

PERCEPÇÃO DOS RESPONSÁVEIS/CIUDADORES DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE) FRENTE AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

PERCEPTION OF GUARDIANS/CARRIAGES OF PATIENTS WITH SPECIAL NEEDS (PNE) IN VIEW OF DENTAL CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Heloisa Elias Neves GRILLO¹; Daniele Cristina GARBUGLIO¹;
Karin Luciana Migliato SARRACINI².

¹ Aluna da graduação do curso de Odontologia do Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO

² Professora Doutora do curso de Odontologia do Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO

Autora responsável: Heloisa Elias Neves Grillo. Endereço: Rua Quintino Bocaiuva nº 181, Vila Santa Catarina, Americana – SP. CEP: 13466-300, e-mail: helo.grillo@hotmail.com.

RESUMO

Frente ao cenário de pandemia do covid-19, o setor de atendimento odontológico sofreu inúmeras mudanças, dentre elas a redução da procura por cuidados bucais pela população, em especial os pacientes com necessidades especiais (PNE). Visto que o grupo PNE se encaixa dentro da população de risco ao covid-19 e que a consulta odontológica demanda íntimo contato com a principal via de transmissão do vírus (boca), o objetivo deste trabalho foi entender a percepção dos responsáveis pelos PNEs frente à necessidade de cuidados bucais durante esse cenário de risco, além de questionar se há confiança e sentimento de proteção por parte deles ao levar a pessoa assistida às consultas odontológicas. Por meio de um questionário autoaplicável e outro sociodemográfico, uniu-se os dados e respostas obtidos pelos responsáveis para compreender a visão geral do atendimento odontológico e da higiene bucal em domicílio diante do cenário pandêmico. Ao todo, foram 47 questionários respondidos por pais/responsáveis, nos quais 67,4% relataram não terem levado o filho ao dentista durante a pandemia, enquanto 32,6% relataram ter ido pelo menos 1x. Foi questionado se houve dificuldades ao agendar consultas odontológicas durante a pandemia, 23,9% relataram ter tido dificuldades, enquanto 76,1% não, além de a maioria (84,8%) também relatar que não houve receio ao levar seu filho às consultas. Os dados nos mostram que a saúde bucal foi a menor

preocupação dos pais durante esse período de confinamento; entretanto, houve confiança dos pais pela busca de atendimento odontológico devido à biossegurança efetuada durante o atendimento. Por meio da pesquisa feita, conclui-se que, durante o período de confinamento devido à pandemia da COVID-19, a maior parte dos pacientes e pais/responsáveis de PNE optou por não procurar atendimento odontológico e aqueles que procuraram, encontraram dificuldade para agendar consultas. Contudo, os resultados mostraram que, através da percepção dos responsáveis, a saúde bucal desses pacientes não apresentou alterações significativas quando comparadas a fase pré-pandemia.

Palavras-chave: odontologia, covid-19, assistência odontológica para pessoas com deficiências.

ABSTRACT

Faced with the covid-19 pandemic scenario, the dental care sector has undergone numerous changes, among them the reduction in demand for oral care by the population, especially patients with special needs (PNE). Since the PNE group fits within the population at risk for covid-19 and that dental consultations demand close contact with the main route of transmission of the virus (mouth), the objective of this study was to understand the perception of those responsible for PNEs regarding the need for oral care during this risk

cenário, em adição à questionar se há confiança e uma sensação de proteção por parte deles ao levar a pessoa assistida aos atendimentos odontológicos. dental and oral hygiene at home in view of the pandemic scenario. In all, 47 questionnaires were answered by parents/guardians, where 67.4% reported not having taken their child to the dentist during the pandemic, while 32.6% reported having gone at least once. It was asked if there were difficulties in scheduling dental appointments during the pandemic, 23.9% reported having had difficulties, while 76.1% did not, in addition to the majority (84.8%) also reporting that there was no fear when taking their child to the queries. The data show us that oral health was the least concern of the parents during this period

INTRODUÇÃO

Diante da nova situação que o mundo se encontra, após o início da pandemia da Covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, que teve seu início na China e se espalhou rapidamente pelo mundo, a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou uma emergência global de saúde pública.

Os meios de contaminação do Covid-19 são através do ar, tosse, espirro, contato com superfícies contaminadas e contato com os olhos, nariz e boca, e os principais sintomas são tosse seca, dor de garganta, dor no corpo, complicações como pneumonia, dispnéia e necessidade de ventilação mecânica. Há uma maior preocupação para realizar atendimentos odontológicos. Além disso, pacientes que apresentam alguma comorbidade, como no caso de pacientes com necessidades especiais (PNE), possuem maior taxa de morbidade e mortalidade (ZANATTA *et al.*, 2020).

Mesmo após o retorno aos atendimentos com seus devidos cuidados, alguns pais ou responsáveis pelos pacientes com necessidades especiais ainda estão com receio de levá-los, por medo da zona altamente contaminável durante o atendimento (CASTRO *et al.*, 2020).

A odontologia para pacientes com necessidades especiais (OPNE) ainda apresenta algumas dificuldades e desafios na capacitação clínica do cirurgião-dentista devido à escassez de prática e profissionais capacitados que possam apresentar estratégias e fornecer o conhecimento sobre o assunto durante a graduação. O atendimento ao grupo OPNE teve, ainda, um agravamento nos anos de 2019, 2020 e 2021, com o início da pandemia do COVID-19, devido à grande diminuição da procura por atendimento odontológico por parte dos

of confinement, however, there was confidence from the parents in the search for dental care due to the biosecurity carried out during the care. Through the research carried out, it is concluded that, during the confinement period due to the COVID-19 pandemic, most patients and parents/guardians of PNE chose not to seek dental care and those who did, found it difficult to schedule appointments, however, the results showed that, through the perception of those responsible, the oral health of these patients did not present significant changes when compared to the pre-pandemic phase.

Keywords: dentistry, covid-19, dental care for people with disabilities.

responsáveis/cuidadores, perante a insegurança e o medo gerado pelo vírus SARS-CoV-2.

