UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

BRENDA DE PAULA CINTRA MACIEL

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DE UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA CIDADE DE MANAUS-AM

Manaus
2022

BRENDA DE PAULA CINTRA MACIEL

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DE UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA CIDADE DE MANAUS-AM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Disciplina de TCC II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Prof. Dr. Yan Nogueira Leite de Freitas

Manaus

2022

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Maciel, Brenda de Paula Cintra
M152i Impacto da pandemia de covid-19 nos atendimentos odontológicos de um serviço de pronto atendimento da cidade de Manaus-AM / Brenda de Paula Cintra Maciel . 2022
46 f.: 31 cm.

Orientador: Yan Nogueira Leite de Freitas
TCC de Graduação (Odontologia) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Odontologia. 2. Urgência. 3. Pandemia. 4. Coronavírus. 5. Manaus. I. Freitas, Yan Nogueira Leite de. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

BRENDA DE PAULA CINTRA MACIEL

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DE UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA CIDADE DE MANAUS-AM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Disciplina de TCC II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

BANCA EXAMINADORA

Yan Nogueira Leite de Freitas

Prof. Dr. Yan Nogueira Leite de Freitas – Presidente

Profª Drª Janete Maria Bessa Rebelo – Membro

Documento assinado digitalmente
gov.br THYAGO LEITE CAMPOS DE ARAUJO
Data: 26/11/2022 10:50:48-0300
Verifique em https://verificador.iti.br

Prof Dr. Thyago Leite Campos de Araújo– Membro

CONCEITO:

Manaus, 27 de outubro de 2022

DEDICATÓRIA

Dedico esta pesquisa à minha amada e inesquecível avó Gertrudes de Albuquerque Gomes *(in memoriam)*, com todo amor e gratidão.

AGRADECIMENTOS

A Deus que permitiu meus caminhos iluminados para alcançar meus objetivos.

À minha amada mãe, Andréia Cintra e irmãs, Bárbara e Bruna que me ajudaram nessa trajetória, celebraram minhas vitórias, incentivaram nos momentos difíceis. Vocês são a razão de todo meu esforço e dedicação, nada será suficiente para agradecer vocês.

Ao meu esposo, Lukas Maciel, meu maior incentivador e apoiador. Sem você a caminhada teria sido, sem dúvidas, mais difícil. Obrigada pela compreensão e incentivo durante toda a jornada.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Yan Nogueira, que apesar da intensa rotina acadêmica aceitou me orientar nesta monografia. Sua paciência e compreensão fizeram toda a diferença na reta final da minha graduação. Obrigada por tornar mais leve, na medida do possível, essa estapa da minha vida. O senhor sabe melhor que ninguém que sem a sua ajuda e esforço não seria possível a finalização dessa etapa tão importante.

Aos meus sogros, Auzenir e Enéias, pelo acolhimento e incentivo.

Aos amigos e irmãos que a universidade me deu, Vitor, Camila, Juliana, Kayane, Paola, Danielle, vocês foram essenciais desde o início, obrigada por cada palavra, pelos cafés ao final das clínicas, pelos puxões de orelha quando necessário. Vocês são a melhor parte de toda a caminhada.

Aos amigos que mesmo de longe sempre me apoiaram e acreditaram na minha vitória, Jéssica, Dayanne, Dinahi, Vander.

Aos cirurgiões-dentistas que me inspiraram no decorrer dessa jornada, Dra. Neivany Monteiro, Dra. Roberta Monte, Dra. Gláucia Spínola, Dr. Rodson Nascimento, Dr. Alan McComb.

Aos meus preceptora de estágio, Dra. Ellen Ruth (urbano) e Dr. Elves (rural) obrigada pelos ensinamentos, pela preocupação e principalmente pela paciência e compreensão. Obrigada por me mostrar a odontologia humanizada e pela difícil missão de mostrar as belezas da odontologia que se encontram além dos muros da universidade.

A todos que contribuiram direta ou indiretamente para que eu chegasse até aqui, muito obrigada!

“E tudo o que pedirdes em oração, crendo, recebereis”

Mateus 21:22

RESUMO

O estudo teve como objetivo comparar os atendimentos realizados no Serviço de Pronto Atendimento Joventina Dias, antes da pandemia e durante seu pior momento**,** além de identificar o perfil de saúde, demográfico e analisar associações entre as variáveis capazes de determinar o aumento ou diminuição da procura pelo atendimento, em ambos os momentos estipulados. Foi realizado um estudo transversal, com coleta retrospectiva, a partir dos dados secundários obtidos através das fichas de atendimento odontológico do serviço. Foram considerados dois momentos para a coleta de dados, três meses anteriores ao primeiro caso de covid-19 em Manaus-AM (dezembro de 2019, janeiro e fevereiro de 2020) e três meses durante o pior momento da pandemia, conhecido como "crise do oxigênio" (janeiro, fevereiro e março de 2021). Foi realizada a análise descritiva dos dados a partir das medidas de tendência central, para as variáveis quantitativas e frequências para as variáveis categóricas. A normalidade dos dados foi testada pela estatística de Kolmogorov-Smirnov, auxiliando a análise bivariada. O desfecho foi observado a partir da associação entre o quantitativo de procedimentos realizados e o momento do atendimento. Para tanto, foram considerados o teste T para amostras independentes, com nível de significância de 95%. Além disso, foram testadas associações entre o tipo de procedimento e as demais variáveis independentes investigadas, utilizando o teste do qui-quadrado de Perason ou Exato de Fisher, mantendo-se o mesmo nível de significância. Foram avaliados um total de 673 prontuários. Desses, 618 (91,8%) correspondem ao período pré-pandêmico e 55 (8,2%) durante a pandemia. A média de idade dos usuários cujos prontuários foram avaliados foi de 30,26 (± 14,58) anos. Quanto ao sexo desses indivíduos, 52,2% eram do sexo masculino, a maioria (75,5%) residia na zona oeste da cidade, cuja principal queixa foi a odontalgia (56,2%). A diferença na média de idade dos usuários que procuraram o serviço antes da pandemia (26,42 anos; dp ±11,5) e durante os meses pandêmicos (30,60 anos; dp ±14,78) foi estatisticamente significativa (p = 0,04). Ao passo que, a realização de procedimento se associou ao tipo de queixa e ao referenciamento do usuário ($p \leq$ 0,001). Compreede-se que os achados explicitados neste trabalho revelam as fragilidades do serviço no contexto pandêmico e, sobretudo quanto à coleta de informações via protuários, prejudicando à gestão.

Palavras-chave: Odontologia. Urgência. Pandemia. Coronavírus. Manaus.

ABSTRACT

The study aimed to compare the care provided at the Joventina Dias Emergency Care Service, before the pandemic and during its worst moment, in addition to identifying the health and demographic profile and analyzing associations between the variables capable of determining the increase or decrease in demand. for the service, in both stipulated moments. A cross-sectional study was carried out, with retrospective collection, based on secondary data obtained from the service's dental care records. Two moments were considered for data collection, three months prior to the first case of covid-19 in Manaus-AM (December 2019, January and February 2020) and three months during the worst moment of the pandemic, known as the “crisis of the pandemic”. oxygen” (January, February and March 2021). Descriptive data analysis was performed based on measures of central tendency for quantitative variables and frequencies for categorical variables. Data normality was tested using the Kolmogorov-Smirnov statistics, aiding the bivariate analysis. The outcome was observed from the association between the number of procedures performed and the time of care. Therefore, the T test for independent samples was considered, with a significance level of 95%. In addition, associations between the type of procedure and the other independent variables investigated were tested, using Perason's chi-square test or Fisher's exact test, maintaining the same level of significance. A total of 673 medical records were evaluated. Of these, 618 (91.8%) correspond to the pre-pandemic period and 55 (8.2%) during the pandemic. The mean age of users whose medical records were evaluated was 30.26 (± 14.58) years. As for the sex of these individuals, 52.2% were male, the majority (75.5%) lived in the west of the city, whose main complaint was toothache (56.2%). The difference in the mean age of users who sought the service before the pandemic (26.42 years; SD ±11.5) and during the pandemic months (30.60 years; SD ±14.78) was statistically significant ($p = 0.04$). On the other hand, the performance of a procedure was associated with the type of complaint and the user's referral ($p \leq 0.001$). It is understood that the findings explained in this work reveal the weaknesses of the service in the pandemic context and, above all, regarding the collection of information via medical records, harming management.

Keywords: Dentistry. Emergency. Pandemic. Coronavirus. Manaus.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Descrição das variáveis independentes presentes nos prontuários odontológicos dos serviços de pronto atendimento 22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Análise descritiva das variáveis coletadas em prontuários odontológicos de um serviço de pronto atendimento da cidade de Manaus-AM 2022 24

Tabela 2 – Análise descritiva estratificada por período das variáveis coletadas em prontuários odontológicos de um serviço de pronto atendimento da cidade de Manaus-AM 2022. 25

Tabela 3 – Análise descritiva estratificada por período das variáveis coletadas em prontuários odontológicos de um serviço de pronto atendimento da cidade de Manaus-AM 2022. 26

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

ADA – American Dental Association

CobSB – Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica

CEO – Centro de Especialidade Odontológica

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

ESB – Equipe de Saúde Bucal

FVS – Fundação de Vigilância Sanitária

OMS – Organização Mundial de Saúde

PCOP – Primeiras Consultas Odontológicas Programadas

SARS-CoV-2 – Coronavírus 2

SIA-SUS – Sistema de Informação Ambulatorial do SUS

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SPSS – Statistical Package for Social Sciences

SUS – Sistema Único de Saúde

SIVEP-Gripe – Sistema de Informação de Vigilância da Gripe

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFAM – Universidade Federal do Amazonas

N – Número

n - Número

p – p-valor

dp – desvio padrão

% - frequência

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 14

2. OBJETIVOS 16

2.1. Objetivo geral 16

2.2. Objetivos específicos 16

3. REVISÃO DE LITERATURA 17

4. MATERIAL E MÉTODO 21

4.1. Aspectos éticos 21

4.2. Delineamento do estudo 21

4.3. Local de estudo 21

4.4. População de estudo 21

4.5. Critérios de inclusão 21

4.6. Critérios de exclusão 21

4.7. Coleta de dados e analise dos dados 222

4.8. Elenco de variáveis no estudo 222

4.9. Riscos e benefícios 233

5. RESULTADOS 244

6. DISCUSSÃO 288

7. CONCLUSÃO 322

8. REFERÊNCIAS 333

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) 355

ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA 42

ANEXO C - OFÍCIO Nº3827/2022 - DGRH/GDRH/GAB/SES-AM 43

ANEXO D - TERMO DE COMPROMISSO 44

ANEXO E - FICHA DE ATENDIMENTO 45

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foi identificado na China, na cidade de Wuhan, inúmeros casos de uma infecção respiratória aguda grave, causada pelo coronavírus 2 (SARS-CoV-2). A coronavírus disease (covid-19), como é chamada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), propagou-se rapidamente a nível mundial e em 11 de março de 2020 foi declarada a pandemia dessa doença (LUCENA, 2020; SYCINSKA-DZIARNOWSKA, 2020).

