



PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO

PROFSAÚDE

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**Relatório Técnico - Efeitos da pandemia de COVID-19 na
integralidade do cuidado em Saúde Bucal em um distrito sanitário
de Contagem, Minas Gerais**

Thaissa Faria Carvalho

Egressa do PROFSAUDE/UFOP-MG

Olívia Maria de Paula Alves Bezerra

Docente do PROFSAÚDE/UFOP-MG

Adriana Maria de Figueiredo

Docente do PROFSAUDE/UFOP-MG

Ouro Preto

2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA PROFSAUDE/ABRASCO

PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO

RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO

**Efeitos da pandemia de COVID-19 na integralidade do cuidado em Saúde Bucal
em um distrito sanitário de Contagem, Minas Gerais**

OURO PRETO

2024

Thaissa Faria Carvalho

Relatório Técnico Conclusivo

Efeitos da pandemia de COVID-19 na integralidade do cuidado em Saúde Bucal em um distrito sanitário de Contagem, Minas Gerais

Produto Técnico Tecnológico apresentado ao Programa de Pós-graduação em Saúde da Família – PROFSAÚDE, vinculado ao polo da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadoras:

Profa. Dra. Adriana Maria de Figueiredo

Profa. Dra. Olívia Maria de Paula Alves Bezerra
(coorientadora)

Linha de pesquisa: Atenção à Saúde, Acesso e Qualidade na Atenção Básica à Saúde

Ouro Preto

2024

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

C331r Carvalho, Thaissa Faria.

Relatório Técnico Conclusivo [manuscrito]: Efeitos da pandemia de COVID-19 na integralidade do cuidado em Saúde Bucal em um distrito sanitário de Contagem, Minas Gerais. / Thaissa Faria Carvalho. - 2024. 47 f.: il.: color., gráf., tab..

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Maria de Figueiredo.

Coorientadora: Profa. Dra. Olívia Maria de Paula Alves Bezerra.

Produção Científica (Mestrado Profissional). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família.

1. Odontologia. 2. Covid-19(Doença). 3. Relatório Técnico. 4. Biossegurança. 5. Covid-19,Pandemia de,2020-. I. Figueiredo, Adriana Maria de. II. Bezerra, Olívia Maria de Paula Alves. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU 616-022.6:578.834

Bibliotecário(a) Responsável: Angela Maria Raimundo - SIAPE: 1.644.803

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA PROFSAUDE/ABRASCO

RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto

Discente: Thaissa Faria Carvalho

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Adriana Maria de Figueiredo

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Olívia Maria de Paula Alves Bezerra

Dissertação vinculada: Efeitos da pandemia de COVID-19 na integralidade do cuidado em Saúde Bucal em um distrito sanitário de Contagem, Minas Gerais

Setor beneficiado com o projeto de pesquisa, realizado no âmbito do programa de mestrado profissional: Atenção Primária à Saúde Bucal

Classificação: Produção com alto teor inovativo: resultados de uma pesquisa inédita em Saúde Bucal, visando propostas de melhorias para a solução de um problema atualmente em estudo em diferentes campos da ciência (efeitos da COVID-19).

Abrangência e aplicabilidade potenciais municipais, com potencial **impacto** na compreensão de efeitos da pandemia nos processos de trabalho das equipes de SB, no que se refere à oferta de serviços, ao uso de EPI, às possibilidades de práticas de educação em saúde, às relações interprofissionais.

Linha de pesquisa vinculada à produção: atenção à Saúde, Acesso e qualidade na Atenção Básica à Saúde.

Resumo

A pandemia de COVID-19 atravessou socialmente toda a população, atingindo todas as áreas individuais e coletivas. A ágil reorganização dos serviços foi necessária para o enfrentamento da emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Os efeitos da pandemia de COVID-19, na integralidade do cuidado em Saúde Bucal, impuseram a necessidade de alterações nos fluxos de atendimento aos usuários do SUS. No município de Contagem, foram suspensos todos os atendimentos eletivos, mantendo-se somente urgências, emergências e inadiáveis, além de deslocar os profissionais de Saúde Bucal para o auxílio nas ações de enfrentamento à COVID-19, o que gerou o deslocamento dos profissionais para as frentes de combate à disseminação do vírus junto às equipes de saúde da família. O objetivo deste Relatório Técnico Conclusivo é apresentar uma síntese dos resultados analisados pela pesquisa intitulada “Efeitos da pandemia de COVID-10 na integralidade do cuidado em Saúde Bucal em um distrito sanitário de Contagem, Minas Gerais”, no intuito de contribuir para melhorias na Atenção Primária em Saúde, com a oferta de dois Produtos Técnicos/Tecnológicos, incluindo este relatório. A metodologia da pesquisa foi desenvolvida em quatro etapas, envolvendo a coleta dos dados quantitativos, coleta dos dados qualitativos, análise dos dados e tratamento dos resultados, correlação entre as análises com elaboração de Produtos Técnicos/Tecnológicos. Os resultados das análises quantitativas e qualitativas suas correlações mostraram aspectos fortemente presentes nos processos de trabalho em Saúde Bucal, relacionados a barreiras de acesso como desequilíbrio entre o quantitativo de população adscrita e o número de equipes de Saúde Bucal, o tempo de espera entre as consultas programadas, as dificuldades de acesso da população mais vulnerável, as dificuldades de realização ou retomada as ações de educação em saúde, a dificuldade na realização do acolhimento com escuta qualificada, exacerbadas pela pandemia de COVID-19 e crescentes no período pós-pandêmico, aliadas ao contínuo crescimento da demanda espontânea e programada, cotidianas. Alternativas para reorganização da agenda, ações de educação em saúde com uso de metodologias ativas, ações educativas entre os profissionais de Saúde Bucal como estímulo ao autocuidado, à prática profissional e à valorização da biossegurança em ambiente de trabalho são potenciais estratégias de melhorias na Atenção Primária em Saúde. Os Produtos Técnicos/Tecnológicos desenvolvidos são direcionados à Diretoria de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal de Contagem e aos profissionais de Saúde Bucal da rede de assistência. O Relatório Técnico Conclusivo objetiva contribuir para possíveis melhorias na Atenção Primária em Saúde, no recorte do Distrito Sanitário Nacional e o Material Didático visa estimular reflexões e trocas de saberes acerca das diretrizes mais atualizadas sobre biossegurança em Odontologia, através da sua veiculação, favorecendo momentos de discussões com uso de metodologias ativas entre os profissionais para a construção coletiva do conhecimento. Conclui-se com este relatório que ações que envolvam a ampliação e a valorização da assistência em Saúde Bucal, a educação e a promoção em saúde, o estímulo e reforço à prática do autocuidado e proteção individual são ações importantes no processo de reconstrução e ressignificação do trabalho em Saúde Bucal pós-pandemia.

Palavras Chave: Odontologia; Pandemia; Relatório Técnico; Acesso; Biossegurança

Lista de abreviaturas e siglas

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
APS	Atenção Primária à Saúde
ASB	Auxiliar em Saúde Bucal
CD	Cirurgião Dentista
COVID-19	Doença do Coronavírus 2019 (Coronavirus Disease 2019)
CROMG	Conselho Regional de Odontologia de Minas gerais
CFO	Conselho Federal de Odontologia
DE	Demanda Espontânea
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DP	Demanda Programada
DSN	Distrito Sanitário Nacional
eSB	equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
eSF	equipe da Saúde da Família
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GF	Grupo Focal
IRaMuTeQ®	Interface de R pour L AnalysesMultidimensionnelles de Textes L de Questionnaires
MS	Ministério Da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PTT	Produto Técnico/Tecnológico
PMC	Prefeitura Municipal de Contagem
PNE	Pessoas com necessidades Especiais
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
RTC	Relatório Técnico Conclusivo
RT-PCR	Reverse transcription polymerase chain reaction
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Related Coronavirus 2 (Síndrome respiratória aguda grave Coronavírus 2)
SB	Saúde Bucal
SMS	Secretaria Municipal de Saúde