Desde a graduação, é de conhecimento do cirurgião-dentista que o atendimento odontológico para pacientes, no geral, deve ser de forma humanizada; entretanto, essa condição deve ser ainda mais acentuada quando se diz respeito ao tratamento em OPNE em tempos de COVID-19, fornecendo segurança com um atendimento de forma reflexiva, humana, empática, interdisciplinar, minuciosa e individual para os pacientes e seus cuidadores/responsáveis (LIMA *et al.*, 2021).

Frente ao decreto de isolamento rígido (quarentena), houve o fechamento de escolas e clínicas de atendimento a OPNE, e novas regras tiveram que ser implantadas na vida desses indivíduos, o que gera a quebra da rotina que eles já estavam habituados. Segundo Luzzi (2021), novas rotinas associadas ao período da pandemia podem implicar em mudanças nos hábitos alimentares e nas rotinas de higiene dos pacientes, aumentando o risco de doenças.

O isolamento social pode trazer impactos negativos no comportamento e na saúde mental dos pacientes. Algumas alterações comportamentais como dificuldade de concentração, irritabilidade, medo, inquietação, tédio, sensação de solidão, ansiedade, alterações no padrão de sono e na alimentação podem ser manifestadas frente às adversidades do atual cenário (JIAO *et al.*, 2020).

Sabe-se que a procura por atendimento odontológico de modo geral teve sua redução pelo íntimo contato com a cavidade bucal, a principal via de contaminação, sendo essa maior transmissão gerada pelo aerossol produzido pela caneta de alta rotação e os fluídos bucais (OLMOS *et al.*, 2020). Em situações de atendimento ao grupo OPNE, é

recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) redobrar os cuidados higiênicos e prevenções odontológicas, levando em consideração que grande parte desse grupo de pacientes possuem barreiras físicas e sistêmicas que impossibilita-os de seguir as medidas preventivas dadas pela OMS durante o período de pandemia (OLMOS et al., 2020). Contudo, muitos pacientes com necessidades especiais possuem a vantagem de ter um responsável que o acompanha na rotina, auxiliando nos hábitos de prevenção de higiene, os quais também apresentam um papel importante de procurar atendimento odontológico, com intervalos maiores perante a pandemia, para que não sejam deixados de lado os cuidados bucais que esses pacientes necessitam.

Diante do cenário da COVID-19, os centros de atendimento odontológicos (clínicas particulares, de atendimento público e centros universitários) fizeram adequações, a fim de aumentar a biossegurança e diminuir o risco de contaminação. Embora houve o retorno das atividades clínicas, contando com inúmeras adaptações de biossegurança para atender todos os pacientes de maneira adequada, nota-se ainda que houve diminuição, e há receio na procura por atendimentos odontológicos, em destaque pelos pacientes idosos, com comorbidades e com necessidades especiais (PNE).

É necessário conceituar e classificar os pacientes com necessidades especiais (PNEs) para estabelecer uma didática no exercício clínico, visando um plano de tratamento especializado e direcionado (DUALIBI, 1998). Quando se fala sobre pacientes especiais, além de ser necessária a preocupação com biossegurança e contaminação, também é de extrema importância a capacidade e conhecimento do CD para conduzir e tratar esses pacientes de forma individualizada, estando atento à sua deficiência e as formas de manejo que podem ser aplicadas conforme a necessidade de cada um. Uma vez observada uma condição ou doença sistêmica, o profissional deve direcionar a avaliação, identificando as peculiaridades que podem interferir no tratamento. A pesquisa dos sinais e sintomas clínicos da doença complementa a anamnese e, assim, auxilia na determinação do diagnóstico (ANDRADE, 2006).

A COVID-19 se tornou um assunto atual e comentado pelo mundo todo, a qual obrigou toda

população a modificar os estilos de vida, a rotina, e até mesmo os hábitos de higiene. O grande foco, no presente estudo, é a saúde oral dos pacientes com necessidades especiais e se houve grande diferença na higiene bucal durante esse período pandêmico e os motivos pelos quais, tendo em vista que a grande maioria é dependente de segundos, realizar seus devidos cuidados.

PROPOSIÇÃO

Este estudo teve por finalidade realizar pesquisas e unir informações a respeito da percepção de cuidadores/responsáveis de OPNE frente ao atendimento odontológico durante a pandemia, além de investigar quais cuidados com a cavidade bucal foram realizados por esses responsáveis durante o período que se mantiveram sem atendimentos nas clínicas e, dessa forma, analisar quais os receios e inseguranças que impedem a procura por cirurgiões-dentistas e expor a importância de manter e prevenir a saúde bucal durante a pandemia do COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Após aprovação do Comitê de Ética e Mérito Científico do Centro Universitário Hermínio Ometto, foi selecionada a amostra do estudo, com parecer nº 5.461.971. Esse estudo é de caráter transversal descritivo, realizado por meio questionário estruturado com questões objetivas em relação à percepção dos responsáveis/cuidadores de PNE frente ao atendimento odontológico durante a pandemia COVID-19 e questionário sociodemográfico que foram respondidos pelos pais/responsáveis e pacientes atendidos na clínica odontológica integrada para pacientes com necessidades especiais da Fundação Hermínio Ometto – FHO|UNIARARAS.

Foram inclusos todos os pacientes atendidos na clínica odontológica integrada para pacientes com necessidades especiais da Fundação Hermínio Ometto – FHO|UNIARARAS e que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE e responderam corretamente ao questionário, afirmando que foi permitida a pesquisa. O trabalho foi realizado por meio de dois questionários, sendo um questionário autoaplicável (ALVES, 2020), com informações sobre a dificuldade em agendar consultas odontológicas durante a pandemia e a

percepção de pacientes e cuidadores/responsáveis sobre a saúde bucal do paciente (alterações bucais, mudanças na forma de higienização, na alimentação), e um questionário sociodemográfico (MENEHIM *et al.*, 2007). Com informações sobre a situação sociodemográfica, foi aplicado aos pais/responsáveis e pacientes questionário abordando perguntas relativas às características socioeconômicas (renda, grau de instrução dos pais, tipo de moradia, número de habitantes da casa, se tem ajuda do governo, ocupação dos pais, do ambiente familiar (com quem o paciente mora, quem cuida do paciente, percepção dos pais/responsáveis e/ou paciente sobre a saúde geral e bucal) cuidados de higiene bucal, e se há interesse em receber informações sobre saúde bucal) (MENEHIM *et al.*, 2007). Os questionários foram aplicados em um dia previamente marcado nas dependências da faculdade de odontologia.