O primeiro país da América Latina a relatar a chegada do vírus na região foi o Brasil, com um caso confirmado em 25 de fevereiro de 2020 (LUCENA, 2020; RIBEIRO et. al., 2021). O crescimento abrupto do número de casos e óbitos no país sobrecarregou o sistema de saúde em algumas cidades como Manaus, São Paulo e Rio de Janeiro (SILVA; JARDIM; LOTUFO, 2021). Segundo dados do Painel Coronavirus, atualmente (26/10/2022), o país conta com 34.807.075 casos confirmados e 687.907 óbitos pela doença. Na região Norte, conforme dados do Boletim Diário covid-19 fornecido pela Fundação de Vigilância Sanitária (FVS), em 26 de outubro de 2022, o Estado do Amazonas apresentava mais de 618 mil casos confirmados e mais de 14mil óbitos, desde o início da pandemia (AMAZONAS, 2022).

O mundo sofreu com diversos picos da pandemia causados pela mutação do vírus, desde o primeiro caso relatado, impactando diretamente nos serviços e sistemas de saúde a nível global (CUNHA et. al., 2021). Recentemente a variante denominada Ômicron, descoberta em 24 de novembro de 2021, na África do Sul, criou uma situação de alerta ao mundo devido aos seus fatores epidemiológicos e biológicos únicos, incluindo elevada transmissibilidade (SAXENA et. al. 2022; SHRESTHA et al., 2022).

Durante procedimentos odontológicos é gerada grande quantidade de aerossóis, principalmente pelas canetas de alta rotação ou instrumentos ultrassônicos, representando risco de transmissão e contaminação, tanto para os profissionais quanto para os pacientes (GE et. al., 2020; FALAHCHAI, HEMMATI, HASANZADE, 2020; NIJAKOWSKI, 2021). Assim, a recomendação do Ministério da Saúde, OMS e American Dental Association (ADA) foi a suspensão do atendimento eletivo, mantendo o atendimento dos casos de urgência, que devem ser realizados individualmente a fim de evitar a disseminação do vírus (FERRARI, 2020). Segundo a ADA, as emergências odontológicas são situações que podem levar a morte, exigindo atenção imediata, e as urgências estão ligadas ao alívio de dor intensa ou risco de infecção (CUNHA et. al., 2021).

Em 23 de março de 2020, oito dias após a primeira notificação de covid-19 no Amazonas, o Governo Estadual decretou a suspensão dos atendimentos eletivos em clínicas odontológicas públicas e privadas, mantendo-se apenas urgência e emergência (SANTOS et. al., 2021). Medidas de biossegurança foram adotadas por todos os profissionais da saúde, sendo recomendado o uso de máscara de segurança N95, avental impermeável, gorro, todos descartáveis, além do uso do faceshield e óculos com proteção lateral (RIBEIRO et. al., 2021). Em maio do mesmo ano, o decreto N° 42330 autorizou a volta dos atendimentos odontológicos com agendamento prévio (AMAZONAS, 2020).

Dados sobre o impacto da pandemia nos atendimentos odontológicos da região Norte são escassos. Um estudo realizado em 2021, de âmbito nacional e regional, investigou o impacto da pandemia de covid-19 na oferta de atendimento odontológico pelo Sistema Único de Saúde, entre os meses de abril e junho de 2018, 2019 e 2020, revelou que os maiores declínios relativos aos procedimentos de urgência ocorreram nas regiões Norte e Nordeste, demonstrando o despreparo dos profissionais do sistema de saúde frente ao cenário pandêmico (CUNHA et. al., 2021).

Ademais, percebe-se a escassez de informações referente ao período pandêmico nos atendimentos odontológicos da cidade de Manaus-AM. Compreende-se que investigações dessa natureza surgem da necessidade de estimar o impacto da pandemia nos serviços odontológicos de urgência.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

• Comparar os atendimentos odontológicos realizados no Serviço de Pronto Atendimento Joventina Dias, na cidade de Manaus-AM, antes da pandemia e durante seu pior momento

2.2. Objetivos específicos

- Identificar o perfil de saúde e demográfico dos indivíduos estudados;
- Analisar associações entre as variáveis capazes de determinar o aumento ou diminuição da procura pelo atendimento em ambos os momentos estipulados
- Verificar a realização de procedimentos no serviço.

3. REVISÃO DE LITERATURA

A cidade de Manaus no Amazonas, Brasil, ganhou bastante repercussão durante a pandemia da covid-19 devido a crise do oxigênio que assolou a cidade e o estado no momento mais crítico da pandemia. Um estudo ecológico, realizado por Silva, Jardim e Lotufo (2021), comparou informações atualizadas de dados do Sistema de informação de Vigilância da Gripe – SIVEP-Gripe, MonitoraCOVID-19 da Fundação Oswaldo Cruz e Sistema de Registro Civil sobre o total de óbitos por covid-19 no Brasil e denominadores populacionais por faixa etária disponibilizado pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de comparar as taxas de mortalidade brutas com as taxas padronizadas por idade nas diferentes regiões do Brasil, onde observaram que a taxa bruta de mortalidade foi maior em Manaus (253,6/100mil) e no Rio de Janeiro (253,2/100mil, em contrapartida Palmas (70,5/100mil) e Florianópolis (79,4/100mil) tiveram as menores taxas. Padronizando por idade, a taxa de mortalidade mais alta observada foi em Manaus e a mais baixa em Florianópolis, com 412,5/100mil e 67,2/100mil habitantes, respectivamente.

Ainda que medidas de distanciamento social, uso obrigatório de máscara e restrições nos funcionamentos de estabelecimentos tenham sido adotadas no estado do Amazonas, a cidade de Manaus, em maio de 2020, durante a primeira onda da pandemia, foi protagonista em um cenário infeliz com altas taxas de incidência e mortalidade pela covid-19, causando colapso no sistema funerário e consequente sofrimento à população. Em 2021, a cidade de Manaus testemunhou um cenário ainda pior com a chegada da segunda onda da pandemia, conhecida como “crise do oxigênio”, onde os sistemas de saúde público e privado entraram em colapso, pacientes morreram asfixiados devido a escassez de oxigênio nos hospitais, falta de leito nas enfermarias e nas Unidades de Terapia Intensiva. Enquanto no ano anterior, em um período de 8 meses, 3.380 óbitos por covid-19 foram notificados, em 2021 apenas no mês de janeiro, 2.195 mortes já haviam sido notificadas, revelando novo pico de mortalidade pela doença (BARRETO et. al. 2021).

No final de 2021 uma nova variante da covid-19, denominada Ômicron, foi identificada no mundo inteiro. Um estudo realizado por Saxena et. al., (2020) verificou que os casos dessa variante aumentaram significativamente logo após sua detecção. Devido sua alta transmissibilidade a OMS declarou a variante Ômicron como preocupante, sugerindo que suas alterações podem afetar na patogenicidade e eficácia das vacinas. Essa preocupação foi comprovada em um estudo de coorte retrospectivo realizado por SHRESTHA et. al., (2022) onde identificaram que indivíduos vacinados ou que já haviam

sido infectados por covid-19 não estavam imunes a variante Ômicron, diferentemente das variantes Alfa e Delta, onde indivíduos vacinados corriam menos risco da infecção por covid-19 que aqueles não vacinados.

O governo do estado do Amazonas, com a finalidade de minimizar a acelerada contaminação pelo vírus, decretou, após a primeira notificação de covid-19 no estado, a suspensão dos atendimentos eletivos em clínicas odontológicas públicas e privadas, mantendo-se apenas urgência e emergência (SANTOS et. al., 2021). Sabe-se que em procedimentos odontológicos a combinação do resfriamento dos instrumentos de rotação com os fluidos corporais como saliva e sangue criam bioaerossóis que flutuam no ar por período suficiente para ser inalado por dentistas e outros pacientes (GE et. al., (2020)). Zemouri et. al., (2017) mostraram, em uma revisão de literatura, que é possível encontrar, nas clínicas odontológicas, 38 tipos de microorganismos, incluindo o vírus causador da pneumonia e tuberculose. Em relação ao coronavírus, GE et. al., (2020) evidenciaram que sua transmissão está associada ao uso de procedimentos geradores de aerossóis em pacientes acometidos por doenças respiratórias e que segundo o Sistema de Informação de Doenças Infecciosas da China, em 2020, 1.716 profissionais da saúde foram infectados com covid-19, demonstrando o risco decorrente dessa área de atuação. Quanto às precauções na rotina odontológica destacou-se o distanciamento de pelo menos 1 metro nas áreas de espera e placas de instrução da tosse, higiene das mãos com água e sabão antes de realizar procedimentos e ao tocar o paciente, uso de equipamento de proteção individual como óculos de proteção, protetores faciais, máscaras e bochecho com clorexidina 0,12% para redução de formação de colônias em aerossol odontológico (GE et. al. (2020)). Em procedimentos geradores de aerossóis foi recomendado o uso de lençol de borracha para que a única fonte de contaminação seja o dente em tratamento, seu uso mostrou redução de 90% na propagação de microorganismos (FALAHCHAI, HEMMATI, HASANZADE, (2020)). Uma revisão de literatura realizada por KAMPF et. al., (2022) revelou que o coronavírus sobrevive até 9 dias em superfícies inanimadas e que o uso de desinfetante com 62% a 71% de etanol, 0,5% de peróxido de hidrogênio e hipoclorito de sódio a 0,1% inativa o vírus em 1 minuto, por esse motivo recomenda-se a desinfecção das superfícies a cada paciente, principalmente aquelas próximas a área de operação (GE et. al., (2020)).

