

## **Análise das triagens e teletriagens realizadas na Faculdade de Odontologia durante a pandemia de COVID-19**

**BRUNA VETTORAZZI LISKOSKI<sup>1</sup>; DANIELA HAUBMAN PEREIRA<sup>2</sup>;  
THAIS FREITAS FORMOZO TILLMANN<sup>3</sup>; ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – brunaviskoski@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – danihaubman@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – thaisformozo@gmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – aemidiosilva@gmail.com*

### **1. INTRODUÇÃO**

O novo panorama de contaminação e necessidade de proteção biológica trazidos pela pandemia de COVID-19 suscitou a formulação de novos protocolos de biossegurança que foram implementados na prática clínica odontológica no Brasil (BRASIL, 2020). No âmbito das Faculdades de Odontologia (FO), a Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) emitiu protocolos quanto a retomada de práticas odontológicas nas instituições, dentre as quais está o fluxo de agendamento, sendo a triagem e acolhimento de pacientes medidas significativas para um controle sanitário da COVID-19 (ABENO, 2020).

A telessaúde funciona em prol da troca de dados e informações em saúde permitindo promoção de serviços de saúde em situações em que há a necessidade de transposição de barreiras geográficas, temporais, sociais e culturais (CALDARELLI e HADDAD, 2016). Dentro da conformação da telessaúde está inserida como uma subparte a teleodontologia. Em virtude da pandemia de COVID-19 (Sars-CoV-2), barreiras existentes para o impedimento ético da utilização da teleodontologia foram flexibilizados, havendo autorização por parte do Conselho Federal de Odontologia para utilização dessa tecnologia no Sistema Único de Saúde e, portanto, a utilização da Odontologia à distância no período em que durar o estado de calamidade pública (CFO, 2020).

Visto isso, a implementação da teletriagem frente às novas necessidades de biossegurança trazida pela pandemia de COVID-19 auxilia no fluxo de usuários no sistema, bem como na identificação de pacientes com sintomas da referida doença (ABENO, 2020). Portanto, este estudo tem como objetivo fazer uma análise descritiva das triagens (teletriagem e triagem presencial) aplicadas aos pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPe) para determinação de risco para COVID-19, durante o período de dezembro de 2020 à agosto de 2021.

### **2. METODOLOGIA**

Esse estudo de caráter descritivo foi desenvolvido a partir de dados secundários obtidos através do serviço de teletriagem, triagem presencial e teleagendamento da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. A amostra foi constituída de 1500 teletriagens e triagens presenciais realizadas na FO no período pandêmico de 1 de dezembro de 2020 a 02 de agosto de 2021. Os dados do estudo foram obtidos através de questionários feitos por ligação ou presencialmente, com o objetivo de obter informações demográficas do paciente como idade, sexo, telefone, e-mail e endereço. Além

dessas informações, também foram obtidos dados sobre a consulta, como data e horário, clínica ou setor responsável pelo atendimento. Por fim, foram feitos questionamentos a respeito de sinais e sintomas da COVID-19, como possível contato com alguém diagnosticado com a doença ou com sintomas característicos dela (febre e dificuldade para respirar), bem como sintomas próprios do paciente, como febre, tosse seca, problema respiratório, alteração no paladar ou olfato, dor de cabeça intensa, desarranjo intestinal ou idas a hospitais, sendo para hospitalização própria ou acompanhamento de hospitalizado. Os dados foram organizados em uma planilha no Excel e analisados no software Stata® 12.0. Foram feitas análises descritivas, por meio de médias e frequências absolutas e relativas comparando variáveis de exposição com os tipos de triagem (teletriagem ou triagem presencial).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao total foram realizadas 1500 triagens, independente do tipo de triagem empregado. Excluindo os erros de preenchimento e imprecisões presentes nos dados, obteve-se 1444 triagens ao total, distribuídas em 863 teletriagens (59,7%) e 581 triagens presenciais (40,3%).

Os atendimentos ocorridos na unidade obtiveram crescente demanda ao decorrer dos meses. Julho de 2021 apresentou 28,7% das triagens, sendo gradativo o aumento durante os meses que antecederam o mesmo, exceto dezembro de 2020, com 9,7% do atendimento. Essa demanda do serviço de forma gradativa explica-se, em sua maioria, pela volta gradual das atividades presenciais da unidade (UFPEL, 2021).

A procura pelo serviço prestado pela faculdade de odontologia ocorreu em sua maioria pelo sexo feminino, sendo elas 57,3% dos usuários que obteve-se a informação referente ao gênero. Nota-se uma maior procura de serviços odontológicos por mulheres (SANCHEZ; DRUMOND, 2011). Ademais, pacientes entre 25 a 39 anos caracterizaram o grupo de maior procura por atendimento, representando 28,9% da amostra. Dentre as faixas etárias, o menor percentual de triagem ocorreu na idade de 0 a 12 anos, sendo apenas 10,5% dos consultantes. Esse número é explicado devido às limitações de clínicas e setores de atendimento disponíveis na unidade por um longo período de tempo. (UFPEL, 2021)

Os setores de atendimento que reuniram maior número de dados de pacientes ao longo de 8 meses foram a Residência em CTBMF com 57,6% dos usuários, seguido pelo Pronto Atendimento (PA) Adulto apresentando 13,4% do total de atendimentos. Os demais setores compuseram os 29,0% dos atendimentos, (Periodontia/Dentística, Clínica Infantil, Traumatologia, Radiologia e outros). O maior número de triagens realizadas para a Residência em CTBMF quando comparado aos demais setores e áreas explica-se pelo fato do serviço não ter sido interrompido em momento algum durante a pandemia, visto que o mesmo é considerado atividade de urgência e emergência (BRASIL, 2020b). Enquanto, o Pronto Atendimento Adulto obteve dados elevados em comparação aos demais devido a volta antecipada da clínica com servidores da unidade como prestadores de atendimento à população.