Após a coleta dos dados, foram tabulados em planilha do Excel e foram avaliados por meio de

análise descritiva. Critérios de exclusão: Indivíduos com estado de saúde debilitado que não permitam o atendimento clínico. Pais/responsáveis e/ou pacientes que não assinaram o TCLE, ou que não tenha respondido de forma satisfatória aos questionários.

RESULTADOS

Dentre os 47 pacientes participantes do estudo, 23,4% eram do sexo feminino e 61,7% masculino, com faixa etária entre 4 e 62 anos. Foram aplicados 47 questionários no total, sendo n=7 (14,9%) pacientes de abrigo e n= 40 (85,1%) pacientes que residem com seus familiares. Dentre os 47 questionários, 6,4% (n=3) foram respondidos pelos próprios pacientes e 93,6% (n=44) pelos responsáveis do paciente.

De início, foi aplicado um questionário sociodemográfico, que apresentou as características sociodemográficas dos participantes da pesquisa de acordo com a renda familiar (tabela I).

Tabela I: Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa. Araras, 2022.

Renda familiar mensal	n	%
Até 1 salário-mínimo	14	30,4
> 1 Salário-mínimo	18	39,1
Paciente do abrigo	2	4,3
Não responderam	12	26,1
Número de pessoas na família		
Até 6 pessoas	37	80,4
> 6 pessoas	2	4,3
Paciente do abrigo	7	15,2
Grau de instrução do pai		
Até 1º grau	20	43,5
Até 2º grau	7	15,2
Nível superior	5	10,9
Paciente do abrigo	7	15,2
Não respondeu	7	15,2
Grau de instrução da mãe		
Até 1º grau	19	41,3
Até 2º grau	8	17,4
Nível superior	3	6,5
Paciente do abrigo	7	15,2

Não alfabetizado	2	4,3
Não respondeu	7	15,2
Habitação (moradia)		
Residência própria ou financiada	26	56,5
Residência alugada ou cedida	8	17,4
Paciente do abrigo	6	13,0
Não respondeu	6	13,0
A família recebe alguma ajuda do governo?		
Sim	9	19,6
Não	30	65,2
Paciente do abrigo	7	15,2
Com quem o paciente mora? Qual é a ocupação dos responsáveis?		
Pai e mãe	12	26,1
Somente com o pai	3	6,5
Somente com a mãe	16	34,8
Paciente do abrigo	7	15,2
Não respondeu	8	17,4
Durante o período em que o paciente não está na escola, ele fica sob os cuidados de quem?		
Familiares	32	69,6
Vizinhos	1	2,2
Paciente do abrigo	7	15,2
Não respondeu	6	13,0
Você considera a saúde geral do seu filho:		
Boa	33	71,7
Ruim	10	21,7
Não respondeu	3	6,5
E como você considera a saúde bucal do seu filho:		
Boa	23	50,0
Ruim	19	41,3
Não respondeu	4	8,7
Nos últimos 12 meses, como você descreve o desempenho escolar de seu filho?		
Bom	21	45,7
Ruim	9	19,6
Não respondeu	16	34,8

Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

Ao avaliar a renda, 30,4% possuem renda de até 1 salário-mínimo, 39,1% possuem mais que 1 salário-mínimo, 4,3% dos pacientes são de abrigo, portanto não possuem renda, 26,1% não responderam. A quantidade de pessoas na família foi de até 6 pessoas para 80,4%, mais que 6 pessoas para 4,3% e 15,2% correspondem a pacientes de abrigo.

Com relação a ajuda recebida pelo governo, a minoria (19,6%) relatou receber; entretanto, 65,2% não recebem, além dos 15,2% que correspondem aos pacientes de abrigo. Foi questionado o grau de instrução do pai, que predominou até o 1º grau e o da mãe, que predominou também até o 1º grau. Com relação a ajuda recebida pelo governo, a minoria (19,6%) relatou receber; entretanto, 65,2% não recebem,

além dos 15,2% que correspondem aos pacientes de abrigo.

Questionou-se com quem o paciente mora, 34,8% moram somente com a mãe, 26,1% moram com pai e mãe, 6,5% somente com o pai, 15,2% são pacientes de abrigo e 17,4% não responderam essa questão. Sobre a saúde geral, 71,7% dos pais/responsáveis consideram a saúde geral do filho como boa, 21,7% dizem ser ruim e 6,5% não responderam. A percepção da saúde bucal de seus filhos, 50% relataram ser boa, enquanto 41,3% apontam como ruim e não obteve resposta de 8,7% (tabela I).

Em seguida, os responsáveis/pacientes responderam um questionário com foco na percepção deles nas alterações de saúde oral e biossegurança das clínicas odontológicas durante a pandemia COVID-19.

Tabela II: Percepção dos responsáveis/cuidadores de PNE ao atendimento odontológico durante a pandemia COVID-19. Araras, 2022.

Antes do confinamento que ocorreu entre março do ano de 2020 e maio deste ano, quantas vezes por dia o seu filho escovava habitualmente os dentes?	n	%
1 vez ao dia	4	8,7
2 vezes ao dia	14	30,4
3 vezes ou mais ao dia	28	60,9
Se você procurou atendimento odontológico, onde foi?		
Faculdade	10	21,7
ESF/UBS	3	6,5
Convênio	1	2,2
Particular	2	4,3
Não procurei	30	65,2
O seu filho realiza a escovação sozinho?		
Sim	33	71,7
Não	13	28,3
Você costuma supervisionar a escovação dentária do seu filho?		
Sim	31	67,4
Não	15	32,6
Caso tenha respondido “Sim” na pergunta anterior, indique, por favor, de que modo ocorreu essa alteração:		
Acomodou-se	1	2,2
Aumentou	2	4,3
Preguiça de escovar os dentes	1	2,2
Quando a mãe está em casa	1	2,2

Se alimentou mais	1	2,2
Não respondeu	40	87,0

Durante o período de confinamento, existiu uma maior ingestão dos seguintes alimentos:

Batata frita, sorvete, doces, chocolates, frutas em calda, enlatados e queijos	30	65,2
Frutas	1	2,2
Não respondeu	15	32,6

Quais foram as alterações notadas na saúde oral de seu filho durante a pandemia?