Sycinska-Dziarnowska e Paradowska-Stankiewicz realizaram um estudo ecológico, por meio de dados secundários retirados da ferramenta de pesquisa “Google Trends”, no período de janeiro a agosto de 2020 a fim de observar os novos desafios em relação a saúde bucal e mudanças nas necessidades odontológicas da população. Foram utilizados os

termos “toothache” (dor de dente), “dentist” (dentista) e “stay at home” (ficar em casa) a nível mundial. Os autores fizeram uma comparação descritiva no volume de busca de “stay at home” e “dentist” juntamente com “toothache” e notaram uma diminuição nas pesquisas do termo “dentista”, sendo relacionada ao medo de contaminação por covid-19, além de identificarem um aumento nos termos “fique em casa” e “dor de dente” nos períodos relacionados às medidas de distanciamento social e lockdown. Na Suécia, essa diminuição no termo “dentista”, onde as medidas de prevenção e controle da covid-19 fora menos rigorosas, não foi observada, assim como nenhuma outra associação entre a pandemia e a palavra “dor de dente”. O estudo concluiu que durante o aumento da busca por “dor de dente” não houve o mesmo na busca por “dentista” e previram maior necessidade odontológica no período pós-pandemia e que as restrições adotadas para retardar a transmissão do vírus impactaram as necessidades odontológicas, sugerindo que novas estratégias e desafios para o sistema de saúde bucal e odontológico sejam adotados, a exemplo da teleodontologia como possível solução para os impactos negativos que a pandemia trouxe para as consultas odontológicas.

No Brasil, um estudo ecológico, realizado por Lucena et. al., (2020), analisou o quantitativo de Equipes de Saúde Bucal (ESB), Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica (CobSB), número de Primeiras Consultas Odontológicas Programadas (PCOP) e número de atendimentos devido abscesso dento-alveolar e dor de dente, durante os 4 primeiros meses de 2019 e 2020, revelando um aumento das ESB e CobSB e diminuição das PCOP e dos atendimentos devido a abscesso e dor de dente, de forma geral no Brasil. Os autores concluíram que, apesar do aumento do número de Equipes e Cobertura de Saúde Bucal, o acesso à atenção básica foi afetado pela pandemia de covid-19, uma vez que a orientação repassada ao serviço de saúde fora a de atender apenas demanda de urgência e emergência. Os autores sugerem que a baixa procura pelo atendimento de urgência deu-se pela falta de acolhimento do setor público de saúde para esses casos. Segundo Guo et. al (2020), infecções dentárias e orais subiram de 51% para 71,9% em comparação ao período anterior à covid-19, ao passo que traumatismo dentário diminuiu de 14,2% para 10,5%. Outros estudos evidenciaram redução nas visitas odontológicas em 2020 comparado a 2019, em contrapartida houve aumento na proporção de pacientes com dor de dente aguda e infecções orais, e mais tratamentos medicamentosos para pulpite do que tratamento endodôntico em 2020 em comparação com o ano anterior.

Em outro estudo, realizado por Cunha et. al., (2021) onde investigaram a oferta de atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, com dados do

Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), nos meses de abril a julho de 2019, observou-se que houve uma redução de mais de 88% nos atendimentos em comparação com o mesmo período em 2020. Procedimentos não urgentes e de urgência sofreram reduções significativas, principalmente nas regiões Norte e Nordeste que sabidamente são as regiões mais pobres do país. Com esses achados os autores consideraram relevante o despreparo geral do sistema de saúde brasileiro e verificaram que as consultas odontológicas de urgência não diminuíram na mesma proporção que os procedimentos odontológicos urgentes, sugerindo que os profissionais adotaram medidas farmacológicas como meio de tratamento da odontalgia para evitar a contaminação por aerossóis. Além disso os autores relataram possível aumento da desigualdade regional no período de pandemia, uma vez que as regiões Norte e Nordeste apresentam menor oferta de atendimento odontológico e menor acesso à saúde em geral em comparação com as demais regiões brasileiras. Nas consultas e procedimentos de urgência na atenção primária e secundária, a redução foi de 42,5% e 44,1%, respectivamente. Essa queda nos atendimentos odontológicos também foi observada em pacientes infantojuvenis, em um estudo realizado por Ribeiro et. al, (2021), na região Nordeste, em João Pessoa, que mostrou uma queda de 46,42% nos atendimentos odontológicos realizados no primeiro semestre da pandemia de covid-19.

Vale ressaltar que em alguns estados brasileiros foi adotada a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos na atenção primária e consultório particular no pico da pandemia, decisão emitida pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) de cada estado. Um estudo realizado por Santos et. al., (2021), analisou a adoção da suspensão dos serviços odontológicos eletivos no Amazonas, Ceará, São Paulo, Santa Catarina e Distrito Federal e verificou que apesar de todas suspenderem os atendimentos na segunda quinzena de março de 2020, a abertura dos serviços variou entre os estados e não foram observados critérios epidemiológicos que justificasse essa decisão.

Nesse contexto, fica claro que a pandemia de covid-19 teve impacto negativo na atenção à saúde bucal da população, uma vez que as medidas de restrições adotadas e a falta de acolhimento, pelo SUS aos pacientes com necessidades odontológicas ficaram comprometidas, motivando uma possível sobrecarga dos serviços públicos odontológicos no período posterior a pandemia (SANTOS et. al., 2021, CUNHA et. al, 2021, LUCENA et. al, 2020).

4. MATERIAL E MÉTODO

4.1. Aspectos éticos

Foi obtida a anuência da Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas (SES-AM) para acesso as fichas de atendimento odontológico do Serviço de Pronto Atendimento (SPA) Joventina Dias da cidade de Manaus e o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas de acordo com o parecer n° 5.720.890 e CAAE: 64067722.4.0000.5020.

4.2. Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo transversal, com coleta retrospectiva, a partir dos dados secundários das fichas de atendimento odontológico do SPA Joventina Dias, na cidade de Manaus-AM. Com relação à posição do investigador, é observacional, uma vez que o fenômeno foi apenas observado, sem haver qualquer intervenção.

4.3. Local de estudo

O estudo teve como cenário o SPA Joventina Dias localizado em Manaus, unidade de saúde pública de atenção secundária que atende demandas clínicas/cirúrgicas gerais e odontológicas de baixa complexidade. Presta primeiros socorros e atendimentos de urgência à comunidade, funcionando 24 horas. Os casos tratados incluem traumas, fraturas, febre alta, derrame, drenagens, suturas, odontalgia, abscessos dentários, celulite, entre outros.

4.4. População de estudo

A população investigada foi composta por pacientes que procuraram atendimento odontológico nos serviço. Foram considerados dois momentos para a coleta de dados, três meses anteriores ao primeiro caso de covid-19 em Manaus-AM (dezembro de 2019, janeiro e fevereiro de 2020) e três meses durante o pior momento da pandemia, conhecido como “crise do oxigênio” (janeiro, fevereiro e março de 2021).

4.5. Critérios de inclusão

Usuários que procuraram serviços odontológicos no SPA Joventina Dias na cidade de Manaus nos períodos de análise da pesquisa.

4.6. Critérios de exclusão

Prontuários mal preenchidos cujos dados não puderam ser coletados com qualidade.

4.7. Coleta de dados e análise dos dados

Duas pesquisadoras, devidamente capacitadas, após discussão sobre o prontuário odontológico do serviço, coletaram os dados no SPA e os tabularam via software SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 22.0. Inicialmente, foi realizada a análise descritiva dos mesmos a partir das medidas de tendência central, para as variáveis quantitativas, e frequências para as variáveis categóricas. A normalidade dos dados foi testada pela estatística de Kolmogorov-Smirnov, auxiliando a análise bivariada. O desfecho foi observado a partir da associação entre o quantitativo de procedimentos realizados e o momento do atendimento. Para tanto, foi considerado o teste T para amostras independente (com nível de confiança em 95%). Além disso, foram testadas associações entre o tipo de procedimento e as demais variáveis independentes investigadas, a partir do do teste do qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, também com 95% de confiança.

4.8. Elenco de variáveis no estudo

Quanto às variáveis investigadas, foram consideradas as que estão disponíveis nas fichas de atendimento odontológico do serviço: sexo, zona de moradia, turno de atendimento, condição sistêmica, queixa principal, procedimento realizado no SPA, referenciamento e atendimento antes ou durante a pandemia (Quadro 1).

Quadro 1: Descrição das variáveis independentes presentes nos prontuários odontológicos dos serviços de pronto atendimento.

Variáveis	*Descrição*	*Categorias*	*Classificação*
Sexo	Conjunto de caracteres que permite classificar os seres vivos entre macho e fêmea.	Masculino Feminino	Categórica nominal
Zona de moradia	Divisão administrativa da cidade de Manaus em que reside o indivíduo	Norte Leste Oeste Sul Centro-Sul Centro-Oeste Zona Rural	Quantitativa contínua
Turno de atendimento	Momento em que foi realizado o atendimento do indivíduo	Diurno Noturno	Categórica nominal
Condição sistêmica	Natureza ou qualidade em que se encontra a saúde corporal do indivíduo.	Hipertensão Diabetes Não informado	Categórica nominal

Queixa principal	Razão pela qual o indivíduo procurou a unidade de pronto atendimento	Odontalgia Pericoronarite Trauma Abscesso Outros	Categórica nominal
Realizado procedimento no SPA	Houve procedimento realizado no SPA	Sim Não	Categórica nominal
Referenciamento	Encaminhamento para um atendimento ou seguimento especializado ou para outro nível de cuidados	Sim Não	Categórica nominal
Atendimento antes ou durante a pandemia	Momento da pandemia em que foi realizado o atendimento.	Antes Durante	Categórica nominal

4.9. Riscos e benefícios

As pesquisas com seres humanos envolvem riscos que podem ser "associados ou decorrentes da pesquisa - agravos imediatos ou posteriores, diretos ou indiretos, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa" (Resolução 466/2012 – II – Termos e definições). Pesquisas do tipo observacionais têm menos riscos, mas podem causar desconforto físico e psicológico, que devem ser evitados ou minimizados. Riscos em estudos epidemiológicos são em geral mais baixos do que em outras áreas, porém falhas na proteção de dados em ambiente de trabalho podem, por exemplo, causar danos pela estigmatização dos sujeitos (COUGHLIN; BEAUCHAMP; WEED, 2009).

Por ser uma pesquisa observacional, nenhuma intervenção foi realizada nos participantes, uma vez que os dados coletados são secundários e as pesquisadoras não tiveram contato com os usuários atendidos nas unidades, neste caso, submeteu-se a população investigada a riscos mínimos. Como medida preventiva aos riscos, garantiu-se que não houve qualquer invasão a sua privacidade, onde identificamos os pacientes através de códigos, sem mencionar nas fichas de coleta os nomes, uma vez que as informações fornecidas nesses arquivos são de propriedade exclusiva do paciente, não sendo divulgadas nem compartilhadas por nenhum pesquisador da equipe.

