

O IMPACTO DA COVID-19 NOS TRATAMENTOS EM ODONTOPEDIATRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

GIULIA TARQUINIO DEMARCO¹; LUIZ ALEXANDRE CHISINI²; FRANCINE DOS SANTOS COSTA³; ETHIELI RODRIGUES SILVEIRA⁴; FLÁVIO FERNANDO DEMARCO⁵

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul – giuliatdemarco@gmail.com

²Universidade do Vale do Taquari – luizalexandrechisini@hotmail.com

³Universidade do Vale do Taquari – francinesct@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – ethieli2@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – ffdemarco@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Brasil tem o maior sistema de saúde pública nacional do mundo, o Sistema Único de Saúde (SUS). Nele estão inclusos os tratamentos dentários gratuitos, em diferentes especialidades da odontologia, incluindo a odontopediatria. O SUS cobre cerca de 75% da população brasileira e é a única opção disponível para aqueles mais vulneráveis (PUCCA et al., 2015).

O Brasil está atualmente no epicentro da pandemia da COVID-19, com mais de 4 milhões de infectados e mais de 140.000 mortes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Devido ao momento da pandemia, como os dentistas são profissionais com alto risco de contaminação e para disseminação da doença, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a maioria das clínicas dentárias reduziu significativamente as suas atividades, teve os tratamentos eletivos adiados, com a permanência de principalmente, consultas de urgências e emergências (MORAES et al., 2020).

O presente estudo objetiva então, descrever o impacto da pandemia da COVID-19 nos tratamentos dentários em odontopediatria oferecidos pelo SUS.

2. METODOLOGIA

Um estudo ecológico retrospectivo longitudinal foi conduzido (de janeiro de 2019 a maio de 2020), utilizando dados secundários das fontes: dos sistemas de informação do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A variável dependente foi calculada mensalmente (de março de 2019 a maio de 2020), como o número absoluto de procedimentos em odontopediatria (restauração, extração e endodontia de dentes decíduos) conduzidos por 10.000 habitantes-mês nos serviços públicos de saúde brasileiros (SIA-SUS). A variável de exposição foi o impacto da pandemia da COVID-19, avaliada de diferentes formas. Dois pontos temporais foram utilizados: a) O período do primeiro caso descrito no Brasil (fevereiro de 2020) e b) O período de crescimento exponencial (abril de 2020). Além disso, os meses com crescimento exponencial (abril e maio) foram comparados com seus meses correspondentes no ano de 2019. Os resultados de crescimento exponencial foram estratificados por regiões brasileiras, como se segue: Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Norte e Nordeste.

Devido à grande dispersão dos dados, uma regressão binominal negativa de multinível com efeitos mistos foi utilizada para analisar as associações longitudinais entre o impacto da pandemia da COVID-19 e o número de procedimentos dentários. As análises foram realizadas utilizando o software STATA 16.0.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra correspondeu a quase todos os municípios brasileiros (5.564 de 5.570) com prontuários odontológicos no DATA-SUS. Uma redução de 66% (RTI = 0,34, 95%IC 0,32 – 0,35) foi observada nos tratamentos em odontopediatria realizados no SUS quando considerado o primeiro caso de COVID-19. Resultados similares foram observados em restaurações (RTI = 0,32, 95%IC 0,31 – 0,33), extrações dentárias (RTI = 0,36, 95%IC 0,35 – 0,37) e endodontias (RTI = 0,45, 95%IC 0,41 – 0,48). Considerando-se o período de crescimento exponencial de contágio (abril), uma redução drástica de 89% no total de procedimentos em odontopediatria foi observada (RTI = 0,11, 95%IC 0,10 – 0,12). Quando a análise foi realizada comparando abril e maio do presente ano com seus correspondentes meses em 2019, os procedimentos realizados em odontopediatria no sistema público estiveram próximos de um completo fechamento (RTI = 0,04, 95%IC 0,03 – 0,05 em abril; e RTI = 0,04, 95%IC 0,03 – 0,05 em maio). Resultados similares foram observados para todos os procedimentos. Já, considerando as regiões brasileiras, através da média marginal preditiva da razão de taxas de incidência, essa redução foi mais evidente no Sudeste.