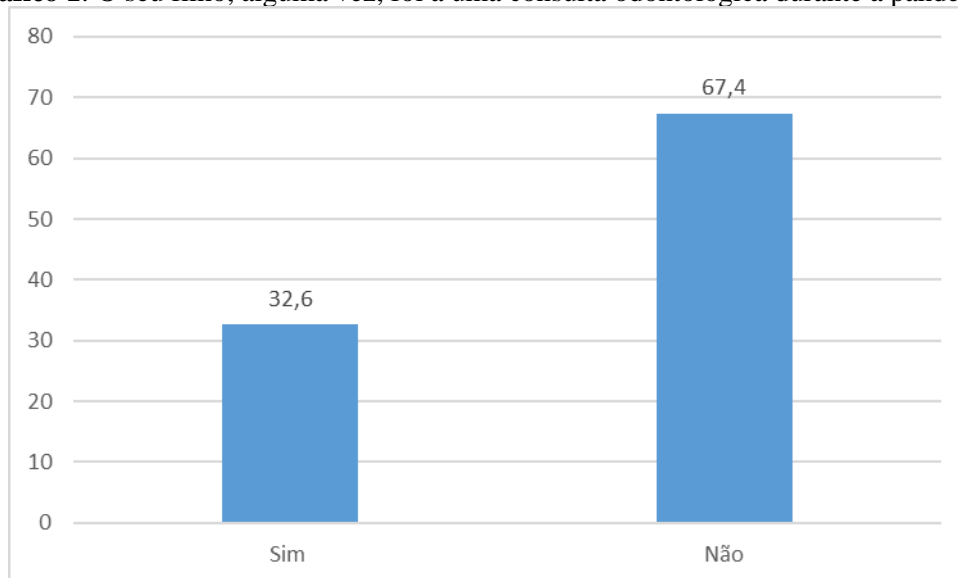
Dentes amarelados e mau hálito	4	8,7
Dor e desconforto	6	13,0
Não respondeu	36	78,3

Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

O resultado nos mostrou que, antes do período de confinamento, a grande maioria (60,9%) tinha o costume de escovar os dentes 3x ou mais por dia, 30,4% 2x ao dia e somente 8,7% escovava 1x ao dia (tabela II).

Com relação a ida ao dentista durante a pandemia, 67,4% relataram não ter ido, enquanto 32,6% relataram ter ido às consultas (gráfico 1).

Gráfico 1: O seu filho, alguma vez, foi a uma consulta odontológica durante a pandemia?

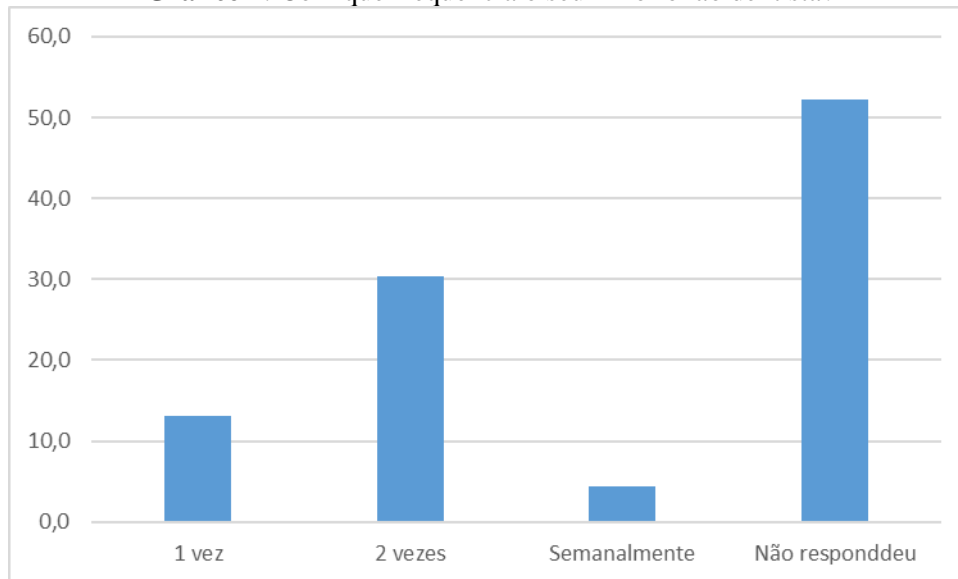


Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

Dentre esses 67,4% que relataram ter ido ao dentista, 21,7% procuraram atendimento na faculdade, 6,5% procuraram em ESF\UBS, 4,3% em consultório particular e 2,2% em convênio (tabela II).

A frequência de ida a consultas odontológicas durante a pandemia foi de 2x para 30,4%, 1x para 13%, semanalmente para 4,3% e 52,2% não teve frequência (gráfico 2).

Gráfico 2: Com que frequência o seu filho foi ao dentista?