Reforça-se que não houve contato com os pacientes ou mesmo interferência no cotidiano destes. Logo, houve a vantagem de utilizar apenas fichas de atendimento dos pacientes. Nesse sentido, estamos atentos ao descrito na Carta Circular nº. 039/2011/CONEP/CNS/GB/MS, além da Resolução CFM N0 1.931/2009 (Código de Ética Médica) e a Resolução CFM N0 1.605/2000.

5. RESULTADOS

Um total de 673 prontuários foram avaliados. Desses, 618 (91,8%) correspondem aos três meses anteriores ao primeiro caso de covid-19 em Manaus-AM (dezembro de 2019, janeiro e fevereiro de 2020) e 55 (8,2%) aos três meses referentes ao pior momento da pandemia nesse município (janeiro, fevereiro e março de 2021). A média de idade dos usuários cujos prontuários foram avaliados foi de 30,26 (± 14,58) anos. Quanto ao sexo desses indivíduos, 52,2% eram do sexo masculino, a maioria (75,5%) residia na zona oeste da cidade, cuja principal queixa foi a odontalgia (56,2%). Chama a atenção a ausência de completude dos dados referentes à condição sistêmica e o não referenciamento desses usuários, conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1: Análise descritiva das variáveis coletadas em prontuários odontológicos de um serviço de pronto atendimento da cidade de Manaus-AM 2022.

Variáveis	***Categorias***	***N***	***%***
Sexo	Masculino	351	52,2
	Feminino	322	47,8
Zona de moradia	Norte	24	3,8
	Leste	33	5,3
	Oeste	508	81,2
	Sul	28	4,5
	Centro-Sul	8	1,3
	Centro-Oeste	15	2,4
	Zona Rural	10	1,6
Turno de atendimento	Diurno	448	66,8
	Noturno	223	33,2
Condição sistêmica	Hipertensão	1	0,1
	Diabetes	3	0,4
	Não informado	669	99,4
Queixa principal	Odontalgia	378	58,2
	Pericoronarite	27	4,2
	Trauma	27	4,2
	Abscesso	99	15,3
	Outros	118	18,2
Realizado procedimento no SPA	Sim	498	79,2
	Não	131	20,8
Referenciamento	Sim	26	3,9
	Não	647	96,1

Atendimento antes ou durante a pandemia	Antes	618	91,8
	Durante	55	8,2

Durante a “crise do oxigênio”, observou-se que os usuários do sexo masculino foram os que mais procuraram o pronto atendimento odontológico. Nesses meses, a procura por atendimento foi maior no período noturno, diferente do observado no período pré-pandêmico (tabela 3). A média de idade dos usuários que procuraram o serviço antes da pandemia foi menor (26,42 anos; dp ±11,56) se comparado aos meses pandêmicos (30,60 anos; dp ±14,78). Essa diferença de idade foi significativa do ponto de vista estatístico (p = 0,04), de acordo com o teste T de Student para amostras independentes, com 95% de confiança.

Tabela 2: Análise descritiva estratificada por período das variáveis coletadas em prontuários odontológicos de um serviço de pronto atendimento da cidade de Manaus-AM 2022.

Período pré-pandêmico (n=618)			
Variáveis	***Categorias***	***N***	***%***
Sexo	Masculino	317	51,30
	Feminino	301	48,7
Zona de moradia	Norte	21	3,7
	Leste	28	4,9
	Oeste	467	81,2
	Sul	28	4,9
	Centro-Sul	8	1,4
	Centro-Oeste	14	2,4
	Zona Rural	9	1,6
Turno de atendimento	Diurno	422	68,3
	Noturno	195	31,6
Condição Sistêmica	Hipertensão	1	0,2
	Diabetes	3	0,5
	Não informado	614	99,4
Queixa principal	Odontalgia	345	57,1
	Pericoronarite	27	4,5
	Trauma	24	4,0
	Abscesso	94	15,6
	Outros	114	18,9
Realizado procedimento no SPA	Sim	456	78,6
	Não	124	21,4
Referenciamento	Sim	25	4,0
	Não	593	96,0

Período pandêmico (n=55)			
Variáveis	***Categorias***	***N***	***%***
Sexo	Masculino	34	61,8
	Feminino	21	38,2
Zona de moradia	Norte	3	5,9
	Leste	5	9,8
	Oeste	41	80,4
	Centro-Oeste	1	2,0
	Zona Rural	1	2,0
Turno de atendimento	Diurno	26	48,1
	Noturno	28	51,9
Condição sistêmica	Não informado	55	100
Queixa	Odontalgia	33	73,3
	Trauma	3	6,7
	Abscesso	5	11,1
	Outros	4	8,9
Realizado procedimento no SPA	Sim	42	85,7
	Não	7	14,3
Referenciamento	Sim	1	1,8
	Não	55	98,2

A tabela 3 traz as associações observadas entre o desfecho "procedimento" e as demais variáveis categóricas. Nota-se que houve associações significativas desse desfecho com as variáveis "queixa" e "referenciamento" ($p \leq 0{,}001$), indicando que as odontalgias e os referenciamentos estiveram mais associados quando procedimentos foram realizados no serviço investigado. Os resultados revelam, ainda, que a pandemia não se associou a realização ou não de procedimentos no serviço, mas se mostrou associada ao turno em que o indivíduo procurou atendimento ($p = 0{,}002$).

Tabela 3: Análise descritiva estratificada por período das variáveis coletadas em prontuários odontológicos de um serviço de pronto atendimento da cidade de Manaus-AM 2022.

Variáveis	***Categorias***	***Se foi realizado algum procedimento no serviço***		***p****
		Sim n (%)	***Não n (%)***	
Sexo	Masculino	263 (79,9)	66 (20,1)	0,62
	Feminino	235 (78,3)	65 (21,7)	

Zona de moradia	Norte	17 (85)	3 (15)	0,4
	Leste	25 (80,6)	6 (19,4)	
	Oeste	372 (78,3)	103 (21,7)	
	Sul	26 (92,9)	2 (7,1)	
	Centro-Sul	5 (83,3)	1 (16,7)	
	Centro-Oeste	9 (64,3)	5 (35,7)	
	Zona Rural	7 (70)	3 (30)	
Turno de atendimento	Diurno	321 (77,7)	92 (22,3)	0,2
	Noturno	176 (82,2)	38 (17,8)	
Condição Sistêmica	Hipertensão	1 (100)	0 (0)	0,59
	Diabetes	3 (100)	0 (0)	
	Não informado	494 (79)	131 (21)	
Queixa	Odontalgia	321 (88,2)	43 (11,8)	0,001
	Pericoronarite	5 (19,2)	21 (80,8)	
	Trauma	19 (76)	6 (24)	
	Abscesso	72 (79,1)	19 (20,9)	
	Outros	67 (65,7)	35 (34,3)	
Referenciamento	Sim	13 (50)	13 (50)	0,001
	Não	485 (80,4)	118 (19,6)	
Atendimento antes ou durante a pandemia	Antes	456 (78,6)	124 (21,4)	0,24
	Durante	42 (85,7)	7 (14,3)	

*Teste do Qui-Quadrado de Pearson ou exato de Fisher para um nível de 95% de confiança e poder do teste de 80%

6. DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou o impacto da covid-19 nos atendimentos odontológicos de um SPA da cidade de Manaus-AM. Para tanto, foi realizado um comparativo entre os períodos "pré-pandemia" e o período conhecido como "crise do oxigênio". Os SPA's são unidades que oferecem atendimento de complexidade intermediária, tem como objetivo prestar atendimento aos pacientes com quadros agudos durante 24h por dia (BICCA et. al., 2022).

Os resultados apontam que, de modo geral, durante os dois períodos de análise da pesquisa, a média de idade dos usuários foi de 30,26 anos, distribuídos em 26,42 anos no período pré-pandêmico e 30,6 anos durante a pandemia e mediana de 30 anos. Um estudo realizado por Bado et. al., (2021) apontou que a mediana das idades dos usuários de um serviço de urgência bucal no período pré-pandemia e durante a pandemia de covid-19 em Piracicaba-SP foi de 36 anos. Na Itália, foi realizado um estudo que encontrou como média de idade antes da pandemia 43,74 e durante de 39,9 (CAGETTI et. al., 2021).

Segundo dados da pirâmide etária de 2010 do IBGE (2022) há predomínio do sexo feminino na cidade de Manaus, apesar disso houve prevalência na busca por atendimento odontológico de urgência pelos indivíduos do sexo masculino nos dois períodos de análise da pesquisa, resultado semelhante ao encontrado por Bado et. al, (2021), Cagetti et. al. (2021) e Gernandt et. al., (2022). De acordo com Martins et. al. (2014), a predominância do sexo masculino por serviços de urgência se dá devido à baixa procura por serviços de saúde a nível ambulatorial por parte deste gênero. Em contrapartida, alguns estudos revelaram uma procura maior do sexo feminino por esse tipo de atendimento (CARVALHO, 2021; SILVA et. al., 2021; PINTO et. al., 2012; RODRIGUES et. al., 2021) uma vez que, cultural e socialmente, em virtude da responsabilidade no amparo aos filhos nas consultas médicas e frequência em consultas de pré-natal, as mulheres estão mais habituadas a frequentar serviços de saúde (SANCHES, DRUMOND, 2011).

No que tange à zona de moradia dos indivíduos do estudo, houve predominância da busca pelo atendimento de urgência por pacientes residentes da zona oeste nos dois momentos do estudo, pode-se inferir que moradores dessa região procuraram a unidade pela facilidade de acesso geográfico, uma vez que o SPA Joventina Dias encontra-se localizado na zona oeste da cidade, corroborando os achados de Carvalho et. al. (2021), que identificaram o mesmo padrão ao analisar dados relacionados à distribuição de atendimentos de serviços de urgência em um município de São Paulo, achado similar ao estudo realizado por Cassettari e Mello (2017).

No que se refere à queixa principal, verificou-se que a odontalgia retornou resultado substancial, esse fenômeno pode ser explicado pela alta preponderância de doenças da polpa (BARBOSA et. al., 2021), consequência de cáries não tratadas (CARVALHO et. al., 2021; MARTINS et al., 2014; ALBUQUERQUE et. al., 2016). Achados similares foram observados por Moura, Melo, Vasconcelos (2019), que buscaram analisar o perfil do atendimento odontológico de urgência em um Serviço Odontológico de Urgência (SOA) de um município de Pernambuco.