O resultado geral desse estudo foi que a pandemia da COVID-19 impactou de forma forte e negativamente nos tratamentos em odontopediatria realizados no SUS, especialmente quando a pandemia começou seu crescimento exponencial. Essa redução também foi observada em todos os procedimentos e esses resultados podem ser consequência do isolamento social, quarentena e recomendações de saúde e sanitárias para reduzir as atividades de atendimento odontológico, visando evitar contaminação (MORAES et al., 2020). Apesar das crianças terem baixo risco de morte devido a COVID-19, considerando-se os sintomas inespecíficos e leves e o período de incubação (de 2 a 14 dias), pacientes infantis e seus responsáveis podem ser considerados como possíveis portadores de SARS-CoV-2 (MALLINENI et al., 2020).

Embora a redução dos procedimentos tenha sido significativa considerando-se o início da pandemia, quando aconteceu o crescimento exponencial dos casos ela foi dramática. Comparando-se os meses de abril e maio, momento em que a pandemia estava se dissipando descontroladamente, com os correspondentes no ano anterior, observa-se uma redução ainda mais notável. Ainda, essa característica foi diferente entre as regiões brasileiras, com uma redução maior no Sudeste, sendo essa a região mais rica do país, com maior número de dentistas trabalhando e uma das regiões mais afetadas pelo COVID-19.

Contudo, a repentina e contínua interrupção do cuidado odontológico pode aumentar a já superlotada e sobrecarregada demanda dos serviços no futuro (KALASH, 2020). O Brasil tem observado uma melhora nos indicadores de saúde bucal, especialmente entre crianças e adolescentes (RONCALLI et al., 2016). Um dos motivos que vem contribuindo para essa melhora é a inclusão da odontologia no SUS e a expansão do cuidado odontológico para o país inteiro (PUCCA et al., 2015). De fato, esse impacto negativo da pandemia pode comprometer a manutenção dos bons resultados observados na década passada (BARASUOL et al., 2019). Portanto, os esforços para reduzi-los devem ser enfatizados, como por exemplo, o uso da teleodontologia para a atenção básica (MARTINS et al., 2020), que pode ser adaptada também para abordagens preventivas.

Uma recente pesquisa nacional online demonstrou que dentistas no país inteiro reduziram seu tempo de prática clínica, diminuindo o número de pacientes diariamente e principalmente contando com procedimentos de urgência e

emergência. A redução foi significativamente maior para dentistas trabalhando no serviço público do que aqueles no serviço privado (MORAES et al., 2020). Ainda, as urgências odontológicas requisitam cuidados clínicos e, para isso, considerando-se o alto risco no consultório odontológico, os dentistas devem adotar procedimentos rígidos de controle de infecção e favorecer o uso da mínima invasão, evitando utilizar equipamentos que geram aerossóis, os quais podem aumentar o potencial de contaminação (BANIHANI et al., 2020; MENG et al., 2020; PENG et al., 2020). Ademais, a pesquisa conduzida com os dentistas no Brasil mostrou que eles estão incorporando novos equipamentos de proteção individual nas suas rotinas e confiando nas organizações de saúde e associações profissionais para o método de prevenção eficaz da contaminação (MORAES et al., 2020). Apesar de se ter essas precauções que devem ser realizadas durante a pandemia, a manutenção da saúde bucal das crianças é essencial, especialmente quando se considera a dor dentária e seu impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (BARASUOL et al., 2020).

