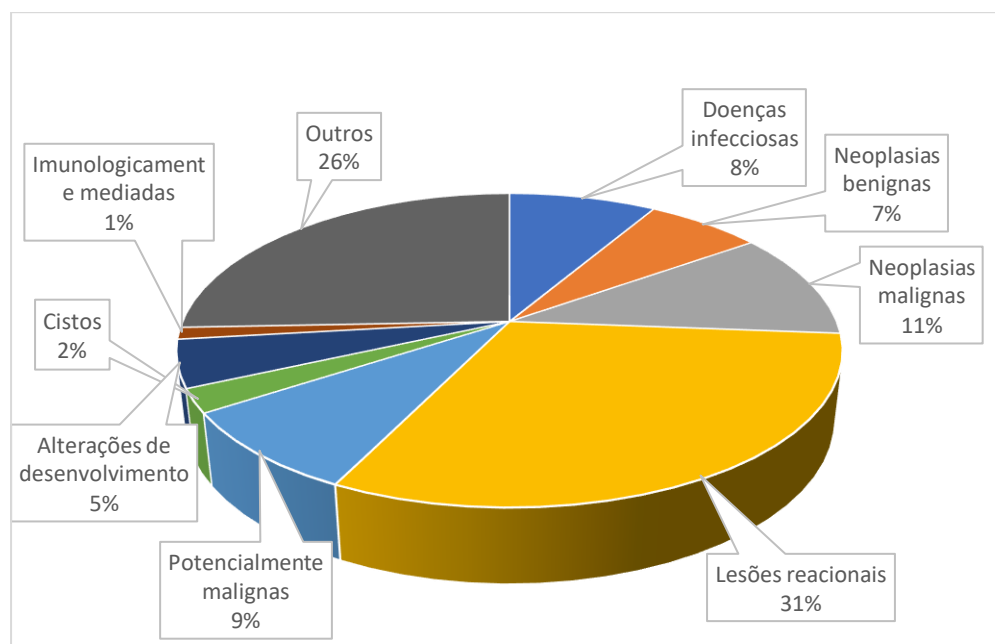
Gráfico 11 - Distribuição de acordo com a queixa principal dos pacientes no ano de 2019

Para finalizar, em 2020 foram atendidos 183 pacientes, com uma média de idade de 51,9 anos, variando entre 2 e 93 anos. Com prevalência do sexo feminino (104 - 56,83%) enquanto 79 eram do sexo masculino (43.17%).

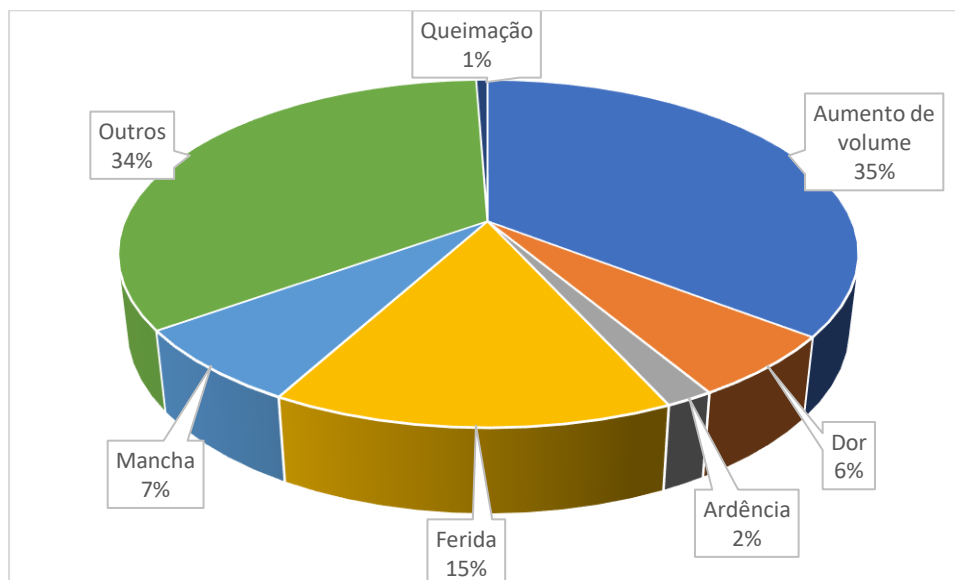
A cidade de origem com maior prevalência foi Londrina, correspondendo a 134 pacientes (74.03%), seguido de Cambé (27 - 14.92%), Ibiporã (05 - 2.76%), Sertanópolis (03 - 1.66%), Tamarana (1 - 0.55%).