Quanto à condição sistêmica dos pacientes que buscaram atendimento na unidade, a pesquisa não retornou dados suficientes devido à falta de completude dos dados presentes nas fichas de atendimento. Crawford et. al., (2001) afirmam que o correto registro em prontuários médicos é fundamental para a realização das ações em saúde. Tavares (2015) reforça a importância da coleta e redação adequadas e detalhadas das informações contidas nestes documentos, não somente no que diz respeito à saúde, mas também relativo à legalidade destes documentos. No tocante à saúde, o correto registro possibilita a continuidade do atendimento multiprofissional sendo imprescindível a comunicação precisa entre os profissionais. Quanto à legalidade, Fernandes et. al., (2011), em um estudo onde relataram um caso de auditoria odontológica das fichas de atendimento ambulatorial do SUS, afirmaram que há questões legais acerca das informações contidas em prontuários e o preenchimento inadequado deste documento, na rede pública, ocasiona ônus indevidos aos envolvidos, posto que prejudica o repasse de verbas aos municípios gerando danos a toda sociedade. Speidel e Jerrold (2004) reiteram que realizar um bom preenchimento das informações do paciente nos prontuários tem um custo mínimo se comparado a defender-se judicialmente em um processo.

Além da deficiência na completude relativa à condição sistêmica, o presente estudo observou a mesma limitação em relação ao referenciamento. A demanda de um serviço de urgência é espontânea e tem como objetivo atender imediata e ininterruptamente a comunidade, além de ser porta de entrada ao sistema (AUSTREGÉSILO et. al., 2015). A pesquisa retornou que 96,1% dos pacientes não foram referenciados a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Centro de Especialidade Odontológica (CEO) após atendimento odontológico de urgência. Uma possível explicação para este fenômeno deve-se ao fato das UBS’s não exigirem encaminhamento para que o usuário seja atendido. Em relação aos CEO’s, após procedimento realizado no atendimento de urgência e pelo fato de ser um tratamento de caráter temporário, o paciente deve ser encaminhado para dar continuidade ao tratamento (BARBOSA et. al., 2021), assegurando a integralidade no atendimento da

rede de atenção (AUSTREGÉSILO et. al., 2015). Acredita-se que a baixa completude das fichas quanto ao referenciamento é motivada pelo fato das unidades, que exigem marcação de consulta, aceitarem apenas encaminhamentos fornecidos exclusivamente pela atenção básica do município de Manaus, fazendo com que os profissionais dos SPA's, que são unidades de responsabilidade do estado, encaminhem apenas verbalmente os usuários, comprometendo a integralidade e coordenação do cuidado.

No que se refere ao turno de atendimento, no período pré-pandêmico 68,3% das fichas indicaram a busca pelo serviço de urgência no período diurno, corroborando com achados de Oliveira (2019). Em contrapartida, um estudo realizado por Carvalho et al. (2021), que classificou os turnos em horário comercial e não comercial, verificou que a procura pelo atendimento de urgência foi maior no período não comercial. Acerca dos meses pandêmicos, o presente estudo revelou que a procura por atendimento odontológico na unidade foi maior no período noturno. A literatura não traz associações nesse sentido, mas acredita-se que o período noturno foi o de maior procura durante a pandemia devido as recomendações de distanciamento social, uma vez que durante a noite a circulação de pessoas tende a ser menor.

Se comparado ao período "pré-pandemia", a média de idade dos usuários aumentou. Por outro lado, estudos realizados por Rodriguez et. al., (2022) e Bado et. al., (2021) não observaram diferença significativa, do ponto de vista estatístico, em relação às faixas etárias dos usuários nos períodos "pré-pandêmico" e "pandêmico".

Quanto à associação entre o desfecho "procedimento" e a variável "queixa", observou-se que as odontalgias se associaram significativamente aos procedimentos realizados no SPA. Sabe-se que durante o pico de covid-19, os atendimentos eletivos foram suspensos, sendo autorizado apenas as consultas de urgência com cautela no uso de instrumentais geradores de aerossol. Apesar da redução expressiva na quantidade absoluta dos atendimentos de urgência odontológica, na maioria dos casos, foi realizado algum tipo de procedimento na unidade. Cunha et. al., (2021) aponta como possível causa da redução nas consultas, o medo da exposição à contaminação, o despreparo dos profissionais frente à calamidade pública e a falta de informação da população por parte do governo em relação aos serviços disponíveis nas unidades. Estudo realizado por Bado et. al, (2021) também evidenciou redução nos atendimentos de urgência frente a pandemia de covid-19. No entanto, uma pesquisa realizada por Gernadt et. al, (2022) não obteve alteração significativa no número de pacientes atendidos em uma clínica de emergência odontológica da Suíça. Contrapondo estudos de outros países que apontaram aumento nos atendimentos

de urgência (BAI et. al., (2021); CAGETTI et. al., (2021)).

Verifica-se, ainda, associação entre o desfecho “procedimento” e a variável “referenciamento”, sugerindo que ao procurar atendimento o profissional não referenciou o paciente para dar continuidade ao tratamento odontológico. Sabe-se que procedimentos realizados em unidades de pronto atendimento tem como objetivo o alívio da dor e não o tratamento final, o que reitera a necessidade e importância do referenciamento, mencionada anteriormente.

O presente estudo apresenta algumas limitações. Primeiramente, o estudo contou com amostra de apenas um SPA da cidade de Manaus. Logo, os achados ora discutidos podem não refletir a realidade de outros serviços de pronto atendimento do município, até pelo contexto que estão inseridos, que varia muito entre as zonas da cidade. Durante o período pandêmico, o cenário criado pela covid-19 foi responsável por uma redução relevante no número de atendimentos, prejudicando a busca de associações entre os períodos avaliados, verificou-se que das 673 fichas avaliadas, apenas 55 corresponderam ao período pandêmico, apresentando uma redução de 91,1%. Bado et. al., (2021) sugerem que essa diminuição na procura pelo atendimento deveu-se ao receio de contrair a covid-19, uma vez que os SPA’s são porta de entrada para a detecção da doença, somado ao fato da população seguir a recomendação de sair de casa apenas para atividades essenciais. A baixa completude dos dados é outro ponto a se considerar, pois alguns achados podem estar subestimados.

Por fim, o presente estudo é pioneiro no que se refere ao impacto da pandemia de covid-19 nos atendimentos odontológicos do serviço de pronto atendimento do município de Manaus, servirá de subsídio para futuras pesquisas. Possibilitou a observação de fragilidades importantes no serviço investigado, despertando discussões acerca da qualidade das informações geradas pelo serviço. Diante do exposto, ressalta-se a necessidade de maior atenção por parte dos profissionais no que diz respeito ao referenciamento dos pacientes, Souza et. al., (2015) aponta a existência de lacunas nos referenciamentos entre a atenção primária, secundária e terciária criando obstáculos no acesso às redes. Tudo isso aponta para uma série de demanda junto à Secretaria de Estado de Saúde, sobretudo no que diz respeito à capacitação dos servidores sobre a importância do preenchimento das fichas, que devem fornecer subsídios fidedignos para tomada de decisão, lançando mão da educação permanente.

7. CONCLUSÃO

Os achados evidenciaram a diferença média de idade dos usuários que buscaram o serviço antes da pandemia (26,42 anos; dp ± 11,5) e durante os meses pandêmicos (30,60 anos; dp ± 14,78) estatisticamente significativa ($p = 0,04$). Ao passo que, a realização de procedimento se associou ao tipo de queixa e ao referenciamento do usuário ($p \leq 0,001$).

Sugere-se investigações em outros SPA's com o intuito de se conhecer outros contextos, ou seja, identificar a realidade dos demais serviços de pronto atendimento e, caso se confirme, o padrão de baixa completude observado no serviço em questão, ações junto a SES-AM devem ser discutidas, preparando melhor o serviço para situações semelhantes a observada no cenário causado pela pandemia de covid-19. Diante disso, é necessário que os profissionais disponham de mais atenção no tocante ao preenchimento dos prontuários a fim de que sirvam de instrumento para a tomada de decisão e não apreender às fichas valor puramente burocrático.

8. REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, Yasmin Etienne *et al.* Perfil do atendimento odontológico no Serviço de Urgência para crianças e adolescentes da Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr)–UNESP. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 45, p. 115-120, 2016.
2. AMAZONAS. Governo do Estado. Fundação de vigilância em saúde no Amazonas (FSV). **Boletim Diário da Covid-19**, 2022. Disponível em https://www.fvs.am.gov.br/transparenciacovid19_dadosepidemiologicos
3. AMAZONAS. Governo do Estado. Portal da Transparência do Estado do Amazonas. **Boletim epidemiológico**. Pub. Mai 28, 2020. Disponível em http://www.transparencia.am.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/DECRETO-n.34-330-de-28-DE-MAIO-DE-2020.pdf.
4. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION (ADA). ADA NEWS, 2020. **ADA recommending dentists postpone elective procedures.** Pub. Jul 17, 2020.
5. AUSTREGÉSILO, Silvia Carréra *et al.* A Interface entre a Atenção Primária e os Serviços Odontológicos de Urgência (SOU) no SUS: a interface entre níveis de atenção em saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3111-3120, 2015
6. BARBOSA, Alessandra Noro Fernandes et al. Dor e fatores associados em pacientes atendidos em um serviço de urgência odontológica no sul do Brasil. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1021-1021, 2021.
7. 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.
8. BAI, Jie et al. Impact of COVID-19 on oral emergency services**. International dental journal**, v. 71, n. 1, p. 27-31, 2021.
9. BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha et al. Colapso na Saúde em Manaus: o fardo de não aderir às medidas não farmacológicas de redução da transmissão da COVID-19. **Saúde em debate**, v. 45, p. 1126-1139, 2021.
10. BICCA, Gabriela Menchik et al. Perfil do atendimento odontológico na Unidade de Pronto Atendimento do Município de Santa Maria. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1657-1657, 2022
11. CAGETTI, Maria Grazia et al. Influence of the COVID-19 pandemic on dental emergency admissions in an urgent dental care service in North Italy. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 4, p. 1812, 2021.
12. CARVALHO, Juliane Húngaro de et al. **Atenção às urgências odontológicas em Unidades de Pronto Atendimento**. 2021
13. CASSETTARI, Sonia da Silva Reis; MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de. Demanda e tipo de atendimento realizado em unidades de pronto atendimento do município de Florianópolis, Brasil. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017.
14. CRAWFORD, J. R.; BERESFORD, T. P.; LAFFERTY, K. L. The CRABEL score--a method for auditing medical records**. Annals of the Royal College of Surgeons of England**, v. 83, n. 1, p. 65, 2001.
15. CUNHA, Amanda Ramos da et al. The impact of the covid-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the Brazilian unified health system: a syndemic perspective. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.
16. DAUERNHEIMER, Larissa. O impacto da pandemia de Covid-19 na assistência odontológica: uma revisão sistemática. 2021
17. GERNANDT, Steven et al. The lockdown effect: The impact of the COVID-19-related confinement on the nature of dental emergencies and the number of patients seen at the Geneva university hospital's dental clinic. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 123, n. 5, p. e229-e232, 2022.
18. FALAHCHAI, Mehran; HEMMATI, Yasamin Babaee; HASANZADE, Mahya. Dental care management during the COVID-19 outbreak. **Special Care in Dentistry**, v. 40, n. 6, p. 539-548, 2020.
19. FERNANDES, Mário Marques et al. A importância do correto preenchimento das fichas de atendimento: relato de auditoria odontológica pelo Ministério Público. **Saúde em Debate**, v. 35, n. 91, p. 634-640, 2011.
20. FLORÊNCIO, Maria Millena Carneiro et al. Como a pandemia de COVID-19 afetou o tratamento odontopediátrico nos serviços públicos de saúde? Análise de dados do estado de Goiás. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 30, n. 89, p. 434-447, 2021
21. GE, Zi-yu et al. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry.