TAI	Termo de Autorização do uso de Imagem
TSB	Técnico em Saúde Bucal

SUMÁRIO

1.	Introdução	10
1.1.	A pandemia de COVID-19	10
1.2.	Contagem e a pandemia de COVID-19: a importância de compreender para reestruturar	11
2.	Objetivos do Relatório Técnico Conclusivo	13
3.	A organização metodológica da pesquisa	13
4.	Resultados e discussão	16
4.1.	Impactos das Diretrizes Governamentais nos processos de trabalho das eSB de Contagem	16
4.2.	As variações nos atendimentos das eSB do DSN nos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico	20
4.3.	As impressões dos atores do SUS acerca dos impactos da pandemia na integralidade do cuidado em Saúde Bucal	29
4.4.	A triangulação entre as análises das diretrizes técnicas, as variações dos atendimentos prestados e as impressões dos atores do SUS, no DSN	35
5.	Propostas colaborativas para a Saúde Bucal na APS através de Produtos Técnicos/Tecnológicos (PTT)	39

1. Introdução

1.1. A pandemia de COVID-19

A pandemia de COVID-19 atravessou socialmente toda a população, atingindo todas as áreas individuais e coletivas, na vida das pessoas, trazendo reflexos na saúde mental (Lima, 2020). Muitos países adotaram medidas de isolamento domiciliar sob quarentena, com a restrição da circulação de pessoas em massa, ou em relação àqueles indivíduos que entrassem em contato com o vírus, desenvolvendo infecção (Brooks *et al.*, 2020).

Segundo relatório da ABRASCO (2020), o país enfrentava, no momento inicial da pandemia, um cenário de grande dificuldade, uma vez que a grande maioria dos casos de infecção se relacionava a quadros assintomáticos ou com manifestação de sintomas leves, o que levava a altíssimo contágio e curva exponencial epidemiológica da doença. Neste cenário, o fortalecimento da APS se mostrou fortemente necessário (ABRASCO, 2020).

As vias de transmissão do novo coronavírus relatadas na época da pandemia declarada pela OMS (Baldan *et al.*, 2021; OPAS, 2022) incluíam principalmente a inalação de gotículas de saliva, transmitidas diretamente por tosse, espirro ou por contato com mucosas orais, nasais e oculares, além do contato com pré-sintomáticos (Brasil, 2020e; Brasil, 2022; Peng *et al.*, 2020).

A ágil reorganização dos serviços de saúde foi necessária para o enfrentamento da emergência pública que se instaurou com a recomendação de fortalecer a APS para aumentar a cobertura ofertada aos territórios, de preferência na ESF com ações de acompanhamento do cuidado, tele consulta, desenvolvimento de protocolos (ABRASCO, 2020).

1.2. Contagem e a pandemia de COVID-19: a importância de compreender para reestruturar

A partir das alterações realizadas nos fluxos assistenciais na APS e nos processos de trabalho e o direcionamento dos profissionais de saúde no cenário da pandemia (Brasil, 2020c; Brasil, 2020d; Brasil, 2020e; Contagem, 2020a; Contagem 2020b; Minas Gerais, 2020a; Minas Gerais, 2020c), com novas diretrizes em relação à biossegurança (Brasil, 2020e; Baldan *et al*, 2020), desafios na reorganização do acesso ao cuidado em SB a partir da COVID-19 no município de Contagem, Minas Gerais foram identificados.

A suspensão de todos os atendimentos à Demanda Programada (DP) em respeito às notas técnicas expedidas pelo CROMG e Diretoria de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Contagem (Minas Gerais 2020a; Contagem, 2020a; Contagem, 2020b) gerou o deslocamento dos profissionais de Saúde Bucal para as frentes de combate à disseminação do vírus junto às equipes de saúde da família no DSN. Os profissionais de nível técnico foram orientados a auxiliar na porta de entrada, na triagem dos pacientes, na orientação dos fluxos, no *fast-track* (Contagem, 2020a), enquanto os CD foram direcionados às ações de notificações dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no sistema eSUS-VE® (Contagem, 2020a) e mais tarde, do auxílio no trabalho de telemonitoramento daqueles que necessitavam permanecer em isolamento por infecção ou por ser coabitante, cuidador ou familiar, no sistema municipal de cadastro dos casos suspeitos, no telemonitoramento dos usuários em tratamento e no controle dos resultados de exames de RT-PCR (Brasil, 2020f; Brasil, 2020g; Contagem, 2020b; Minas Gerais, 2020c). A eSB ainda esteve envolvida nos atendimentos aos casos de urgências e emergências odontológicas, além dos inadiáveis, preconizados pelas diretrizes municipais (Contagem, 2020a) e mais adiante estaduais (Minas Gerais, 2020c).

Até a retomada dos atendimentos eletivos de maneira gradual, que ocorreu oficialmente a partir de julho de 2021 (Contagem, 2021; Minas Gerais, 2021a; Minas Gerais 2021b), houve impactos no atendimento aos usuários que buscam o serviço de SB nas eSB do DSN, no que se refere ao acesso e à integralidade do cuidado prestado, através da desconstrução dos fluxos existentes na APS e a necessidade de

readequação a novos fluxos e processos de trabalho, integrando aSB à necessidade de colaboração no enfrentamento à COVID-19, Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

As alterações quantitativas nos atendimentos realizados às Demandas Espontânea (DE) e Programada (DP) e as adaptações sofridas no processo de trabalho das eSB do DSN, podem ser um importante demonstrativo acerca dos impactos causados pela pandemia de COVID-19 na integralidade do cuidado prestado em SB aos usuários, visto que as eSB estiveram fortemente envolvidas em ações de enfrentamento à COVID-19, conforme recomendação municipal (Contagem 2020a; Contagem 2020b) , ocasionando desequilíbrio na assistência e dificuldade no planejamento das ações.

Diante das alterações nos fluxos assistenciais, nos processos de trabalho e dos reflexos da pandemia de COVID-19, é crucial compreender os impactos causados ao serviço de Saúde Bucal desde o início do combate ao vírus, com a adequação às medidas de controle da disseminação do vírus SARS-Cov-2 e da COVID-19 até os dias atuais, no sentido de contribuir e gerar subsídios para a reorganização dos processos de trabalho, melhoria do acesso, retomada do cuidado integral, além da possibilidade de elaboração de estratégias de ação no controle e organização da demanda em Saúde Bucal na APS, neste novo cenário de reestruturação no âmbito da Saúde.

A compreensão das potencialidades da Saúde Bucal em momento de adversidade com tamanha complexidade, além de suas limitações enquanto categoria profissional tem grande relevância e contribuição para novas emergências em saúde, favorecendo o planejamento e a previsão do uso da força profissional de maneira integral e eficiente em outras ações que se fizerem necessárias junto às equipes de saúde.

2. Objetivos do Relatório Técnico Conclusivo

Apresentar uma síntese dos resultados analisados pela pesquisa intitulada “Efeitos da pandemia de COVID-10 na integralidade do cuidado em Saúde Bucal em um distrito sanitário de Contagem, Minas Gerais”, no intuito de contribuir para melhorias na Atenção Primária em Saúde, com a oferta outro Produto Técnico/Tecnológico, no formato de material didático, além deste relatório.

Oferecer um diagnóstico, com base na análise do Distrito Sanitário Nacional realizada no período compreendido pela pesquisa, acerca dos dados quantitativos (atendimentos), qualitativos (percepções dos atores do SUS) e das diretrizes acerca dos efeitos da COVID-19 no cuidado integral em Saúde Bucal à população municipal.

Possibilitar à gestão municipal um olhar integral aos períodos pré, pandêmico e pós-pandêmico, no que se refere ao cuidado em Saúde Bucal na APS, favorecendo estratégias e articulações em saúde;

Favorecer a percepção de potencialidades e fragilidades na rede de assistência em Saúde Bucal na APS municipal.

3. A organização metodológica da pesquisa

A elaboração desde Relatório Técnico foi realizada a partir dos resultados da pesquisa que foi executada no município, com Certificado de Apresentação de Certificação Ética nº 69324723.2.0000.5150 na Plataforma Brasil e parecer consubstanciado favorável nº 6.238.364, do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto, sob anuência municipal.