Em 2020, no ano de início da pandemia, o diagnóstico permaneceu com uma prevalência de lesões reacionais, com um total de 51 pacientes (31.10%). Em seguida encontramos as neoplasias malignas (18 - 10.98%), desordens potencialmente malignas e doenças infecciosas (14 - 8.54%), neoplasias benignas (11 - 6.71%), alterações de desenvolvimento (08 - 4.88%), cistos (4 - 2.44%) e doenças imunologicamente mediadas (2 - 1.22%). **Gráfico 12**

Gráfico 12 - Distribuição de acordo com o diagnóstico no ano de 2020



A queixa principal com maior prevalência entre os pacientes foi de aumento de volume, com 60 pacientes (35.29%), seguido ferida (25 - 14.07%), mancha (12 - 7.06%), dor (10 - 5.88%), ardência (3 - 1.76%), queimação e dor e machucado (1 - 0.59%). **Gráfico 13**

Gráfico 13- Distribuição de acordo com a queixa principal no ano de 2020

Se compararmos os diagnósticos nos anos regulares com o ano da pandemia, observamos em 2020 um aumento na proporção de diagnóstico de casos de neoplasias malignas se comparados aos anos regulares (11% versus 4,25%). Para os demais grupos de diagnóstico a proporção de casos diminuiu. (Tabela 1)

Tabela 1 - Análise dos diagnósticos no período de 2016 até 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Doenças Infecciosas	6.33%	8.81%	8.66%	6.90%	8.54%
Neoplasias benignas	10.86%	11.64%	8.66%	5.17%	6.71%
Neoplasias malignas	3.17%	5.03%	6.57%	3.45%	10.98%
Lesões Reacionais	42.53%	43.08%	37.61%	41.38%	31.10%
Potencialmente malignas	9.05%	7.55%	8.06%	7.93%	8.54%
Cistos	3.62%	1.89%	3.28%	4.83%	2.44%
Alt.de desenvolvimento	4.52%	5.35	4.78%	8.62%	4.88%
Imunologicamente mediadas	2.26%	1.57%	0.90%	1.72%	1.22%

Ao compararmos a cidade de origem do paciente, do ano da pandemia com a média dos anos regulares, observamos que em 2020 a proporção de pacientes de Londrina aumentou (74% versus 44,5%). Nas demais cidades observamos diminuição dos casos encaminhados. (Tabela 2)

Tabela 2 - Análise das cidades de origem do paciente no período de 2016 até 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Londrina	42.62%	44.30%	41.58%	47.00%	74.03%
Cambé	36.07%	31.35%	26.79%	27.13%	14.92%
Sertanópolis	1.64%	1.30%	3.06%	4.10%	1.66%
Ibiporã	3.69%	4.66%	12.76%	6.94%	2.76%
Tamarana	4.51%	1.81%	0.26%	0.63%	0.55%
Bela Vista do Paraíso	2.46%	0.52%	0.26%	0%	0%
Jataizinho	1.23%	0.52%	1.53%	0.95%	6.08%

DISCUSSÃO

Uma nova doença causada por uma cepa de coronavírus (COVID-19) foi identificada na china no final de 2019 e devido à sua rápida disseminação em âmbito global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que esse surto constituiria uma emergência de saúde pública de interesse internacional (Mahase E.,2020)

Dentre os profissionais de alto risco de serem infectados e também, de contaminar as demais pessoas por COVID-19, está a equipe de saúde bucal. No Brasil, a realização de tratamentos não emergenciais esteve suspenso e a maioria das escolas de Odontologia do país tiveram suas atividades interrompidas (Werneck et al.,2020; Ministério da Saúde., 2020)