Os sinais e sintomas, bem como história de contato com alguém diagnosticado com COVID-19 ou com sintomas da doença obtiveram respostas majoritariamente negativas, correspondendo a 93,3% dos pacientes submetidos ao questionário. Entretanto, ao considerar o número de respostas afirmativas,

56,7% ocorreram de forma presencial, e 43,3%, detectadas por meio da teletriagem. Dentre as pessoas que responderam ao questionário, 5,8% apresentaram um sinal, sintoma ou história ligados à doença, 0,8% indicaram apresentar dois sinais, sintomas ou história relacionada à COVID-19, sendo que desses últimos, 72,7% foram submetidos à triagem presencial. Apenas 0,1% apresentou três sintomas e 0,2% relataram quatro sinais e sintomas. Conforme apresentado na a tabela 1, entre os 67 pacientes que responderam afirmativamente às questões sobre sinais, sintomas e história diretamente ligada à COVID-19, os mais comuns foram dor de cabeça intensa (29,9%), seguido de tosse seca (14,9%) e febre (13,4%).

**Tabela 1** - Sinais, sintomas e história relacionados à COVID-19 apresentado pelos pacientes que utilizaram o sistema. Pelotas. 2021.

História, sinais e sintomas	n	%
Contato com alguém com COVID-19	10	14,9
Contato com alguém com febre ou problema respiratório	1	1,5
Febre	9	13,4
Tosse seca	10	14,9
Dificuldade para respirar	6	9,0
Alteração no paladar ou olfato	4	6,0
Dor de cabeça intensa	20	29,9
Desarranjo intestinal	7	10,4
Total	67	100,0

De acordo com o número de pessoas analisadas, 3,6% tinham histórico de hospitalização própria ou acompanhamento de hospitalizado nos últimos 14 dias. Entretanto, a análise desse dado se amplia ao fato que parte dos pacientes são encaminhados pelo Pronto Atendimento da cidade de Pelotas para o setor de Residência em CTBMF, considerando sua estadia no local como uma possível resposta afirmativa à questão.

Com o objetivo de diminuir o fluxo de pacientes em ambientes da Faculdade de Odontologia com a verificação das condições de saúde pré-atendimento clínico, o serviço de teletriagem apresentou uma efetividade de 59,7%. A verificação da situação de saúde é uma estratégia que visa o aumento da segurança entre as pessoas que procuram o serviço (BRASIL, 2020a).

#### 4. CONCLUSÕES

A teletriagem pode ser considerada um recurso notável nos tempos em que se faz necessário o distanciamento social, mitigando o contato interpessoal, mostrando-se útil no que tange prevenção quanto a exposição a riscos biológicos. Também, traz benefícios no âmbito organizacional, coordenando o fluxo de pessoas previamente à entrada no prédio da Faculdade de Odontologia, visando diminuir os riscos de contágio para todos que utilizam as dependências da unidade: funcionários, discentes e pacientes. Entretanto, dado os poucos relatos de exposição citados pelos triados, visto que as respostas foram autorrelatadas sem a utilização de nenhum teste para confirmação de contaminação ou não por

COVID-19, deve-se ter cautela quanto à interpretação dos resultados apresentados.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABENO. Associação Brasileira de Ensino Odontológico. **Consenso ABENO: Biossegurança no ensino odontológico Pós Pandemia da COVID-19.** Organização Fabiana Schneider Pires, Vania Fontanella. Porto Alegre. 2020, 86p. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 9/2020 - CGSB/DESF/SAPS/MS.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19.** Brasília. 2020a. Acessado em 05 ago. 2021. Online. Disponível em:  
[https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/novembro/17/17\\_12\\_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologica-no-contexto-da-covid-19.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/novembro/17/17_12_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologica-no-contexto-da-covid-19.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 9/2020 - CGSB/DESF/SAPS/MS. **Atendimento odontológico no SUS durante a epidemia do novo coronavírus.** Brasília. 2020b. Acessado em 25 jul. 2021. Online. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/COVID\\_19\\_ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICO\\_SUS\\_APS\\_20200319\\_ver001.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/COVID_19_ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICO_SUS_APS_20200319_ver001.pdf)

CALDARELLI, P. G.; HADDAD, A. E. Teleodontologia em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais no desenvolvimento de competências profissionais. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 25–32, 2016.

CFO. Conselho Federal de Odontologia. Resolução Nº 228, de 16 de julho de 2020. Brasília. 2020

SANCHEZ, H. F.; DRUMOND, M. M. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. **RGO - Rev Gaúcha de Odontologia**. Porto Alegre, v. 59, n. 1, p. 79-86, 2011.

UFPEL. Faculdade de Odontologia. **Retorno Presencial da Faculdade de Odontologia.** Pelotas, 9 jul. 2021. Acessado em 05 ago. 2021. Online. Disponível em:  
<https://wp.ufpel.edu.br/odontologia/2021/07/09/nota-de-esclarecimento-a-comunidade/>