Trata-se de um estudo do tipo transversal, analítico, com delineamento qualitativo e a escolha da junção destes dois delineamentos se deve à possibilidade de complementaridade entre os dois formatos, agregando aos dados quantitativos os fenômenos e comportamentos que podem estar relacionados ao problema

apresentado na pesquisa, observados pela pesquisadora no período analisado. A metodologia utilizada foi dividida em quatro etapas, a seguir:

Primeira etapa: coleta, categorização e quantificação dos dados referentes aos atendimentos prestados à população do território, juntamente com a coleta e análise das diretrizes aplicadas para reordenamento do cuidado prestado em Saúde Bucal, com efeitos no município de Contagem, no período delimitado na pesquisa.

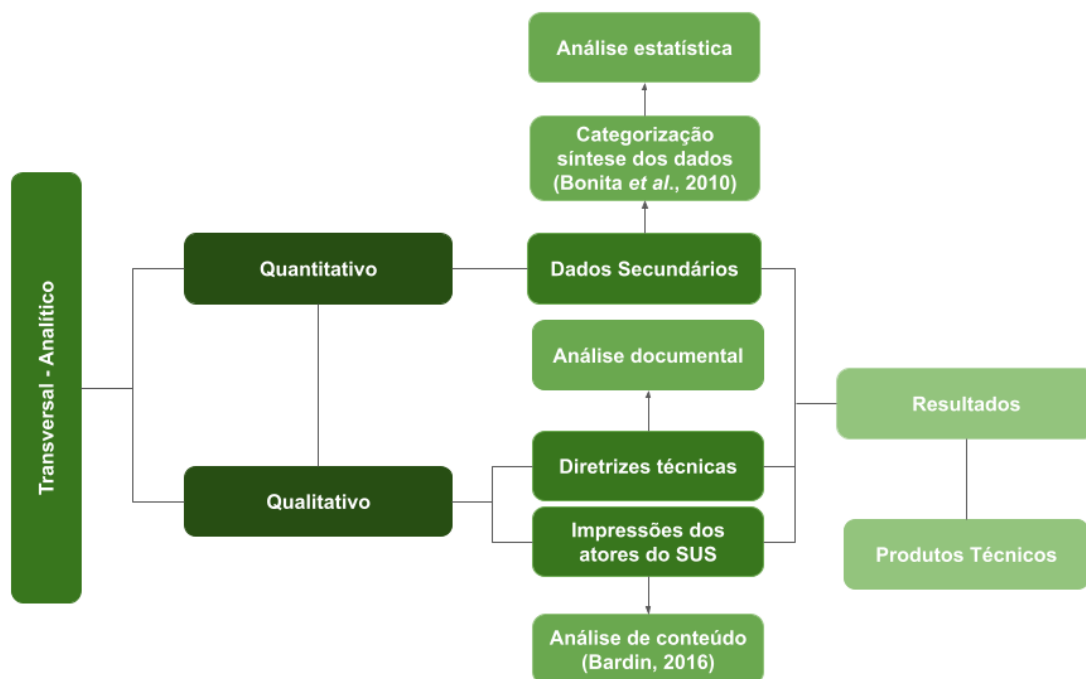
Segunda etapa: coleta e interpretação das impressões dos diversos atores envolvidos no cenário da pesquisa, profissionais, usuários, membros da participação social e gestão, no cuidado em SB na APS municipal, sobre a pandemia de COVID-19 e seus efeitos na assistência, das diretrizes norteadoras, dos processos de trabalho, do acesso ao serviço.

Terceira etapa: exploração do material categorizado, análise de dados quantitativos e qualitativos.

Quarta etapa: sistematização dos resultados, interpretações, correlações entre as análises, utilização dos resultados na elaboração de PTT com proposta de melhoria na APS.

A figura 1 sintetiza as etapas da metodologia utilizada no estudo.

Figura1 - Esquema metodológico da pesquisa



Fonte: elaborada pela autora.

A partir do marco inicial da pandemia em 2020 (OPAS, 2020), o início da vacinação no país, estado e no município (Minas Gerais, 2021c, Contagem, 2024), o Plano de Vacinação Estadual, norteador da estratégia vacinal municipal em Contagem, direcionando a vacinação populacional ao longo do ano de 2021 (Minas Gerais, 2021c), as diretrizes técnicas federais orientadoras para a reorganização da APS em Saúde Bucal a partir da vacinação (Brasil, 2021a, Brasil, 2021b), considera-se, nesta pesquisa, a partir da reorganização do serviço na APS, o período pré-pandêmico anterior ao ano de 2020, o período pandêmico compreendendo os anos de 2020 e 2021 e o período pós-pandêmico a partir do ano de 2022.

4. Resultados e discussão

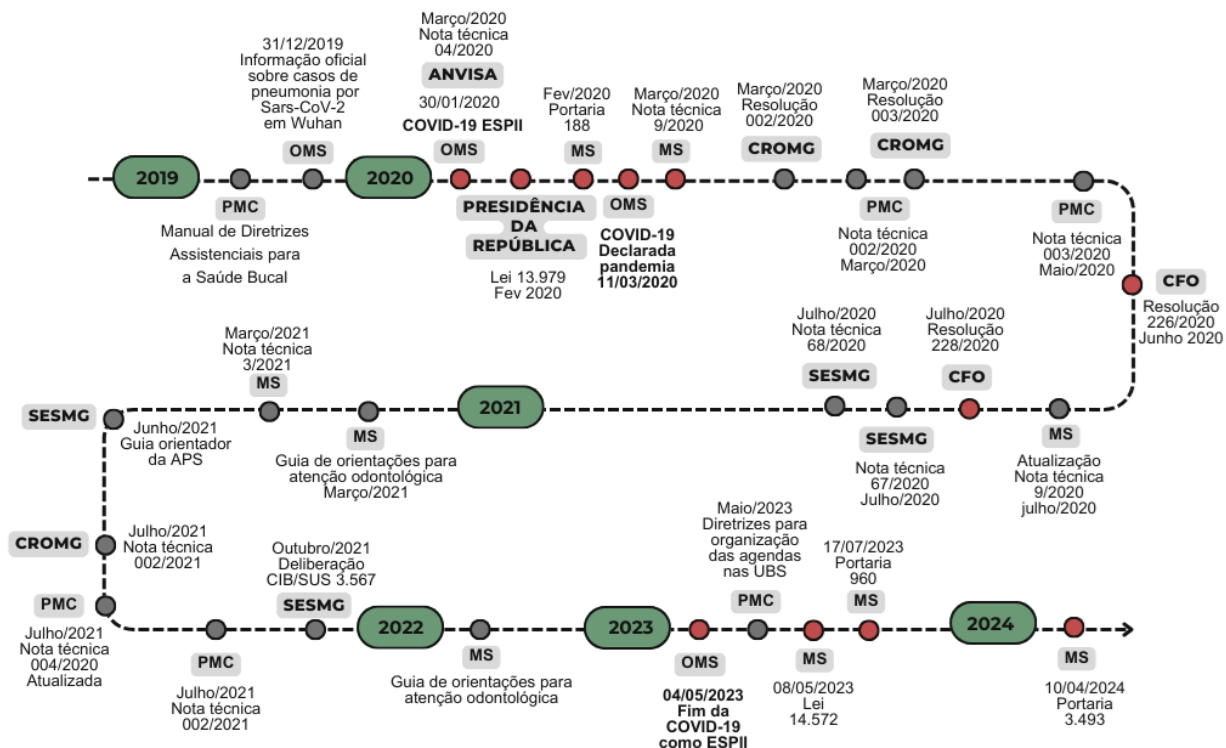
Através da coleta, análise de dados e triangulação entre a análise documental das diretrizes orientadoras em Saúde Bucal, a quantificação e comparação dos atendimentos à DE e DP durante os períodos pré, pandêmico e pós-pandêmico e as impressões dos atores do SUS sobre os efeitos da pandemia nos processos de trabalho, foram observados efeitos relevantes no cotidiano das eSB, que possuem relação direta com a pandemia de COVID-19, além da exarcebação de aspectos que já exerciam interferências na assistência municipal.