Journal of Zhejiang University-SCIENCE B, v. 21, n. 5, p. 361-368, 2020.
22. GUO, Huaqiu et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. **Journal of dental sciences**, v. 15, n. 4, p. 564-567, 2020.
23. KAMPF, Günter et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. **Journal of hospital infection**, v. 104, n. 3, p. 246-251, 2020.
24. LUCENA, Edson Hilan Gomes de et al. Acesso em saúde bucal na atenção básica antes e após o início da pandemia de COVID19 no Brasil. **Pesquis Bras Odontopediatria Clin Integr**, v. 20, p. 1-6, 2020.
25. MARTINS, Elivalter Pereira et al. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas da FOP/UPE. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 19, n. 3, 2014
26. MOURA, Thaís Rayana Feitosa de; MELO, Raíssa Gabriela da Silva; VASCONCELOS, Mariana Lins. Perfil do atendimento odontológico de urgência em um serviço público no município de Caruaru, Pernambuco. 2019
27. NIJAKOWSKI, Kacper et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the spectrum of performed dental procedures. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 7, p. 3421, 2021.
28. OLIVEIRA, Mariana Dariva de. Perfil da demanda de atendimentos realizados pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Tramandaí/RS. 2019
29. RIBEIRO, Luciana Marina Coutinho de Andrade Ventura et al. O impacto da pandemia do COVID-19 no atendimento odontológico infantojuvenil no Sistema Único de Saúde de João Pessoa–PB. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e17110515089-e17110515089, 2021.
30. RODRIGUES, Ingrid Sterphany Amorim et al. Prevalence of acute pain in patients attending the emergency room. **Revista Dor**, v. 18, p. 327-331, 2017.
31. RODRIGUEZ, Pablo Alejandro et al. Dental Emergency Admissions in Emergency Oral Health Care Centers during COVID-19 Pandemic in Buenos Aires, Argentina. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 3, p. 1528, 2022.
32. SANCHEZ, Heriberto Fiuza; DRUMOND, Marisa Maia. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, n. 1, p. 79-86, 2011.
33. SANTOS, LPS et al. Pandemia do novo Coronavírus e o funcionamento dos serviços odontologicos no Brasil: um seguimento de quatro meses. **Research, Society and Development**, v.10, n.12, 2021.
34. SAXENA, Shailendra K. et al. Transmission dynamics and mutational prevalence of the novel SARS-CoV-2 Omicron Variant of Concern**. Journal of Medical Virology**, 2022.
35. SHRESTHA, Nabin K. et al. Necessity of COVID-19 Vaccination in Persons Who Have Already Had COVID-19. **Clinical Infectious Diseases**, 2022.
36. SILVA, Gulnar Azevedo; JARDIM, Beatriz Cordeiro; LOTUFO, Paulo Andrade. Mortalidade por COVID-19 padronizada por idade nas capitais das diferentes regiões do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00039221, 2021.
37. SILVA, Jamile de Jesus. Análise dos registros das fichas de atendimento odontológico individual no SUS do município de Cruz das Almas Bahia. 2017.
38. SILVA, Mário Filipe Verçosa de Melo et al. ATENDIMENTO EM SERVIÇO DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA-RECIFE/PE-BRASIL. **Scientific-Clinical Odontology**.
39. SOUZA, Georgia C. et al. Referência e contra referência em saúde bucal: regulação do acesso aos centros de especialidades odontológicas. **Revista de salud pública**, v. 17, n. 3, p. 416-428, 2015.
40. SYCINSKA-DZIARNOWSKA, Magdalena; PARADOWSKA-STANKIEWICZ, Iwona. Dental challenges and the needs of the population during the Covid-19 pandemic period. Real-Time Surveillance Using Google Trends**. International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 23, p. 8999, 2020.
41. TAVARES, Gregório Oliva. **Padrão de registro de procedimentos endodônticos em prontuários da clínica odontológica de graduação: estudo retrospectivo**. 2015. 43 f. Monografia (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2015.
42. ZEMOURI, Charifa et al. A scoping review on bio-aerosols in healthcare and the dental environment. **PloS one**, v. 12, n. 5, p. e0178007, 2017.

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

Tamanho da Amostra no Brasil: 1.500

Cronograma: coleta de dados de 08/11/2022 à 28/02/2023

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Comparar os procedimentos odontológicos realizados nas unidades e serviços de pronto atendimento na cidade de Manaus-AM, antes da pandemia e durante seu pior momento no município.

Objetivo Secundário:

Identificar o perfil de saúde e demográfico dos usuários nos dois momentos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o pesquisador responsável, do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2028283.pdf", 03/10/2022 21:40:08:

Riscos:

As pesquisas com seres humanos envolvem riscos que podem ser “associados ou decorrentes da pesquisa - agravos imediatos ou posteriores, diretos ou indiretos, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa” (Resolução 466/2012 – II – Termos e definições). Pesquisas do tipo observacionais têm menos riscos, mas podem causar desconforto físico e psicológico, que devem ser evitados ou minimizados. Riscos em estudos epidemiológicos são em geral mais baixos do que em outras áreas, porém falhas na proteção de dados em ambiente de trabalho podem, por exemplo, causar danos pela estigmatização dos sujeitos (COUGHLIN; BEAUCHAMP; WEED, 2009). Por ser pesquisa observacional, nenhuma intervenção será realizada nos participantes, uma vez que os dados coletados são secundários e as pesquisadoras não terão contato com os pacientes atendidos nas unidades, neste caso, submete-se a população investigada a riscos mínimos. Como medida preventiva aos riscos, garante- se que não haverá qualquer invasão a sua privacidade, coma garantia que todos os dados são sigilosos, onde identificaremos os pacientes através de códigos, sem mencionar nas fichas de coleta os nomes, uma vez que as informações fornecidas nesses arquivos são de propriedade exclusiva do paciente, não sendo divulgadas nem compartilhadas por nenhum pesquisador da equipe. Caso, equivocadamente, algo dessa natureza aconteça, asseguraremos ao paciente o direito a indenizações e cobertura material para reparação ao possível dano causado pela pesquisa ou ainda encaminhando a serviço de psicologia. Reforça-

se que não haverá contato com os pacientes ou mesmo interferência no cotidiano destes. Logo, há a vantagem de utilizar apenas fichas de atendimento dos pacientes. Nesse sentido, estamos atentos ao descrito na Carta Circular nº. 039/2011/CONEP/CNS/GB/MS, além da Resolução CFM N0 1.931/2009 (Código de Ética Médica) e a Resolução CFM N0 1.605/2000.

Benefícios:

O estudo contribuirá para o conhecimento científico a respeito dos atendimentos odontológicos por usuários do Sistema Único de Saúde, principalmente no contexto da cidade de Manaus-AM em um momento pandêmico. Pretende-se, que tais informações justifiquem necessidade do conhecimento da frequência de registros de atendimentos odontológicos individuais, que permitem identificar o impacto que a pandemia de civid-19 pode causar na oferta dos serviços e indicadores de saúde bucal como um todo. Esses parâmetros podem então ser utilizados como indicadores deacesso da população aos serviços de saúde bucal (DE LUCENA et al., 2020).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto em tela apresenta-se como uma 1a submissão. Entretanto o pesquisador responsável apresenta parecer n.5.561.321, documento "Parecer.pdf", 03/10/2022 21:35:12. Em outro n. de CAAE, o pesquisador submeteu projeto e recebeu parecer de pendência, por ausência de documento. Tal documento só foi adquirido após o prazo que o pesquisador tinha de resposta.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO: está preenchida e assinada corretamente.ADEQUADA. Apresentado no arquivo "Folha_de_rosto.pdf", 03/10/2022 21:31:52

TERMOS DE ANUÊNCIA: assinado por JANI KENTA IWATA, Secretário Executivo, Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas.

Propõe dispensa do TCLE?

Sim

Justificativa:

Solicita-se a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme previsto no capítulo IV, inciso IV.8 da Resolução 466/12 da Conep, uma vez que a obtenção do mesmo se torna inviável pelo tamanho previsto da amostra e o cronograma da pesquisa

Recomendações:

“Vide campo de Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações”

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos nos documentos do estudo.