Os formuladores das políticas públicas devem considerar fortemente coordenar a saúde bucal das crianças dentro do SUS, com a proteção necessária realizada adequadamente, pelo menos para as urgências e emergências, visto que esses indivíduos possuem mais doenças dentárias (ARDENGHI et al., 2013), além de serem mais vulneráveis aos efeitos da pandemia. Essa situação é alarmante, visto os efeitos que a pandemia tem tido no Brasil, levando mais de 140.000 vidas, com o país tendo com frequência mais de 1.000 mortes diárias, não demonstrando sinais de alívio para o futuro.

4. CONCLUSÕES

Portanto, a pandemia da COVID-19 afetou o número de procedimentos de odontopediatria realizados na atenção básica no Brasil. Essa redução é preocupante, uma vez que, crianças mais vulneráveis e com maior carga de doenças orais são deixadas sem cuidados odontológicos devido a pandemia, o que pode piorar as condições de saúde oral e aumentar as disparidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARDENGHI, T.M.; PIOVESAN C.; ANTUNES, J.L.F. Inequalities in untreated dental caries prevalence in preschool children in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v.47, n.3, p.129-137, 2013.

BANIHANI, A.; GARDENER, C.; RAGGIO, D.P.; SANTAMARÍA, R.M.; ALBADRI, S. Could COVID-19 change the way we manage caries in primary teeth? Current implications on Paediatric Dentistry. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v.30, n.5, p.523-535, 2020.

BARASUOL J.C.; GARCIA L.P.; FREITAS R.C.; DALPIAN, D.M.; Menezes, J.V.N.B.; SANTOS, B.Z.; Dental care utilization among children in Brazil: an exploratory study based on data from national household surveys. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n.2, p.649-657, 2019.

BARASUOL, J.C.; SANTOS, P.S.; MOCCELINI, B.S.; MAGNO, M.B.; BOLAN, M.; MARTINS-JÚNIOR, P.A.; MAIA, L.C.; CARDOSO, M. Association

between dental pain and oral health-related quality of life in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 48, n.4, p.257-263, 2020.

KALASH, D.A. How COVID-19 Deepens Child Oral Health Inequities. **Journal of the American Dental Association**, v.151, n.9, p.1333-1337, 2015.

MALLINENI S.K.; INNES N.P.; RAGGIO D.P.; ARAUJO, M.P.; ROBERTSON, M.D.; JAYARAMAN, J. Coronavirus disease (COVID-19): Characteristics in children and considerations for dentists providing their care. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v.30, n.3, p.245-250, 2020.

MARTINS, M.D.; CARRARD, V.C.; DOS SANTOS, C.M.; HUGO, F.N. COVID-19- Are telehealth and tele-education the answers to keep the ball rolling in Dentistry? **Oral Diseases**, 2020.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (Covid-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. **Journal of Dental Research**, v.99, n.5, p.481-487, 2020.

MORAES, R.R.; CORREA, M.B.; QUEIROZ, A.B.; DANERIS, A.; LOPES, J.P.; PEREIRA-CENCI, T.; D'AVILA, O.P.; CENCI, M.S.; LIMA, G.S.; DEMARCO, F.F. COVID-19 challenges to dentistry in the new pandemic epicenter. **MedRxiv**, Brasil, 2020.

PENG, X.; XU, X.; LI, Y.; CHENG, L.; ZHOU, X.; REN, B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International journal of oral Science**, v.12, n.1, p.9, 2020.

PUCCA, G.A.; GABRIEL, M.; DE ARAUJO, M.E.; DE ALMEIDA, F.C.S. Ten Years of a National Oral Health Policy in Brazil: Innovation, Boldness, and Numerous Challenges. **Journal of Dental Research**, v.94, n.10, p.1333-1337, 2015.

RONCALLI, A.G.; SHEIHAM, A.; TSAKOS, G. Social factors associated with the decline in caries in Brazilian children between 1996 and 2010. **Caries research**, v.50, n.6, p.551-559, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19)**. Situation Report, Geneva, 27 set. 2020. Especiais. Acessado em 27 set. 2020. Online. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200928-weekly-epi-update.pdf?sfvrsn=9e354665_6.