4.1. Impactos das Diretrizes Governamentais nos processos de trabalho das eSB de Contagem

Ao longo dos períodos pandêmico e pós-pandêmico¹, foi publicada uma série de diretrizes orientadoras em Saúde Bucal no SUS, nas três esferas governamentais, com impactos diretos nos procedimentos odontológicos, nos processos de trabalho, nas medidas de biossegurança em ambiente de trabalho. A figura 2 apresenta uma linha do tempo com as diretrizes que impactaram diretamente nos processos de trabalho em Saúde Bucal no SUS e os principais marcos temporais na pandemia e no período pós pandêmico¹.

¹ Período pré-pandêmico – entre os anos de 2018 e 2019
Período pandêmico – entre os anos de 2020 e 2021
Período pós-pandêmico – entre os anos de 2022 e 2023

Figura 2. Linha do tempo de diretrizes governamentais com efeito nos processos de trabalho da Saúde Bucal no SUS, de 2019 a 2024



Fonte: elaborada pela autora.

Somente no ano de 2020, fase inicial do período pandêmico¹, foram publicadas 13 diretrizes de impacto direto nas ações das eSB. O total de documentos publicados com objetivo de nortear os processos de trabalho em Saúde Bucal ao longo da pandemia e pós-pandemia, no período da pesquisa foi de 24 diretrizes técnicas.

Tabela 1 - Diretrizes publicadas entre 2020 e 2023 com impacto na Saúde Bucal, na APS

Diretrizes Publicadas por esfera de governo				
	Federal	Estadual	Municipal	Total
2020	7	4	2	13
2021	2	3	2	7
2022	1	0	0	1
2023	2	0	1	3

Fonte: elaborada pela autora

Uma das diretrizes técnicas implantadas para a reorganização dos processos de trabalho na fase inicial da pandemia foi o direcionamento dos profissionais para as ações de *fast-track*, ou fluxo rápido de triagem, utilizado em todo o país por recomendação do MS (Brasil, 2020c) na estratégia de combate à pandemia, no intuito de agilizar o acesso dos usuários com sintomas relacionados à COVID-19 ao atendimento rápido e resolutivo.

Durante o período analisado na pesquisa foi observada, assim como em um estudo realizado em Santa Catarina (Pereira *et al.*, 2022), grande restrição no acesso ao serviço no primeiro ano do período pandêmico, em razão da publicação das diretrizes norteadoras dos processos de trabalho das eSB. As orientações municipais acerca do direcionamento dos profissionais às ações iniciais de mitigação à disseminação do SARS-CoV-2, relacionadas ao *fast-track* e as medidas restritivas em relação aos atendimentos programados em Saúde Bucal ocasionaram barreiras expressivas no acesso ao serviço na APS (Contagem, 2020a), especialmente nos primeiros meses da pandemia.

O adiamento do acompanhamento longitudinal às famílias com as medidas de restrição aos atendimentos programados (Brasil, 2020a; Brasil, 2020b; Brasil, 2020c; Brasil, 2020d; Brasil, 2020e; Contagem, 2020a; Contagem, 2020b, Minas Gerais, 2020a, Minas Gerais, 2020b, Minas Gerais, 2020c) é mais uma consequência da dificuldade de acesso aos serviços de Saúde Bucal no período pandêmico (Marcenes, 2020; Medeiros *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2022), assim como ocorrido em Contagem,

pela interrupção dos atendimentos à DP através das diretrizes municipais publicadas no início da pandemia (Contagem, 2020a).

Com as resoluções do CFO que normatizaram o exercício da odontologia à distância (Brasil, 2020f; Brasil, 2020g), possibilitando à APS a extensão de sua atuação na pandemia enquanto coordenadora do cuidado em SB, Contagem passou a utilizar mais uma estratégia no monitoramento dos usuários que tiveram o tratamento eletivo interrompido em razão da pandemia de COVID-19 (Contagem, 2020b).

O trabalho de telemonitoramento foi uma estratégia muito importante de atenção domiciliar na saúde, pois evitou a sobrecarga nos setores de urgência e emergência na atenção secundária no SUS, hospitalizações desnecessárias e diminuiu a superlotação nos serviços de saúde (Brêtas; Guilam, 2020; Sarti *et al.*, 2020), além de sem mostrar um recurso muito utilizado como estratégia para a manutenção do cuidado à distância a pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), gestantes, puérperas, crianças, Pessoas com Necessidades Especiais (PNE) (Bortoli *et al.*, 2023).

O telemonitoramento realizado em Contagem com a participação dos CD foi realizado por meio de ligações telefônicas direcionadas aos usuários notificados na plataforma do sistema e-SUS Vigilância em Saúde (VS) e coabitantes da mesma residência, incluídos em planilha de monitoramento. O monitoramento foi realizado com frequência durante 14 dias, com registro em prontuário. As informações coletadas durante as ações de monitoramento realizadas pelos CD foram transmitidas aos demais membros das equipes de saúde, ampliando as práticas colaborativas interprofissionais. Outros relatos semelhantes de experiências de telemonitoramento em municípios brasileiros durante a pandemia com auxílio das eSB, a exemplo de Caruaru, PE (Sobrinho *et al.*, 2020), Recife, PE (Santos *et al.*, 2022) e Serra, ES (Brêtas; Guilam, 2020) ilustram, assim como a experiência observada no município de Contagem e no DSN, o trabalho de colaboração interprofissional junto às eSF, realizado pelos cirurgiões dentistas durante a pandemia.

A odontologia à distância possibilitou aos dentistas uma maneira de acompanhar os usuários com DCNT, gestantes, usuários de próteses, PNE, bem como os usuários com sintomas respiratórios, ainda na estratégia de monitoramento estratégico da COVID-19, ampliando as possibilidades de cuidado e de manutenção do vínculo (Sarti *et al.*, 2020).

Com o avanço da vacinação em massa em todo o país e a orientação da retomada do processo de reorganização dos serviços de SB a partir de março de 2021 (Brasil, 2021b), o município iniciou a retomada dos atendimentos eletivos de forma gradual em agosto de 2021 (Contagem, 2021; Minas Gerais, 2021a; Minas Gerais, 2021b). As eSB iniciaram a reorganização dos processos de trabalho, na nova realidade, no cenário da COVID-19, com base nas notas técnicas vigentes, no último manual de diretrizes assistenciais do município de Contagem (Contagem, 2019) e nos fóruns distritais com a gestão, na busca pela integralidade do cuidado, do ponto de vista estrutural e normativo.

Em 2023 a PMC publicou uma nova diretriz orientando a reorganização dos processos de trabalho, com orientações para o planejamento de agenda, acolhimento, conhecimento do território, organização de DE e DP para toda a APS, incluindo a Saúde Bucal (Contagem, 2023). Estas diretrizes constituíram novo ponto de partida para uma nova reorganização dos processos de trabalho, especialmente no que se refere aos atendimentos programados das eSB.

4.2. As variações nos atendimentos das eSB do DSN nos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico

Em relação aos atendimentos prestados aos usuários que buscaram o serviço de Saúde Bucal na pré-pandemia, durante o período de pandemia e após a declaração de que a COVID-19 configura-se atualmente como um problema de saúde contínuo e estabelecido (OMS, 2023) observaram-se variações relevantes nos dados categorizados, relativos à DE e DP.

A Tabela 2 apresenta os dados que correspondem aos atendimentos prestados aos usuários nas UBS do DSN durante os períodos pré-pandêmico, pandêmico, pós pandêmico¹, referentes à DE e DP.