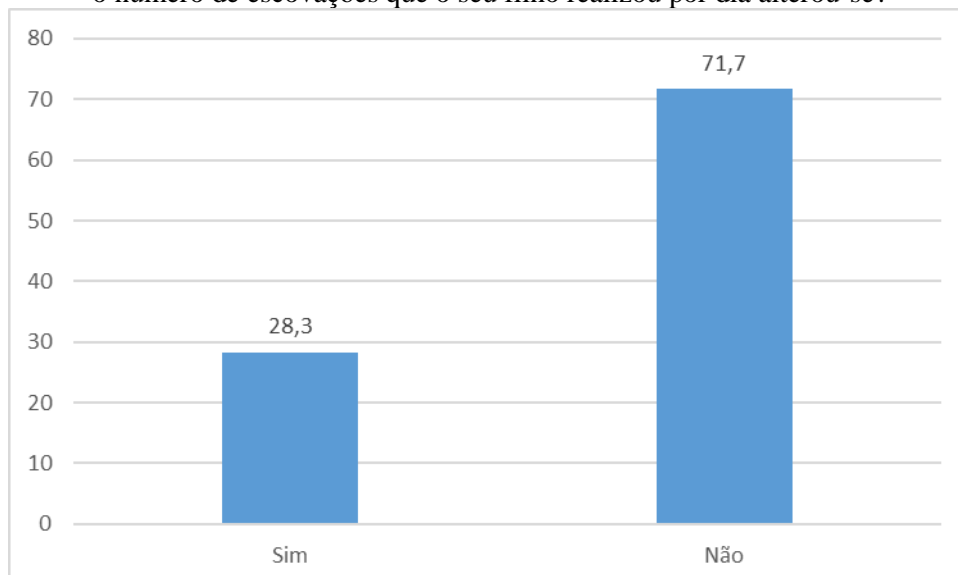
Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

Devido a certas limitações motoras e intelectuais dos pacientes com necessidades especiais, foi questionado se ele é capaz de realizar a escovação sozinho, tendo como respostas que 71,7% conseguem e 28,3% não conseguem. A respeito disso, foi relatado que 67,4% dos

responsáveis supervisionam a escovação, enquanto 32,6% não costumam supervisionar (tabela II).

Durante o período de confinamento, 28,3% dos pais/responsáveis relataram ter mudança no número de escovação diária do filho, e 71,7% não enxergaram alterações (gráfico 3).

Gráfico 3: Durante o período de confinamento ocorrido de março de 2020 a fevereiro de 2022, o número de escovações que o seu filho realizou por dia alterou-se?



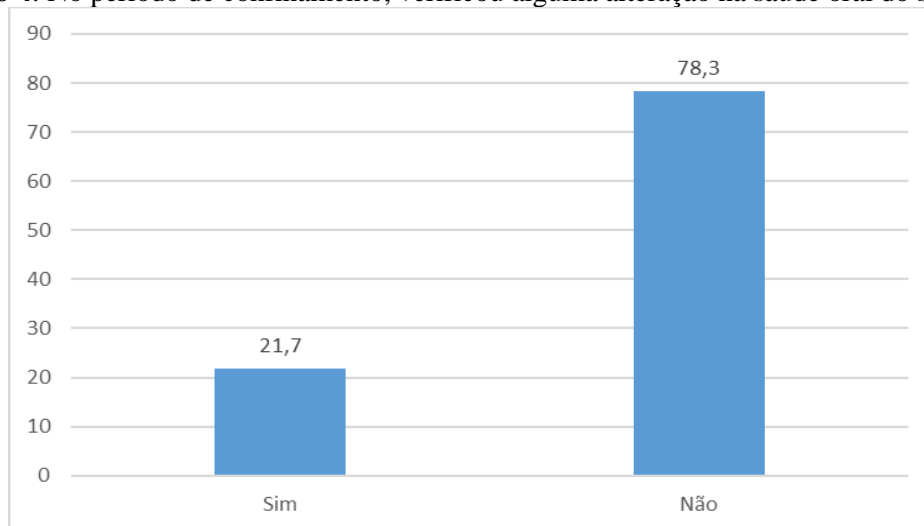
Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

Dentre as mudanças, 8,7% disseram que houve aumento no número, 4,4% relataram diminuição e 87% não respondeu devido à não alteração. Foi questionado se houve uma maior ingestão de certos alimentos. Foi obtida a resposta de que 65,2% aumentaram a ingestão de processados e

industrializados, 2,2% aumentaram a ingestão de frutas e de 32,6% não foi obtida a resposta (tabela II).

Alguns responsáveis responderam terem notado alterações na saúde bucal de seu filho (21,7%), enquanto 78,3% não notaram nada alterado (gráfico 4).

Gráfico 4: No período de confinamento, verificou alguma alteração na saúde oral do seu filho?

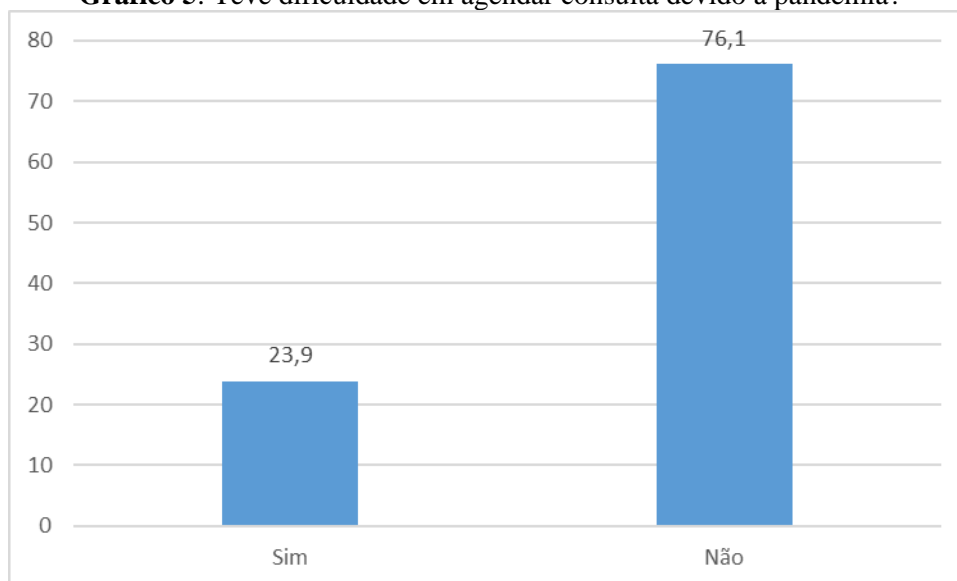


Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

Entre os responsáveis que notaram alterações, 8,7% notaram dentes mais amarelados e mau hálito, e 13% notaram dor e desconforto no paciente (tabela II).

Questionou-se se houve dificuldade para agendar consultas odontológicas durante a pandemia, enquanto 23,9% relataram ter tido dificuldades, 76,1% não encontrou dificuldades (gráfico 5).