A formação em Odontologia é um tradicional e importante curso de graduação da área das ciências da saúde no Brasil. A carga horária mínima da graduação é de 4.000 horas, sendo que grande parte dela deve ser destinada ao atendimento de pacientes por meio de atividades práticas laboratoriais em ambulatórios e clínicas odontológicas (Sandhu et al.,2021)

Apesar do Sistema Único de Saúde ser o maior sistema público de saúde do mundo em atendimento odontológico, o país por bastante tempo e ainda hoje enfrenta um cenário epidemiológico alarmante, o que tem trazido consequências diretas para a realização de consultas eletivas e/ou ou procedimentos de cirurgia oral e maxilofacial de emergência. (Figueiredo et al., 2019; Chisisni et al., 2021). Outro estudo que levantou dados a respeito disso foi de Bergo et al. (2021) o qual revela que o período de pandemia impactou negativamente o atendimento pelo SUS na área de cirurgia bucomaxilofacial no Brasil, com redução de 53,5%. Com isso, estima-se que mais de um milhão de atendimentos na área deixaram de ser realizados durante o período de pandemia, destacam também a importância de manter com os atendimentos de emergência, evitando desfechos piores.

De acordo com as orientações dos órgãos sanitários, na nossa instituição todos os atendimentos eletivos foram suspensos no final de março de 2020, mantendo integralmente o serviço de urgência.

Kalash (2020) alertou que a interrupção repentina e contínua do atendimento odontológico pode aumentar a demanda já sobrecarregada e sobrecarregar os serviços públicos de saúde no futuro. Nesse estudo especificamente é revelado um impacto significativo da pandemia em relação ao diagnóstico de cárie em crianças

americanas, principalmente aquelas em situação de pobreza e grupos raciais e étnicos minoritários, pois esses carregam a maior extensão e gravidade das doenças dentárias.

Já Moraes et al. (2020) mostraram que a pandemia de COVID-19 impactou forte e negativamente nos tratamentos pediátricos realizados no Sistema Único de Saúde brasileiro, principalmente quando a Pandemia iniciou seu crescimento exponencial. Essa redução foi observada de forma semelhante em todos os procedimentos, e esses resultados são consequência do isolamento social, quarentena e recomendações sanitárias e sanitárias para reduzir as atividades no atendimento odontológico, a fim de evitar a contaminação da doença. No nosso serviço, observamos também observamos redução do número total de pacientes atendidos na pandemia. Além disso observamos a diminuição de pacientes oriundos de cidades vizinhas, provavelmente pela dificuldade de transporte público durante esse período, além disso, outros fatores como o medo do contágio, inseguranças, falta de informação também podem ter colaborado para esses resultados.

Pat et al. (2020) que relataram um grande impacto da pandemia de COVID-19 no tratamento de pacientes com câncer nos Estados Unidos, resultando em diminuição e atraso no diagnóstico de novos casos e atraso para o início do tratamento.

No nosso serviço também observamos diminuição no número total de pacientes atendidos no ano da pandemia mas, por outro lado foi possível diagnosticar casos graves com uma porcentagem semelhante à que tinha nos anos regulares. Mostrando a importância da manutenção dos nossos atendimentos no período da pandemia.

Em uma instituição no Reino Unido, em estudo realizado por Sandhu et al. (2021), revelaram o desafio em atender os pacientes de forma remota e afirmam não ser possível o diagnóstico de casos graves, como neoplasias malignas, sem um exame clínico convencional adequado, levando assim ao atraso de diagnósticos e tratamento destas doenças. Podemos através desse estudo exaltar a grande importância dos atendimentos presenciais em que poucas universidades tiveram a oportunidade de adquirir no período da pandemia de COVID-19, por exemplo aqui na Universidade Estadual de Londrina.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados do nosso estudo, concluímos que a pandemia de COVID-19 impactou negativamente no número de pacientes novos admitidos no Ambulatório de Estomatologia da UEL. No entanto, a manutenção dos atendimentos, mesmo que de forma reduzida, garantiu a possibilidade de diagnóstico de casos de neoplasias malignas de boca nesse período, reforçando a importância do nosso serviço para a população. Esta experiência do atendimento neste período de restrição sem precedentes, nos torna preparados para o enfrentamento de situações semelhantes no futuro.