O pesquisador deve enviar por Notificação os relatórios parciais e final. (item XI.d. da Res 466/2012-CNS), por meio da Plataforma Brasil e manter seu cronograma atualizado, solicitando por Emenda eventuais alterações antes da finalização do prazo inicialmente previsto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP analisa os aspectos éticos da pesquisa com base nas Resoluções 466/2012-CNS, 510/2016-CNS e outras complementares. A aprovação do protocolo neste Comitê NÃO SOBREPÕE eventuais restrições ao início da pesquisa estabelecidas pelas autoridades competentes, devido à pandemia de COVID-19. O pesquisador(a) deve analisar a pertinência do início, segundo regras de sua instituição ou instituições/autoridades sanitárias locais, municipais, estaduais ou federais.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2028283.pdf	03/10/2022 21:40:08		Aceito
Outros	Anuencia.pdf	03/10/2022 21:39:33	Yan Nogueira Leite de Freitas	Aceito
Parecer Anterior	Parecer.pdf	03/10/2022 21:35:12	Yan Nogueira Leite de Freitas	Aceito
Outros	TCUD.pdf	03/10/2022 21:33:50	Yan Nogueira Leite de Freitas	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.pdf	03/10/2022 21:33:34	Yan Nogueira Leite de Freitas	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	03/10/2022 21:31:52	Yan Nogueira Leite de Freitas	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 25 de Outubro de 2022

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Teresina, 4950
Bairro: Adrianópolis **CEP:** 69.057-070
UF: AM **Município:** MANAUS
Telefone: (92)3305-1181 **E-mail:** cep.ufam@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA¿s) DA CIDADE DE MANAUS-

Pesquisador: Yan Nogueira Leite de Freitas

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 64067722.4.0000.5020

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.720.890

Apresentação do Projeto:

Segundo o pesquisador responsável no documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2028283.pdf", 03/10/2022 21:40:08:

Diante da situação epidemiológica frente à covid-19, sabe-se que, durante os picos da pandemia, para o Ministério da Saúde a principal orientação foi manter somente os atendimentos de urgência odontológica, a fim de evitar a disseminação do vírus. Grande parte da população brasileira depende dos serviços prestados no Sistema Único de Saúde. Dessa maneira, este estudo tem por objetivo comparar a quantidade de atendimentos

odontológicos nos serviços de pronto atendimento da cidade de Manaus- AM, antes e durante o pior momento da pandemia. Trata-se de um estudo transversal retrospectivo a partir dos dados secundários dos prontuários odontológicos nas dez unidades que ofertam serviços de pronto atendimento no município, nos dois momentos estipulados: dezembro de 2019, janeiro, fevereiro de 2020 e janeiro, fevereiro e março de 2021. Serão investigadas variáveis demográficas, bem como condição de saúde e dos atendimentos odontológicos prestados. O desfecho será observado a partir da associação entre o quantitativo de procedimentos realizados e o momento do atendimento.

Hipótese:

H0: não existe diferença entre o quantitativo de atendimentos odontológicos realizados nos

Endereço: Rua Teresina, 4950
Bairro: Adrianópolis **CEP:** 69.057-070
UF: AM **Município:** MANAUS
Telefone: (92)3305-1181 **E-mail:** cep.ufam@gmail.com

Serviços de Pronto Atendimento (SPA's) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA's) do município de Manaus-AM, antes do primeiro caso de covid-19 e durante o pior momento da pandemia no município. H1: existe diferença entre o quantitativo de atendimentos odontológicos realizados nos Serviços de Pronto Atendimento (SPA's) e Unidades de
Pronto Atendimento (UPA's) do município de Manaus-AM, antes do primeiro caso de covid-19 e durante o pior momento da pandemia no município.

Metodologia Proposta:
Trata-se de um estudo transversal retrospectivo a partir dos dados secundários obtidos através das fichas de atendimento odontológico dos SPA's, da cidade de Manaus-AM. Com relação à posição do investigador, é observacional, uma vez que o fenômeno será apenas observado, sem haver qualquer intervenção. O estudo terá como cenário os Serviços de Pronto Atendimento (SPA's) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA's) do município de Manaus/AM, que são unidades de saúde pública de atenção secundária que atendem demandas clínicas/cirúrgicas gerais e odontológicas de baixa complexidade. Os casos tratados incluem traumas, fraturas, febre alta, derrame, drenagens, suturas, odontalgia, abscessos
dentários, celulite, entre outros. Manaus conta com 11 SPA's distribuídos em 5 zonas da cidade (Norte, Leste, Oeste, Sul e Centro-Oeste). Na zona Norte estão localizados os SPA e a Policlinica Dr. Danilo Corrêa, SPA Enfermeira Eliameme Rodrigues Mady, UPA Campos Sales e UPA José Rodrigues. Na zona Leste os SPA Hospital e Maternidade Chapot Prevost e SPA Coroado. Zona Oeste os SPA São Raimundo, SPA Joventina Dias e SPA e Policlinica Dr. José de Jesus Lins de Albuquerque. Zona Sul conta apenas com o SPA Zona Sul e na Zona Centro-Oeste o SPA Alvorada. A população investigada será composta por usuários que procuraram atendimento odontológico em SPA's e UPA's e se enquadrem nos critérios de inclusão da pesquisa. Serão considerados dois momentos para a coleta de dados, três meses anteriores ao primeiro caso de covid-19 em Manaus- AM (dezembro de 2019, janeiro e fevereiro de 2020) e três meses durante o pior momento da pandemia, conhecido como "crise do oxigênio"
(janeiro, fevereiro e março de 2021).Quanto à amostra, serão avaliadas todas as fichas dos pacientes atendidos no setor odontológico de seis unidades de pronto atendimento do município de Manaus-AM (SPA e Policlinica Danilo Corrêa; SPA Coroado; SPA Joventina Dias; SPA e Policlínica Dr. José de Jesus Lins de Albuquerque; SPA Zona Sul e SPA Alvorada.), conforme anuência da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES/AM) até o momento. Portanto, trata-se de uma

amostragem por conveniência, onde o poder da amostra será estimado a partir do erro em relação às associações a serem testadas, garantido uma amostra adequada e capaz de testar as associações propostas, ao final da coleta.Quanto
às variáveis investigadas, serão consideradas as que estão disponíveis nas fichas de atendimento odontológico do serviço: sexo, idade, zona de moradia, SPA/UPA, turno de atendimento, condição sistêmica, motivo do atendimento, procedimento realizado, referenciamento e data do atendimento. Os diagnósticos serão classificados de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID), versão 10. Previamente à coleta de dados, duas pesquisadores serão treinadas em relação aos dados a serem extraídos das fichas odontológicas. As pesquisadoras coletarão as informações no espaço físico de armazenamento dessas fichas em cada unidade, respeitando as normatizações de biossegurança impostas aos
profissionais de saúde da SES/AM.

Critério de Inclusão:
Os critérios de inclusão serão: prontuários de usuários que procuraram serviços odontológicos nas seis unidades de pronto atendimento citadas, na cidade de Manaus-AM, nos períodos de análise da pesquisa.
Critério de Exclusão:
Prontuários mal preenchidos cujos dados não podem ser coletados com qualidade.

Metodologia de Análise de Dados:
Inicialmente, será realizada a análise descritiva dos dados mesmos a partir das medidas de tendência central, para as variáveis quantitativas, e frequências para as variáveis categóricas. A normalidade dos dados será testada pela estatística de Kolmogorov-Smirnov, auxiliando a análise bivariada. O desfecho será observado a partir da associação entre o quantitativo de procedimentos realizados e o momento do atendimento. Para tanto, serão considerados o teste T para amostras independentes ou Mann-Whitney, a depender da distribuição dos dados. Além disso, serão testadas associações entre o tipo de procedimento e as demais variáveis independentes investigadas.

Desfecho Primário:
Número de procedimentos odontológicos realizados em serviços de pronto atendimento

ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Manaus, 30 de setembro de 2022.

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do Projeto de Pesquisa intitulado **"IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA's) E UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA's) DA CIDADE DE MANAUS-AM"**, nos **"Serviço de Pronto Atendimento Alvorada, SPA Coroado, SPA Joventina Dias, SPA Zona Sul, SPA e Policlínica Danilo Correa e SPA e Policlínica Dr. José Lins"**, sob orientação do **Prof. Dr. Yan Nogueira Leite de Freitas**, da **Universidade Federal do Amazonas.**

_____

JANI KENTA IWATA
Secretário Executivo

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM-CEP 69060-000

Secretaria de
Saúde

Assinado digitalmente por: JANI KENTA IWATA em 30/09/2022 às 15:51:41 conforme MP no- 2.200-2 de 24/08/2001. Verificador: EFBC.490C.DEAE.5A21

ANEXO C – OFÍCIO Nº3827/2022 – DGRH/GDRH/GAB/SES-AM

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

OFÍCIO Nº 3827/2022 - DGRH/GDRH/GAB/SES-AM

Manaus, 30 de setembro de 2022.

A Sua Senhoria o Senhor
JOSÉ EDUARDO GOMES DOMINGUES
Diretor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas.

Assunto: **Solicitação de Anuência para Projeto de Pesquisa.**
Processo n.º 01.01.017101.022131/2022-89 (SIGED)

Senhor Diretor,

Ao cumprimentá-lo cordialmente, em atenção ao **OFÍCIO N.º 10/2022/FAO/UFAM,** referente a solicitação de autorização para realização de pesquisa intitulada **"IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA's) E UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA's) DA CIDADE DE MANAUS-AM.",** a ser realizada nos: **"Serviço de Pronto Atendimento Alvorada, SPA Coroado, SPA Joventina Dias, SPA Zona Sul, SPA e Policlínica Danilo Correa e SPA e Policlínica Dr. José Lins",** desenvolvida por **Brenda de Paula Cintra Maciel e Adriane Araújo Costa**, encaminhamos a Vossa Senhoria a cópia do **Termo de Compromisso n.º 68/2022–SES-AM**, bem como do **Termo de Anuência**, devidamente autorizados pelo titular da pasta, para conhecimento e demais providências necessárias para o andamento do Projeto.

Sendo o que temos a informar, nos colocamos à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

JANI KENTA IWATA
Secretário Executivo

GAB_SEC-RMA

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM | CEP 69060-000
www.saude.am.gov.br

Secretaria de Saúde

Folha: 80

Assinado digitalmente por: JANI KENTA IWATA em 30/09/2022 às 15:51:37 conforme MP no- 2.200-2 de 24/08/2001. Verificador: 97D2.70E8.CD3E.559

ANEXO D – TERMO DE COMPROMISSO´

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

TERMO DE COMPROMISSO Nº 68/2022 – SES-AM que entre si celebram o ESTADO DO AMAZONAS, através da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e Sr(a).: BRENDA DE PAULA CINTRA MACIEL E ADRIANE ARAÚJO COSTA na forma abaixo:

Aos trinta dias do mês de setembro de dois mil e vinte dois, nesta cidade de Manaus, na sede da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES-AM, situada à Av. André Araújo nº 701, Aleixo, presentes o ESTADO DO AMAZONAS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES-AM, doravante denominada simplesmente COMPROMITENTE, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Secretário Executivo da Secretaria de Estado de Saúde JANI KENTA IWATA, Secretário Executivo, Brasileiro, Casado, Enfermeiro, portador da C.I. Nº M-6286051 SSP/AM e inscrito no CPF Nº 859.632.836-04, residente e domiciliado em Manaus - AM, no uso de suas atribuições legais e as Sras. BRENDA DE PAULA CINTRA MACIEL e ADRIANE ARAÚJO COSTA, portadores dos C.I. Nº 2760926-0 PAC02-EPF e C.I. N.º 2316864-1 PAC06-JMM, domiciliadas e residentes na cidade de Manaus-AM, doravante chamada COMPROMISSÁRIA e, tendo em vista o que consta nos Autos do Processo Administrativo nº 01.01.017101.022132/2022-23 SES-AM, doravante referido por PROCESSO, na presença das testemunhas ao final nominadas, é assinado o presente TERMO DE COMPROMISSO, que se regerá, pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO - O presente Termo de Compromisso tem por objeto regular as atividades de pesquisa intitulada **"IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA's) E UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA's) DA CIDADE DE MANAUS-AM."** que objetiva comparar os procedimentos odontológicos realizados nas unidades e serviços de pronto atendimento na cidade de Manaus-AM, antes da pandemia e durante seu pior momento.