Gráfico 5: Teve dificuldade em agendar consulta devido à pandemia?

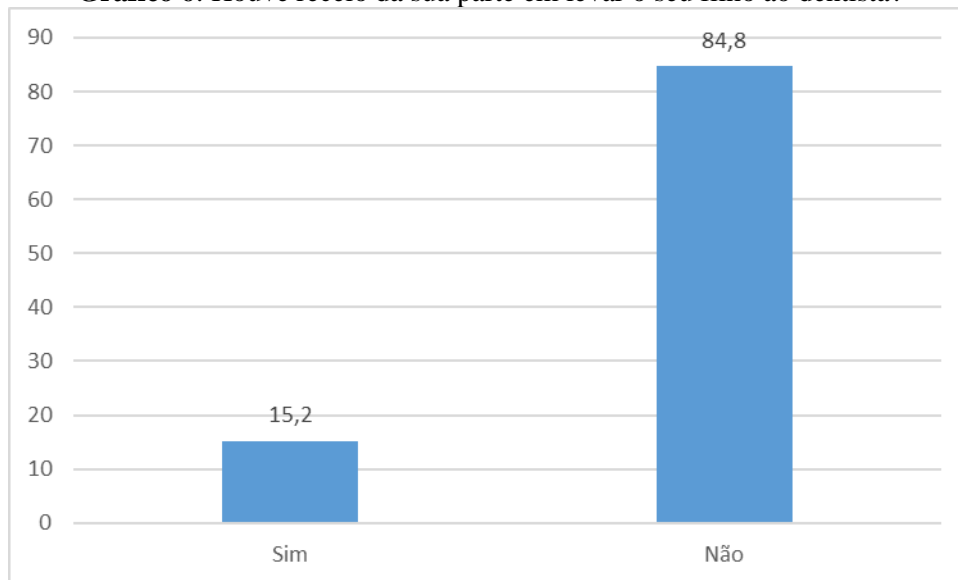


Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

Com relação ao receio em levar o paciente de PNE às consultas devido à

pandemia, 15,2% tiveram receio em levar, e 84,4% não (gráfico 6).

Gráfico 6: Houve receio da sua parte em levar o seu filho ao dentista?

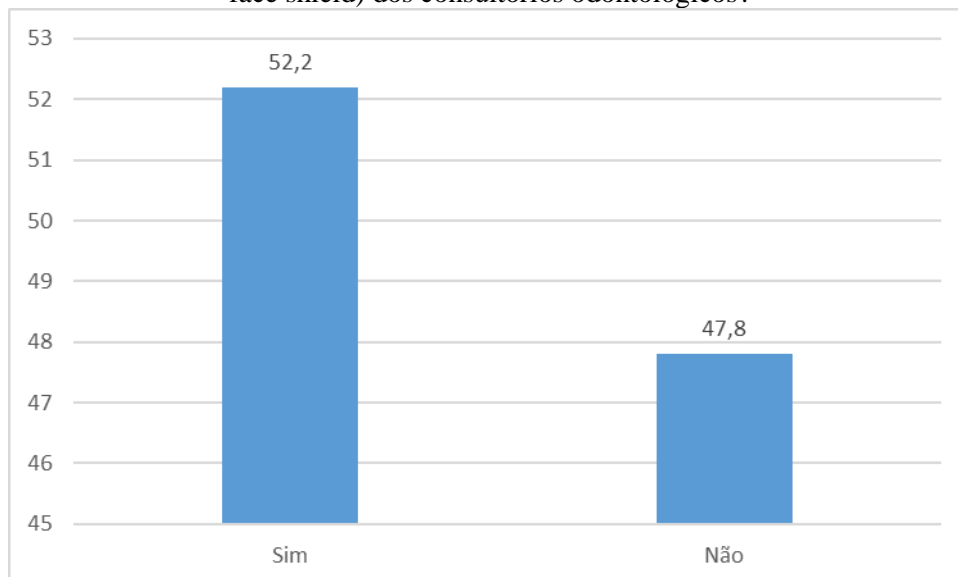


Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

Foram questionados com relação à confiança deles na biossegurança do consultório (cuidados como máscara, luvas, face shield). A maioria

52,2% disseram ter tido confiança, enquanto 47,8% relataram não confiar (gráfico 7).

Gráfico 7: Você confiou na biossegurança (cuidados como máscara, luvas e face shield) dos consultórios odontológicos?



Fonte: Araras/SP, Brasil, 2022.

DISCUSSÃO

O período de confinamento durante a pandemia obrigou a população a mudar alguns hábitos, influenciando também questões

psicológicas, e, conseqüentemente, mudança nos hábitos de higiene oral e na alimentação. Mediante a situação de pandemia mundial, no dia 16 de março de 2020, o Conselho Federal de Odontologia, por

meio do OFÍCIO nº 477/2020, recomendou a suspensão das atividades odontológicas que não fossem comprovadamente de urgência e emergência no setor público (CAPELUPI *et al.*, 2020).

Por meio dos questionários foi possível avaliar a condição socioeconômica dos pacientes especiais que frequentam a clínica de PNE da Fundação Hermínio Ometto, bem como os cuidados com a saúde oral dos seus filhos, procurando perceber se estes se mantiveram ou alteraram, além de investigar se houve uma confiança por parte deles na biossegurança das clínicas durante o período de confinamento.

O estudo de Alves (2021) teve como principal objetivo avaliar se o período de isolamento vivido entre os meses de março e maio de 2020 influenciou, de algum modo, os cuidados de saúde oral das crianças e identificou as dificuldades ocorridas na manutenção da saúde oral, procurando verificar se existiu algum reforço positivo dos responsáveis durante o período de confinamento e se existiram situações em que tiveram mesmo de recorrer ao médico dentista e, nesse caso, de que forma procederam.