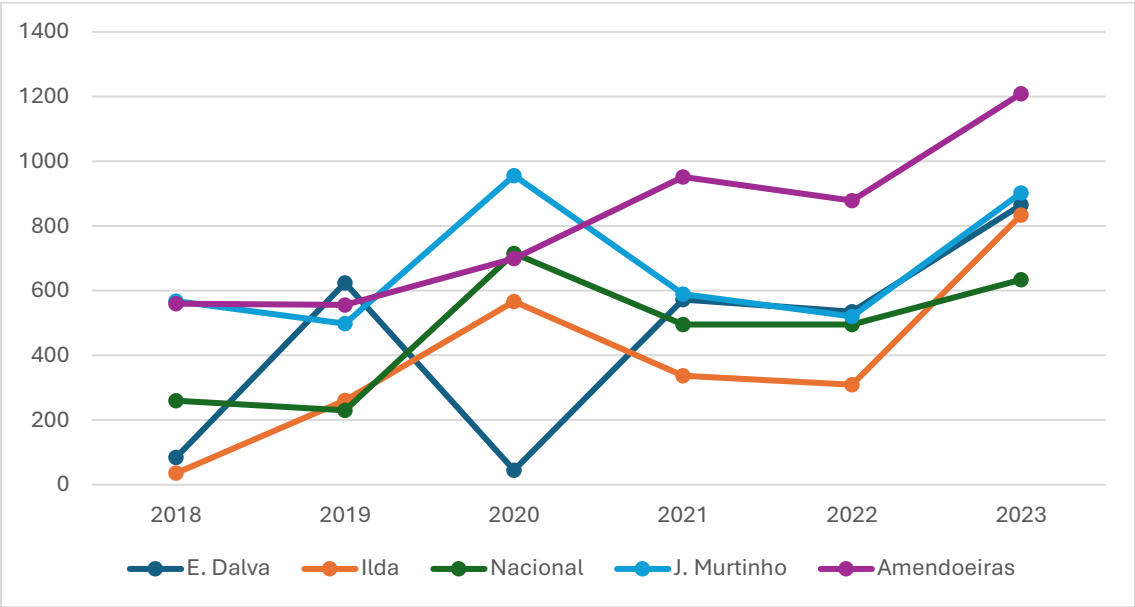
Tabela 2 – Quantitativo anual de atendimentos realizados à DE e DP nas UBS do DSN, no período pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico¹

Ano	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
Tipo Demanda	DE	DP	DE	DP	DE	DP	DE	DP	DE	DP	DE	DP
E. Dalva	85	244	624	722	45	180	573	290	535	416	865	1452
Ilda	36	328	261	200	567	231	337	483	309	552	834	855
Nacional	260	624	230	621	715	138	495	292	495	570	634	695
J. Murtinho	568	765	498	765	956	212	589	628	520	1209	902	1472
Amendoeiras	560	1576	556	1214	699	225	952	92	878	1228	1209	2350
Total	1509	3537	2169	3522	2982	986	2946	1785	2737	3975	4444	6824

Fonte: elaborada pela autora.

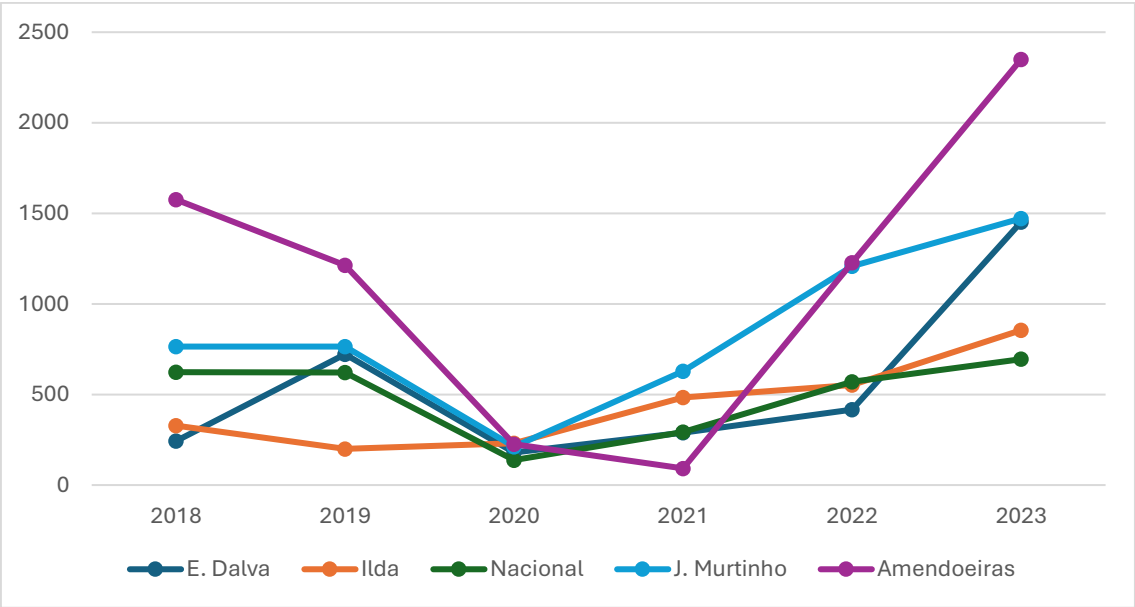
Em consonância com os dados da Tabela 2, os gráficos 1 e 2 mostram, as variações entre os atendimentos à DE e DP nas UBS do DSN, no período da pesquisa.

Gráfico 1 - Evolução da DE por UBS no DSN, entre 2018 e 2023



Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 2 - Evolução da DP por UBS no DSN, entre 2018 e 2023



Fonte: elaborado pela autora.

A Tabela 3 apresenta as médias dos atendimentos totais realizados nas UBS do DSN durante os três períodos analisados na pesquisa.

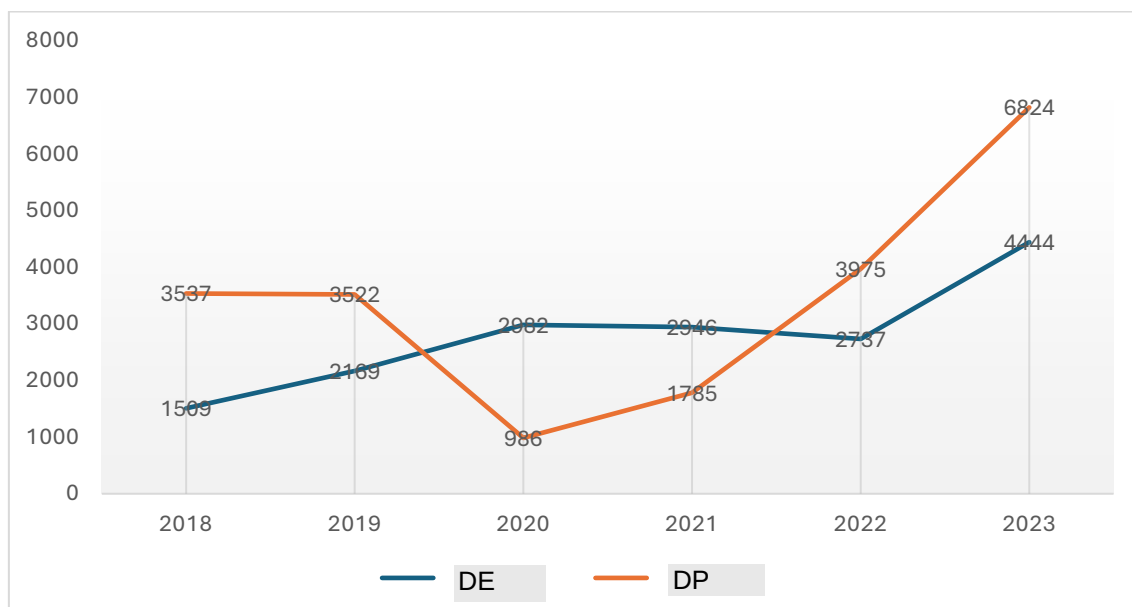
Tabela 3 – Média dos atendimentos realizados nas UBS do DSN, estratificados por tipo de demanda nos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico¹

Tipo Demanda	Pré-pandemia		Pandemia		Pós-pandemia	
	DE	DP	DE	DP	DE	DP
E. Dalva	304,5	483	309	235	700	934
Ilda	148,5	264	452	357	571,5	703,5
Nacional	245	622,5	605	215	564,5	632,5
J. Murtinho	533	765	772,5	420	711	1340,5
Amendoeiras	558	1395	825,5	158,5	1043,5	1789
Total	1839	3529,5	2964	1385,5	3590,5	5399,5

Fonte: elaborada pela autora.