CLÁUSULA SEGUNDA: REGIME DE EXECUÇÃO – O trabalho de pesquisa será feito pessoalmente pelo(a)s COMPROMISSÁRIO(A)S junto à Secretaria de Estado de Saúde – SES-AM, nas unidades de saúde: **"SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO ALVORADA, SPA COROADO, SPA JOVENTINA DIAS, SPA ZONA SUL, SPA E POLICLÍNICA DANILO CORREA E SPA E POLICLÍNICA DR. JOSÉ LINS",** as quais autorizam a pesquisa através de Anuência juntada aos autos. Será realizado um estudo transversal retrospectivo a partir dos dados secundários obtidos através das fichas de atendimento odontológico dos SPA's, da cidade de Manaus-AM. O material de pesquisa será apresentado ao Orientador (a), para que o(a) mesmo(a) possa orientar se os documentos poderão ser incluídos na pesquisa ou não.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA RESPONSABILIDADE DO(S) COMPROMISSÁRIO(S) – O(S) COMPROMISSÁRIO(S) assumem nesta oportunidade, sob pena de responsabilidade por perdas e danos, o compromisso de que em toda e qualquer publicação, total ou parcial, de trabalhos que se tenham utilizado os dados e informações coletados junto às instituições da Rede Estadual de Saúde, será incluído o crédito pela participação do Governo do Estado do Amazonas/SUSAM, bem como entregará mediante recibo, no prazo de 90 (noventa) dias a contar do término do trabalho, um exemplar no formato digital da Pesquisa finalizada. Enviar para o e-mail **gdrh@saude.am.gov.br** e **coordpc.sesam@gmail.com.**

CLÁUSULA QUARTA: DO FORO – O foro do presente termo é o da Justiça Estadual da Capital, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA QUINTA: DA RESPONSABILIDADE JURÍDICA DO ESTADO - O Projeto de pesquisa será desenvolvido sem qualquer ônus para o Estado do Amazonas.

De tudo, para constar, foi lavrado o presente termo, em testemunhas abaixo, para que produza seus legais efeitos.

Manaus, 30 de setembro de 2022.

Jani Kenta Iwata
Secretário Executivo

Testemunhas:

Hulda Graça Amorim

Elcilene Oliveira da Silva - Técnica

Pesquisador:

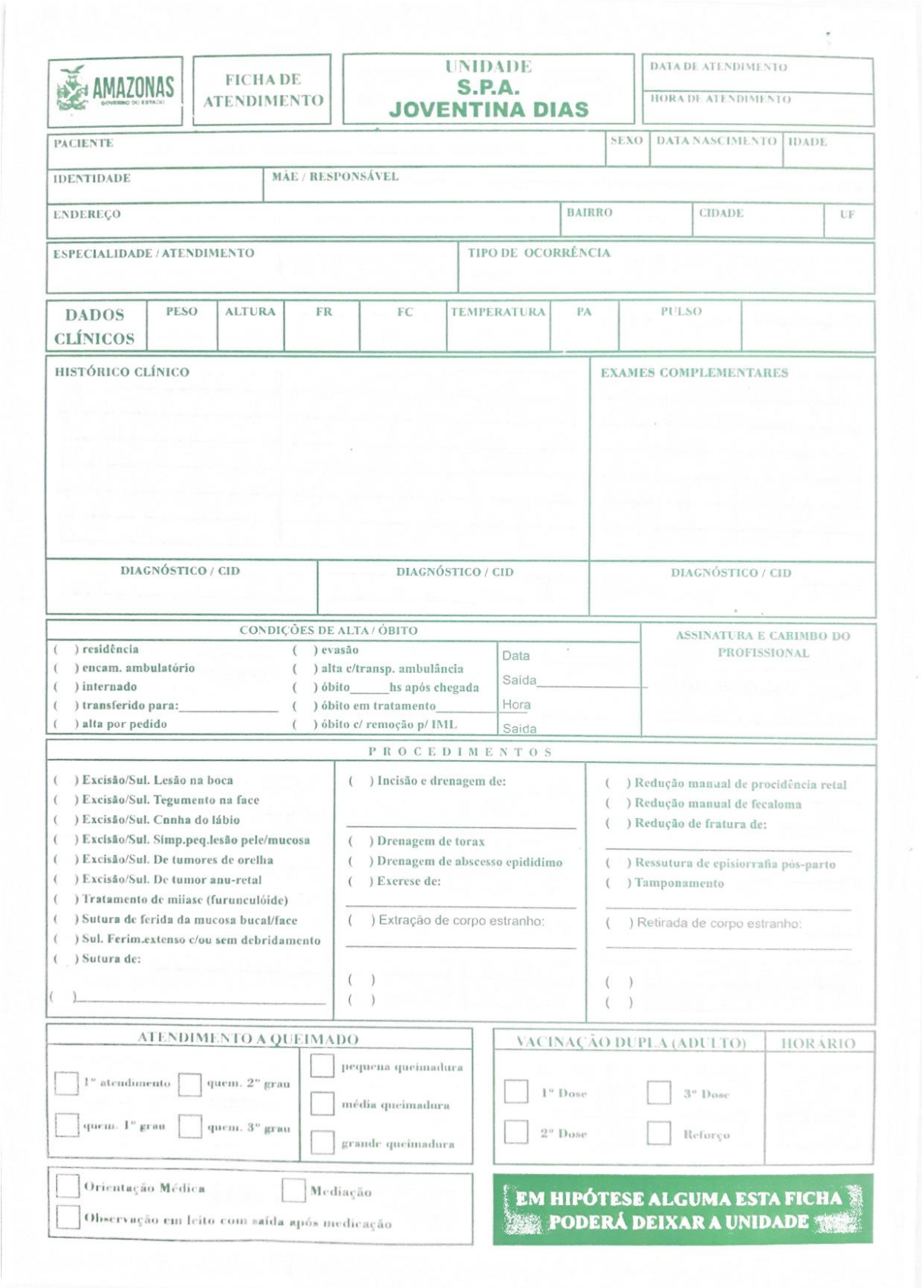
BRENDA DE PAULA CINTRA MACIEL E ADRIANE ARAÚJO COSTA

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM-CEP 69060-000

Secretaria de **Saúde**

Assinado digitalmente por: JANI KENTA IWATA em 30/09/2022 às 15:51:39 conforme MP no- 2.200-2 de 24/08/2001. Verificador: 71C7 99ED 603C 9161

ANEXO E – FICHA DE ATENDIMENTO



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

FICHA DE ATENDIMENTO

UNIDADE
S.P.A.
JOVENTINA DIAS

DATA DE ATENDIMENTO
HORA DE ATENDIMENTO

PACIENTE | SEXO | DATA NASCIMENTO | IDADE

IDENTIDADE | MÃE / RESPONSÁVEL

ENDEREÇO | BAIRRO | CIDADE | UF

ESPECIALIDADE / ATENDIMENTO | TIPO DE OCORRÊNCIA

DADOS CLÍNICOS | PESO | ALTURA | FR | FC | TEMPERATURA | PA | PULSO

HISTÓRICO CLÍNICO

EXAMES COMPLEMENTARES

DIAGNÓSTICO / CID | DIAGNÓSTICO / CID | DIAGNÓSTICO / CID

CONDIÇÕES DE ALTA / ÓBITO

( ) residência
( ) encam. ambulatório
( ) internado
( ) transferido para:_____
( ) alta por pedido
( ) evasão
( ) alta c/transp. ambulância
( ) óbito_____hs após chegada
( ) óbito em tratamento_____
( ) óbito c/ remoção p/ IML

Data
Saída_____
Hora
Saída

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

PROCEDIMENTOS

( ) Excisão/Sul. Lesão na boca
( ) Excisão/Sul. Tegumento na face
( ) Excisão/Sul. Cunha do lábio
( ) Excisão/Sul. Simp.peq.lesão pele/mucosa
( ) Excisão/Sul. De tumores de orelha
( ) Excisão/Sul. De tumor anu-retal
( ) Tratamento de miiase (furunculóide)
( ) Sutura de ferida da mucosa bucal/face
( ) Sul. Ferim.extenso c/ou sem debridamento
( ) Sutura de:
( )_____

( ) Incisão e drenagem de:
_____
( ) Drenagem de torax
( ) Drenagem de abscesso epididimo
( ) Exerese de:
_____
( ) Extração de corpo estranho:
_____
( )
( )

( ) Redução manual de procidência retal
( ) Redução manual de fecaloma
( ) Redução de fratura de:
_____
( ) Ressutura de episiorrafia pós-parto
( ) Tamponamento
_____
( ) Retirada de corpo estranho:
_____
( )
( )

ATENDIMENTO A QUEIMADO

☐ 1º atendimento ☐ quem. 2º grau
☐ quem. 1º grau ☐ quem. 3º grau

☐ pequena queimadura
☐ média queimadura
☐ grande queimadura

VACINAÇÃO DUPLA (ADULTO) | HORÁRIO

☐ 1ª Dose ☐ 3ª Dose
☐ 2ª Dose ☐ Reforço

☐ Orientação Médica ☐ Mediação
☐ Observação em leito com saída após medicação

EM HIPÓTESE ALGUMA ESTA FICHA PODERÁ DEIXAR A UNIDADE

PARECER DO ESPECIALISTA	ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

MEDICAÇÃO	HORÁRIO

ATENDIMENTO DE NÍVEL MÉDIO	ATENDIMENTO DA ENFERMEIRA / SERVIÇO SOCIAL

SUMÁRIO DE ALTA	HORÁRIO