De forma geral, os cuidados bucais em pacientes com necessidade especiais já são normalmente reduzidos, devido às limitações motoras, anomalias de oclusão, falta de acesso a tratamentos, condições socioeconômicas, falta de conhecimento, uso de medicamentos, entre muitos outros fatores; entretanto, durante o período de isolamento, causado pela pandemia do COVID-19, os pacientes especiais sofreram uma redução ainda maior desses cuidados bucais, pois, unida aos fatores citados anteriormente, estava a impossibilidade e/ou receio de frequentar consultas odontológicas, deixando mais distante ainda a prevenção e os tratamentos bucais para esses pacientes (DOMINGUES *et al.*, 2015).

Em um estudo feito pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira em 2022, foram revisados artigos relacionados ao impacto na saúde oral das crianças durante a pandemia. Os trabalhos incluídos nas bases de dados PubMed, Scopus, Embase, Web of Science e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde mencionaram o receio por parte dos pais ou responsável em levar as crianças ao cirurgião-dentista, o que, quando ocorrido, deveu-se por questões de urgência, como a

presença de dor dentária, causando neles um sentimento de medo e angústia. Para os que buscaram esse tipo de atendimento, os autores relataram dificuldade de acesso. Os estudos mostraram ainda a presença de dor e de desconforto dental e gengival entre as crianças e uma maior incidência de cárie, apesar da frequência da escovação dental não ter sido alterada antes e após a pandemia e dos esforços dos pais ou responsável para a manutenção da higiene bucal (FELIPE *et al.*, 2022). Quando comparado ao presente estudo, os resultados nos mostraram que houve uma diminuição significativa de idas às consultas odontológicas. Compreende-se que essa menor procura se deve ao fechamento temporário dos consultórios odontológicos, tendo em vista que alguns responsáveis relataram certa dificuldade em agendar consultas durante esse período. Outro fator que leva a essa diminuição é o receio de alguns pais/responsáveis, tendo em mente as condições de seus filhos especiais, que acabam sendo indivíduos de risco elevado para o COVID-19.

Os resultados apresentaram que a escovação dental realizada pelos próprios pacientes diminuiu (sendo a maioria por questão de comodismo), porém quando esses cuidados são realizados por um responsável, eles se mantiveram os mesmos durante a pandemia. Em comparação ao estudo de Joana Alves (2021), sobre o “Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças”, foi afirmado por 36,7% dos responsáveis ter existido alterações no número de escovação das crianças, tendo-se verificado uma diminuição ou aumento destas, 26% dos questionados responderam que o número de escovação diminuiu durante o período de confinamento.

Na pesquisa realizada com base no Inquérito Nacional de Saúde Bucal do Brasil, evidenciou-se que a dor dentária nos pacientes têm associação direta com não uso de serviços odontológicos, a presença de cárie dentária, com impacto importante na qualidade de vida. Vale salientar que na pandemia essa situação foi agravada em decorrência da angústia e medo percebido quanto à ida ao consultório odontológico (SOUSA *et al.*, 2016). Com base nos resultados deste estudo, notou-se que a minoria de pais/responsáveis alega ter notado alterações nas condições bucais dos pacientes especiais durante a pandemia, sendo elas

mau-hálito, dentes amarelados e dor ou desconforto. Segundo Felipe *et al.* (2022), a pesquisa mostra que há presença de dor e de desconforto dental e gengival entre as crianças e uma maior incidência de cárie, apesar da frequência da escovação dental não ter sido alterada antes e após a pandemia e dos esforços dos pais ou responsável para a manutenção da higiene bucal.

Entretanto, os resultados vistos na clínica da faculdade de odontologia da FHO|Uniararas nos mostraram que houve alterações significativas, devido a menor frequência de ida às consultas odontológicas. Isso demonstra a falta de percepção dos pais quanto à saúde bucal de seus filhos, visto que há uma grande quantidade de casos envolvendo problemas periodontais e cáries dentre os pacientes da clínica odontológica de pacientes com necessidades especiais da FHO|Uniararas. Podemos relacionar isso com os resultados sobre a ingestão dos tipos de alimentos. Entende-se que houve um aumento no consumo de industrializados, açúcares, fast-foods, e junto a isso está a higienização precária que é realizada nesses pacientes especiais, que é fator determinante para as alterações bucais mais encontradas por pais e profissionais.

Outros aspetos podem fundamentar a alteração alimentar como forma de compensação psicológica por causa do estresse vivido nessa fase, pela privação de convívio social, pelo modo generalizado como a pandemia se instalou na sociedade ou simplesmente pelo estresse gerado pela alteração da rotina, obrigando a uma nova gestão e organização por parte dos pais (ALVES, 2021).

Por meio das respostas obtidas no questionário do presente estudo, acredita-se que a grande maioria dos pais não teve receio e confiaram na biossegurança odontológica devido ao novo protocolo e normas da Organização Mundial da Saúde (OMS), que obrigam a correta paramentação, incluindo pijama cirúrgico, jalecos descartáveis, máscaras N95, óculos de proteção, touca, face shield e luvas, dessa forma reduzindo significativamente o risco de contaminação cruzada. Todavia, foi feita uma revisão narrativa de literatura com base nos dados publicados em âmbitos nacionais e internacionais nos anos de 2020 e 2021, com intuito de entender os principais aspectos da COVID-19 e suas implicações no ambiente odontológico quanto à ansiedade. Obteve-se como resultado que os sintomas de ansiedade e medo ao tratamento

odontológico aumentaram significativamente na pandemia da COVID-19 em função do contato íntimo entre o paciente e o profissional dentista (SANTOS *et al.*, 2021).

A grande maioria dos responsáveis/pacientes que participaram do estudo possuem baixo grau de instrução, o que pode restringir o conhecimento sobre biossegurança e contaminação em ambientes odontológicos. Em vista disso, poucos foram os responsáveis/pacientes que apresentaram receio e preocupação ao frequentar clínicas odontológicas durante o período pandêmico, afinal, não há informações suficientes sobre o risco de contaminação de pacientes com necessidades especiais. Um estudo observacional descritivo transversal realizado nas salas de espera das clínicas do Curso de Odontologia da Faculdade Especializada na Área de Saúde do Rio Grande do Sul (FASURGS) teve como objetivo analisar o conhecimento e percepção sobre biossegurança em odontologia a partir da perspectiva dos pacientes. Verificou-se que há desinformação, medo e até preconceito em relação à presença de indivíduos portadores de doenças infecciosas no consultório odontológico. Os pacientes demonstraram-se atentos ao uso de equipamentos de proteção individual, limpeza e organização do ambiente de trabalho (YOUNES *et al.*, 2017).