REFERÊNCIAS

- 1- Araújo FJO, Lima LSA, Cidade PIM, Nobre CB, Neto MLR. Impact Of Sars-Cov-2 And Its Reverberation In Global Higher Education And Mental Health. *Psychiatry Res* 2020;288:112977.
- 2- Arduino PG, Conrotto D, Broccoletti R. The outbreak of Novel Coronavirus disease (COVID-19) caused a worrying delay in the diagnosis of oral cancer in north-west Italy: the Turin Metropolitan Area experience. *Oral Dis* 2020;27:742-743.
- 3- Bergo BR, Marques NCT, Oliveira EA, Mirando-Filho AEF, Martelli-Júnior H, Marques NP. Impact of the COVID-19 pandemic on dental surgery procedures performed by maxillofacial surgeons in Brazil. *Oral Surg* 2021;00:1–3.
- 4- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. 2002.
- 5- Caldeira PC, Soto AML, Aguiar MCF, Martins CC. Tumor depth of invasion and prognosis of early-stage oral squamous cell carcinoma: a meta-analysis. *Oral Dis* 2020; 26(7):1357-1365
- 6- Chisini LA, Costa FDS, Demarco GT, da Silveira ER, Demarco FF. COVID-19 pandemic impact on paediatric dentistry treatments in the Brazilian Public Health System. *Int J Paediatr Dent* 2021;31(1):31–4.
- 7- Cordeiro KA. O impacto da pandemia na educação: A utilização da tecnologia como ferramenta de ensino. *Faculdades IDAAM* 2020.
- 8- Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) – moral decisions – making. *Br Dent J* 2020; 228(7):503-505.
- 9- Figueiredo LB, Araújo SCS, Martins GH, Costa SM, Amaral MBF, Silveira RL. Does the Lockdown Influence the Oral and Maxillofacial Surgery Service in a Level 1 Trauma Hospital During the Novel Coronavirus (2019). (COVID 19) Pandemia?. *J Craniofac Surg* 2021; 32(3):1002-1005.
- 10-Grossi MG, Minoda DS, Fonseca RG. Impacto da pandemia do Covid-19 na educação: Reflexo na vida das famílias. *Teoria e Prática da Educação* 2020; 23(3):150-170.
- 11-Kalash DA. How COVID-19 deepens child oral health inequities. *J Am Dent Assoc.* 2020;151(9):643-645.

- 12- Mahase E. Coronavirus covid-19 has killed more people than SARS and MERS combined, despite lower case fatality rate. *BMJ* 2020; 368:641.
- 13- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 9/2020 - CGSB. Atendimento Odontológico No Sus Durante A Epidemia Do Novo Coronavírus. 2020
- 14- Moraes RR, Correa MB, Queiroz AB, et al. COVID-19 challenges to dentistry in the new pandemic epicenter: Brazil. *PLoS One* 2020; 15(11):e0242251.
- 15- Oliveira JJM, Soares KM, Andrade KS, Farias MF, Romão TCM, Pinheiro RCQ, Ferreira AFM, Campos FAT. O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 2020; (46):e3487.
- 16- Peeri NC, Shrestha N, Rahman MS, Zaki R, Tan Z, Bibi S, Baghbanzadeh M, Aghamohammadi N, Zhang W, Haque U. The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned?. *Int J Epidemiol* 2020; 49(3):717-726.
- 17- Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH et al. Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. *medRxiv* 2020. 20033217.
- 18- Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin Oral Invest* 2020;1619-21.9.
- 19- Sandhu P, et al.; The impact of the cessation of primary dental care services on oral cancer diagnosis at a single institution in the UK's epicentre during the COVID-19 pandemic. *Oral Surgery* 2021; 10.1111.
- 20- Sarmenghi IP, Tedesco CF, Almeida BV, Sarmenghi KD, Santos RL, Junior AS, Medeiros AC. Impacto da pandemia de Covid-19 em um programa de triagem de câncer de pele no Espírito Santo. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research* 2021; Vol.36,n.1,pp.12-16
- 21- Till CD, Vieira TS. Hiv na prática odontológica: Retrospectiva de uma pandemia. *Universidade de Taubaté* 2020.11-40
- 22- Werneck, GL, Carvalho, MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública* 2020;36(5): 00068820.