Relacionando os dados referentes aos atendimentos de todas as UBS do DSN ao longo do período da pesquisa, foi obtido o gráfico 3, que apresenta as curvas que demonstram as variações entre os atendimentos à DE e DP.

Gráfico 3 - Evolução dos atendimentos à DE e DP entre os anos de 2018 e 2023 no DSN, em Contagem



Fonte: elaborado pela autora.

O serviço de Saúde Bucal encontrava-se em organização no período pré-pandêmico, entre 2018 a 2019 no DSN, em processo de expansão das eSB, com frequentes redivisões territoriais para readequação das áreas adscritas às equipes. A UBS Ilda Efigênia teve sua eSB implantada no decorrer do ano de 2018 e a UBS Estrela Dalva passou por período de troca de profissionais em 2018. De modo geral os atendimentos no DSN, nos anos de 2018 a 2019 apresentaram maior perfil de números de atendimentos à DP em relação àqueles dedicados à DE (Tabela 2).

O aumento dos atendimentos prestados à DE durante o ano de 2020 (Gráfico 1, Gráfico 3) é explicado pela suspensão dos procedimentos eletivos e a manutenção apenas dos atendimentos de urgência e emergência, dentre as primeiras medidas de adequação dos processos de trabalho em Saúde Bucal, com a pandemia (Brasil, 2020c; Brasil, 2020d; Brasil, 2020e; Contagem, 2020a; Minas Gerais, 2020a; Minas Gerais, 2020c). Neste contexto, quatro das cinco UBS analisadas apresentaram aumentos nos atendimentos à DE no período pandêmico, em comparação ao período pré-pandêmico (Tabelas 2, 3) e queda nos atendimentos à DP ao serem comparados os mesmos períodos (Tabelas 2, 3) assim como observaram Marques *et al.* (2020),

em estudo que avaliou as variações dos números de consultas clínicas realizadas no SUS, nas cinco regiões do Brasil, na pré-pandemia e no ano de 2020. Sousa *et al.* (2023), avaliando indicadores de uso de DP dos serviços de Saúde Bucal no Estado do Maranhão, assim como no município de Contagem, observou a redução dos procedimentos programados na APS, através dos indicadores preventivos, ao comparar os períodos pré-pandêmico e o primeiro ano da pandemia.

A Tabela 2 e o Gráfico 1 mostram, no ano de 2021, queda nos números de atendimentos à DE em relação ao ano de 2020, apesar de se manterem altos quando comparados período pré-pandêmico, mantendo-se ainda muito elevados nas UBS E. Dalva e Amendoeiras (Tabela 2). O retorno gradual aos atendimentos eletivos, possibilitado pela vacinação da população, que no município de Contagem foi iniciada em 19 de janeiro de 2021 (Contagem, 2024b) em cumprimento às diretrizes publicadas nas três esferas de governo para a reorientação dos processos de trabalho na APS e na Saúde Bucal do SUS (Brasil, 2021a; Brasil, 2021b; Minas Gerais, 2021a; Minas Gerais, 2021b) trouxeram a retomada destes atendimentos no DSN e o aumento dos números de procedimentos programados (Tabela 2, Gráfico 2), de acordo com as diretrizes vigentes no município, publicadas em 2021 por meio de nota técnica (Contagem, 2021).

No ano de 2022, no DSN, o atendimento à DE sofreu leve queda nos números apresentados em quatro das cinco UBS analisadas. Na UBS Ilda Efigênia o quantitativo de atendimentos foi mantido inalterado, em relação ao ano anterior (Tabela 2, Gráfico 1). Em relação aos atendimentos à DP, observou-se aumento em todas as UBS (Tabela 3, Gráfico 2). A reorganização dos serviços na APS e a vacinação consolidou o retorno aos atendimentos eletivos, respaldados pelas notas técnicas estaduais e municipais publicadas em 2021 (Minas Gerais, 2021a; Minas Gerais, 2021b; Minas Gerais, 2021c; Contagem, 2021), orientando a retomada dos processos de trabalho na APS de forma integral, restabelecendo a retomada de procedimentos individuais e coletivos de acordo com a classificação do cenário epidemiológico estadual como segura para a assistência (Minas Gerais, 2021). A notas técnicas federais fundamentaram as novas normativas para o início do restabelecimento dos fluxos de atendimento, novos formatos para os processos de trabalho, após incorporação das novas tecnologias e ações de biossegurança (Brasil,

2021a; Brasil, 2021b; Brasil, 2022a). Todos estes fatores refletiram diretamente nos números dos atendimentos programados no DSN, em Contagem.

O ano de 2023 apresentou resultados expressivos em todas as UBS analisadas no DSN. As cinco UBS apresentaram aumento nos atendimentos à DE e DP no ano de 2023 (Gráfico 1, Gráfico 2), em relação ao ano de 2022 e ao último ano do período pandêmico (Tabela 2, Gráfico 1, Gráfico 2). A publicação da nova diretriz municipal para reorganização do planejamento dos processos de trabalho na APS, contemplando o acolhimento dos usuários e a agenda de atendimentos programados (Contagem, 2023), a valorização da Saúde Bucal no âmbito do SUS pelo Governo Federal, através da Lei 14.572 (Brasil, 2023a) e da Portaria 960 (Brasil, 2023b) consolidaram o início da reorganização e oferta da assistência na APS de Contagem, restabelecendo o atendimento à DP.

Foram realizadas análises estatísticas para avaliar possíveis diferenças utilizando as médias dos atendimentos à DE e DP nos períodos considerados na pesquisa. A Tabela 4 apresenta o valor-p encontrado através do teste de *Kruskal-Wallis*, considerando o total de atendimentos realizados no DSN, demonstrando diferença estatística, entre os quantitativos analisados nos três períodos da pesquisa.

Tabela 4 – Comparação entre os atendimentos realizados nos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós pandêmico¹ no DSN

Período	Teste de Kruskal-Wallis		Conclusão
	Estatística de teste	valor-p	
Pré-pandêmico	9,6929	0,0078	Significativo
Pandêmico			
Pós-pandêmico			

Considera-se significativo p menor que 0,05. Fonte: elaborada pela autora

Através da aplicação do Teste de *Tukey* (Tabela 5) foi avaliada diferença significativa, estatisticamente, comparando-se os três períodos pesquisados entre si.

Tabela 5 – Comparação entre as variações estatísticas nos atendimentos realizados nos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico, no DSN

Comparação	Tukey	Conclusão
	valor-p	
Pré-pandêmico vs Pandêmico	0,0268	Significativo
Pré-pandêmico vs Pós-pandêmico	0,0079	Significativo
Pós-pandêmico vs Pandêmico	0,8659	Não-significativo

Considera-se significativo p menor que 0,05. Fonte: elaborada pela autora.

A Tabela 6 apresenta as comparações estatísticas realizadas através do teste *Tukey*, entre as DE e DP, nos períodos analisados.

Tabela 6 – Comparação estatística entre as variações dos atendimentos à DE e DP nos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico¹

Período	Grupos	Tukey	Conclusão
		valor-p	
Pré-pandêmico	DE vs DP	0,4127	Não significativo
Pandêmico	DE vs DP	0,1589	Não significativo
Pós-pandêmico	DE vs DP	0,1315	Não significativo

Considera-se significativo p menor que 0,05. Fonte: elaborada pela autora.

Considerando as análises estatísticas realizadas, de acordo com a Tabela 4, o valor-p encontrado na utilização do teste de *Kruskal Wallis*, comprova a relevância estatística das variações nos atendimentos realizados, durante os períodos analisados na pesquisa, uma vez que o valor-p encontrado foi de 0,0078 (referência 0,05).