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que durante o período de confinamento, devido à pandemia, da COVID-19, a maior parte dos pacientes e pais/responsáveis de PNE optou por não procurar atendimento odontológico e aqueles que procuraram, encontraram dificuldade para agendar consultas. Houve aumento do consumo de alimentos processados/industrializados durante o período da pandemia, e a diminuição da escovação dental.

Embora tenha existido dificuldade para agendar consultas odontológicas, não foram relatadas grandes mudanças na quantidade e qualidade de higiene bucal dos pacientes especiais durante esse período de confinamento, portanto os responsáveis não notaram alterações na saúde bucal destes pacientes. Entretanto, quando avaliados clinicamente, é possível notar alterações significativas quando comparadas a fase pré-pandemia.

Os resultados obtidos nesse estudo contribuíram para entender a visão dos pais/responsáveis sobre os cuidados que a clínica odontológica teve e segue tendo com relação à biossegurança e contaminações, sendo fundamental para condução de estratégias de segurança durante o atendimento de pacientes com risco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Joana Raquel oliveira. **Impacto do período de confinamento devido ao covid-19 na saúde oral das crianças:** investigação. 2021.

Artigo acadêmico (Odontologia) - Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde, [S. l.], 2021.

BARBOSA-LIZ, D. M. *et al.* Dental practice modification, protocol compliance and risk perception of dentists during COVID-19 pandemic in Colombia: a cross-sectional study. **Rev Fac Odontol Univ Antioq**, Medellín, v. 33, n. 1, p. 17-35, June 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-246X2021000100017. Acesso em: 27 abr. 2022.

BENTINHO, I. M. X.; KATZ, C. R. T. Comportamento infantil, rotinas alimentares e de higiene, e queixas odontológicas de pacientes infantis durante a pandemia da COVID-19. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 1646–1659, 2022. Disponível em: <http://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/632/482>. Acesso em: 19 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1060/GM/MS, 5 de junho de 2002. **Diário Oficial da União. Brasília**, 5 junho 2002. [citado 2015 Fev 2].

CASTRO-RODRIGUEZ, Yuri; VALENZUELA-TORRES, Olenka. Impacto da pandemia COVID 19 na assistência odontológica, uma perspectiva dos dentistas clínicos. **Rev haban cienc méd**, Havana, c. 19, n. 4, e3410, agosto de 2020.

CONDESSA, A. M. *et al.* **Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil:** perfil dos centros de especialidades

odontológicas. Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFRGS, 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SÃO PAULO. Odontologia para pacientes com Necessidades Especiais. [citado em 2020 maio16].

DOMINGUES, N. B. *et al.* Caracterização dos pacientes e procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. **Rev. Odontol. UNESP**, Araraquara, out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/GfDKcgqCv9stB68kzjcxK6K/?lang=pt#:~:text=Embora%20as%20CI%20ADnicas%20da%20FOAr,endod%20B4nticos%20e%20prot%20A9ticos>. Acesso em: 22 maio 2022.

FELIPE, L. P. *et al.* Impactos da pandemia COVID-19 nos cuidados e na saúde bucal de crianças na perspectiva dos pais. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 96, n. 38, p. e-021247, 2022. DOI: 10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1375. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1375>. Acesso em: 4 out. 2022.

FIGUEIREDO, M. C. *et al.* Covid-19 y la odontología latino americana para pacientes com necesidades especiales. **Odontoestomatología**, Montevideo, v. 23, n. 37, e 301, 2021.

LIMA, C. P. O. S. *et al.* Epidemiological profile of patients with disabilities undergoing dental treatment under general anesthesia. **Rev. Odontol. UNESP**, Araraquara, out. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/SL9SXT6thvY YC7QY3gZJQmb/> Acesso em: 18 out. 2022.

MARTINS, R. A. *et al.* Manejo do atendimento odontológico durante a pandemia de Covid-19: o cirurgião-dentista frente à uma nova realidade. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 91–7, 2021. DOI: 10.46875/jmd.v10i2.266. Disponível em: <https://jmd.emnuvens.com.br/jmd/article/view/266> . Acesso em: 8 nov. 2022.

MENEGHIM, M. C.; KOZLOWSKI, F. C.; PEREIRA, A. C.; AMBROSANO, G. M. B.; MENEGHIM Z. M. A. P. Classificação socioeconômica e sua discussão em relação à prevalência de cárie e fluorose dentária. **Cien Saude Colet.** 2007; 12(2): 523-29.

MIRANDA, A. F. *et al.* COVID-19 e atenção a pessoas com deficiência e grupos especiais na clínica-escola de Odontologia. **Revista Da ABENO**, 21(1), 1123, 03 mar, 2021. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1123> Acesso em: 20 maio 2022.

OLIVEIRA, A. C. B. *et al.* Diretrizes de atendimento odontológico para pacientes com necessidades especiais em tempos da covid-19. **Faculdade de Odontologia, UFG**, 29 ago. 2020.

OLMOS, D. M. A. *et al.* Consideraciones especiales de bioseguridad en ortodoncia durante pandemia (SARS COV-2). **Rev. CES Odont2020**; 33(2): 213-232. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1285763> Acesso em: 15 jun. 2022.

SANTOS, M. S. C. *et al.* Medo de contaminação pelo coronavírus durante o atendimento odontológico: uma revisão narrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 38, 2021. DOI: 10.51161/rem/1440. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/1440>. Acesso em: 18 out. 2022.

YOUNES, T.; FREDDO, S. L.; LUCIETTO, D. A. Biossegurança em odontologia: o ponto de vista dos pacientes. **Arquivos em Odontologia**, [S. l.], v.53, 2017.

ZANATTA, P. G. *et al.* Condutas práticas para atendimento odontológico em pacientes com necessidades especiais em tempos de Covid-19: minimizando os riscos. **Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF**, 25(2), 303-310, ago. 2020. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/11266/114115959> Acesso em: 10 out. 2022.