As análises estatísticas realizadas indicaram diferença estatística significativa entre os atendimentos realizados nos diferentes períodos analisados (pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico) ($p=0,078$), conforme Tabela 7. O teste de *Tukey*, utilizado para localizar em quais comparações entre períodos se encontravam essa diferença, indicou que elas se encontravam nas comparações par a par entre os

períodos pré-pandêmico e pandêmico ($p=0,0268$), pré-pandêmico e pós-pandêmico ($p=0,0079$) (Tabela 8).

A diferença estatística encontrada em duas das três comparações realizadas na tabela 8 sugere que existe uma variação importante quando se compara os períodos pandêmico e pós-pandêmico com o período pré-pandêmico. No que se refere à diferença estatística entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico ($p=0,0268$) a relevância se explica pela emergência sanitária que marca o período pandêmico, com fortes alterações em fluxos e processos de trabalho, impactando diretamente nos resultados que se relacionam aos atendimentos prestados à população, tornando este período bastante distinto do período pré-pandêmico, com o qual foi comparado (Tabela 8).

Considerando a variação encontrada na comparação entre os períodos pré-pandêmico e pós-pandêmico, a estatística aponta diferença ainda mais significativa ($p=0,0079$), o que sugere que, apesar da retomada dos atendimentos eletivos e a reorganização do cuidado em Saúde Bucal ter sido orientada pelas novas diretrizes técnicas municipais (Contagem, 2023) com vistas à integralidade, contemplando atendimentos à DE e DP e a inclusão de práticas educativas nas ações das eSB, o período pós-pandêmico ainda se afasta muito do período pré-pandêmico, quando comparados estatisticamente. É importante destacar que durante o período pandêmico as atividades de educação em saúde, especialmente as coletivas foram suspensas e atendimentos eletivos se mantiveram paralisados durante todo o ano de 2020, sendo retomados a partir de julho de 2021 (Contagem, 2021).

O fato de não haver estatística significativa entre os períodos pandêmico e pós-pandêmico sugere que ainda não houve recuperação ou equilíbrio dos processos de trabalho no que se refere ao quantitativo de atendimentos prestados à população. As eSB ainda não conseguiram retornar à normalidade em cotidiano na APS, apesar das diretrizes técnicas norteadoras (Contagem, 2021, Contagem, 2023), com a alta demanda que se apresenta com necessidades de tratamento, ou com necessidades emergenciais/inadiáveis, diariamente. Neste sentido, as adaptações realizadas nos processos de trabalho durante a pandemia ainda refletem fortemente nos atendimentos prestados à população nas UBS do DSN, mesmo após a pandemia. O

represamento da demanda programada, suspensa durante a pandemia é uma realidade que se apresenta como um desafio à Saúde Bucal.

A análise estatística não encontrou diferença significativa ao comparar as médias dos atendimentos à DE e DP, nos períodos Pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico (Tabela 6).

No ano de 2024, a cobertura assistencial em SB municipal corresponde a cerca de 37,6%, segundo cálculo do indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde (Brasil, 2024) utilizando dados fornecidos pela Diretoria de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde. Em relação aos dados referentes à cobertura assistencial do ano de 2021 (Brasil, 2021c) houve aumento de 4 pontos percentuais, o que representa expansão muito pequena em vista do crescimento da demanda por serviços de SB (Gráfico 1, Gráfico 2, Gráfico 3. No ano de 2023 o crescimento da DE e DP se mostrou expressivo e crescente, o que demonstra a necessidade de aumento do número de eSB e redistribuição da população adscrita para reorganização do serviço e atendimento integral às necessidades da população do DSN.

4.3. As impressões dos atores do SUS acerca dos impactos da pandemia na integralidade do cuidado em Saúde Bucal

Após a realização do GF, preparação, transcrição do material, conforme metodologia descrita, foram obtidas as análises do *software Iramuteq®*, a partir do *corpora* textual criado com os resultados da coleta obtida com a técnica da entrevista em grupo.

As análises qualitativas, a partir da coleta das impressões dos entrevistados no GF, revelaram problemas relevantes na APS relacionados a barreiras de acesso como a população adscrita às eSB, que é muito numerosa em relação aos parâmetros referenciais do MS (Brasil, 2017), o tempo de espera longo para as consultas programadas, ou em atenção especializada, a grande demanda espontânea cotidiana,

aumento do número de atendimentos de urgências, dificuldade em realizar acolhimento e escuta qualificada dos usuários em detrimento do pouco tempo para conciliar todos os processos de trabalho durante os atendimentos odontológicos.

Foi pontuado pelo GF a importância das atividades de educação em saúde como eixo complementar das atividades das eSB na Estratégia de Saúde da Família (ESF), no sentido de orientar a população acerca dos fluxos e serviços, estreitar vínculos, promover ações em SB para estimular o autocuidado e o controle coletivo dos agravos em SB. Neste contexto a falta do terceiro membro das eSB, representado pelo Técnico em Saúde Bucal (TSB) foi amplamente discutido, no sentido de minimizar as barreiras de acesso, melhorar o acolhimento, descentralizando as ações da figura do CD, possibilitando mais ações de educação em saúde e integração entre a eSB, equipes de saúde e a comunidade.

“...A informação é tudo. Quando tinha a técnica em saúde bucal, fazia a palestra sobre o SUS, o que era oferecido, o que tinha no Centro de Especialidades Odontológicas e o que era atendido na UBS, falava dos fluxos e serviços. Com a pandemia parou todo o atendimento, a dentista da nossa UBS teve suas funções alteradas, tudo se perdeu. A dentista ficou fazendo o telemonitoramento de COVID. Eu peguei COVID, fiquei com medo de ir ao dentista, as informações se perderam. Agora que o atendimento retornou, os usuários voltaram desmotivados, intolerantes, sem aceitação, estressados, deprimidos, até resgatar todo o trabalho que foi construído vai levar tempo, mas vamos conseguir...” (Entrevistado 11, 2023).

O aumento da cobertura de assistência em Saúde Bucal no município de Contagem é uma necessidade que se apresenta desde o período pré-pandêmico, tomando por base os dados analisados no DSN. A partir dos dados publicados em 2021 que indicavam cobertura de 31% de assistência ofertada à população de Contagem (Brasil, 2021b), em plena pandemia, o município já vivia uma demanda grande populacional de necessidades e pouca oferta de serviços em Saúde Bucal. Com o aumento da DE e DP durante o período pandêmico (Quadro 1), se estendendo de forma mais acentuada no período pós pandêmico (Gráfico 1), torna-se urgente o aumento da rede de assistência em SB, visto que os dados de 2024 apontam que a cobertura de assistência em SB é de 37,6% (Brasil, 2024).

“...Na nossa UBS por exemplo, a dentista atende a nossa população e a de outra UBS que não tem serviço de saúde bucal. Dessa forma a população aumenta do número que você citou para cerca de 15000 habitantes no total. A dentista ainda precisa lidar com percalços como férias de outros membros da equipe, população muito dependente do sus e de fato fica impossível realizar trabalho de prevenção...” (Entrevistado 10, 2023).

“...Tivemos um grande aumento no número de urgências, passamos quase a metade dos horários da manhã e da tarde atendendo somente urgências, o que dificulta o atendimento dos programados...” (Entrevistado 3, 2023).

A previsão de espaço na agenda da Saúde Bucal, pactuado com a gestão local, para o atendimento à DE, de acordo com a realidade da população adscrita, da comunidade local, das necessidades das equipes apontadas pelo diagnóstico situacional ou outros instrumentos, que possam levar a melhores resultados em busca da integralidade na atenção aos usuários que buscam os serviços no município é de grande resolubilidade para a dissolução da DE reprimida em algumas comunidades. A escuta ativa, o acolhimento por parte da eSB tranquiliza o usuário e transmite confiança (Contagem, 2023), possibilitando a formação de vínculo, a dissipação do medo, da ansiedade nas consultas odontológicas, facilitando o transcorrer dos tratamentos, melhorando a adesão ao autocuidado e a diminuição o absenteísmo às consultas.

“...Integral, é tão importante a palavra. Falamos de várias esferas e talvez nós esquecemos da principal. Do usuário. O principal que o usuário precisa, no início da chegada dele na UBS, que é o acolhimento. Às vezes em um acolhimento bem feito, você consegue escutar desse cidadão, várias etapas dele que podem ser dimensionadas.” (Entrevistado 10, 2023).

O estímulo ao retorno das ações de promoção de saúde como via de disseminação de informações sobre fluxos, serviços, aproximação entre as eSB, equipes de saúde, população, estreitamento de vínculos com a comunidade, tornam-se cruciais em um momento em que a rede de assistência se apresenta insuficiente à demanda populacional, tornando o trabalho das eSB produtivista, tecnicista e ineficaz,

diante de uma demanda desproporcional, na ESF. Torna-se indispensável lançar mão de estratégias coletivas para a promoção do autocuidado, da construção conjunta e horizontal com a comunidade de coparticipação no cuidado em Saúde Bucal, buscando a Odontologia centrada na pessoa, na família e na comunidade.

Ações coletivas com o uso de metodologias ativas, simples, com poucos recursos, na própria sala de espera mostram-se de grande eficácia no alcance da população, no que se refere à aspectos educativos, pela possibilidade de construções dialogadas, compreendendo a si próprio e ao outro (Silva *et al.*, 2013). A substituição dos métodos antigos e bancários de transmissão de conhecimentos utilizados pela Odontologia, as antigas palestras (Mendes *et al.*, 2017), pela troca de saberes com a comunidade através do uso de recursos de Educação Popular em Saúde (Brasil, 2014), tem trazido experiências ricas e surpreendentemente construtivas bilateralmente no âmbito da APS.

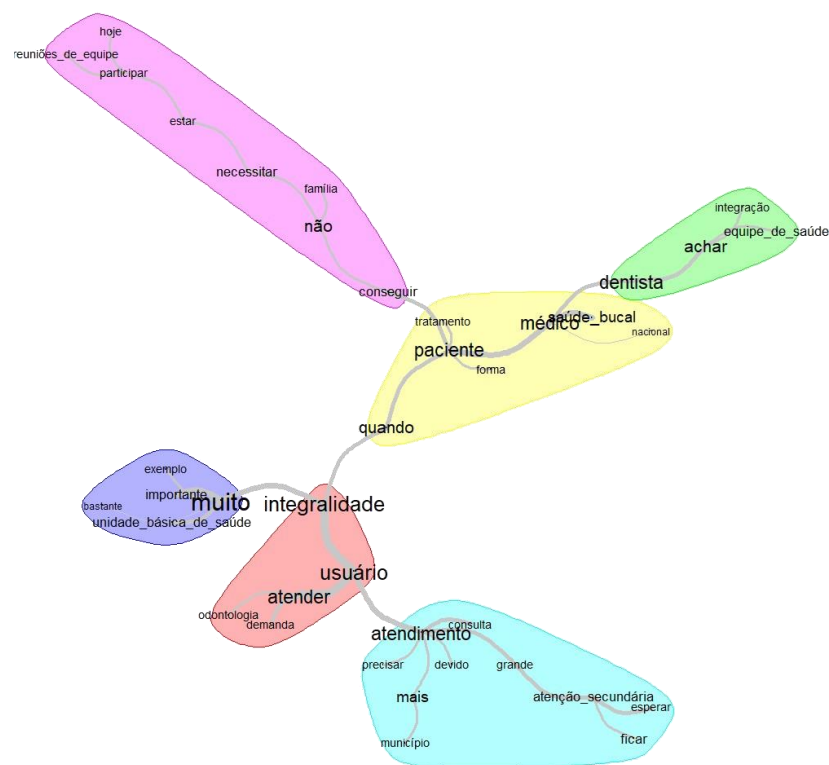
“...O acesso dos usuários ao serviço de saúde bucal foi melhorado depois da pandemia, mas a questão da informação, da educação também é importante. O que era feito antes com as palestras. Por que não usar as duas coisas? Isso pode ser feito na sala de espera mesmo, junto com o acolhimento que é feito pela equipe...” (Entrevistado 15, 2023).

“...Em relação ao acesso dos usuários ao serviço de saúde bucal, o que não queremos que aconteça é que o grupo de saúde bucal seja uma barreira ao acesso do usuário. O usuário pode entrar em tratamento e depois receber as informações, a educação em saúde, fazer grupo, sala de espera. A informação precisa acontecer, mas não pode ser de forma que a pessoa só entre em tratamento se participar do grupo. Isso é o que acontecia antes. Muitas vezes o usuário não tem tempo para participar de grupo e na própria cadeira odontológica podemos praticar ações de educação em saúde...” (Entrevistado 14, 2023).

O gráfico 4, resultado da análise de similitude do Iramuteq® mostra a árvore de palavras, separadas em grupos, por cores, interligados. As palavras em maior destaque na porção inferior da árvore, “Integralidade”, “usuário”, “atender”, “muito”, “atendimento”, demonstram a relação íntima percebida pelos participantes do GF entre a necessidade de atender às demandas dos usuários levadas aos atendimentos

como ponto fundamental na integralidade do cuidado. As palavras destacadas na porção superior da árvore, “não”, “quando”, “paciente”, “médico”, “dentista”, “achar”, se relacionam nos maiores ramos da árvore, demonstrando as dificuldades encontradas pelos profissionais em ofertar cuidado integral e pelos usuários em encontrar atendimento quando o acesso aos serviços está comprometido.

Gráfico 4 - Gráfico de análise de similitude



Fonte: *software* Iramuteq®.

O trecho do depoimento transcrito do GF, realizado para coleta de dados qualitativos na pesquisa, ilustra a dificuldade enfrentada por alguns profissionais pelo desconhecimento da importância do EPI na prevenção e proteção dos profissionais em relação ao contágio e transmissão da COVID-19 e outras tantas doenças potencialmente transmissíveis no ambiente de trabalho odontológico.

“... Uma coisa que eu achei bem difícil para a odontologia quando começou a pandemia foi a paramentação que tínhamos que ter. A gente não estava acostumado

a todos aqueles paramentos. Sempre colocamos máscara, gorro, mas aí veio capote. Teste de covid. E era muito calor com aquilo tudo, todos aqueles equipamentos de proteção individual. E você tinha que atender um paciente com dúvida se ele estava gripado, ou com covid-19. Se ia usar caneta de alta rotação, fazer aerossol, vai contaminar tudo...” (Entrevistado 4, 2023).

A grande demanda enfrentada pelas eSB nos processos de trabalho, pela necessidade de cumprimento da carga de atendimentos à população que busca a APS, seja por necessidades urgentes, DE ou DP pode ser um dos fatores para que o uso do EPI e a atenção às normas de biossegurança (Brasil, 2020e) seja negligenciado ou esquecido no cotidiano. Nessa perspectiva, a promoção de momentos de educação permanente com o uso de metodologias ativas de aprendizagem como a problematização, estimula a solução de impasses e o autodesenvolvimento (Mitre *et al.*, 2008) e corrobora com o raciocínio de Vieira-Meyer (2022), no sentido de promover aos profissionais acesso à continuidade das informações relacionadas ao tema, de modo que haja construção horizontal e autônoma de aprendizado e decisões (Mitre *et al.*, 2008).

Silva Junior *et al.* (2022) relataram em um estudo realizado com os profissionais dos serviços públicos e privados do município de Ponta Grossa, Paraná, sobre a adesão às normas de biossegurança adotadas na pandemia, que 33% dos profissionais entrevistados sentiam-se ansiosos e preocupados, em seu trabalho, mesmo utilizando toda a paramentação. O medo e a ansiedade relacionados aos procedimentos odontológicos (Gomes; Stabile; Ximenes, 2020) são sintomas que foram exacerbados com a pandemia (Tofangchiha *et al.*, 2022). O estudo ainda coloca que os indivíduos portadores de neuroses são mais propensos ao medo e têm mais dificuldades ao aprendizado em situações de ameaças imprevisíveis, o que foi fortemente vivenciado no tempo da pandemia (Tofangchiha *et al.*, 2022). Os profissionais de saúde do DSN, também pelo medo e ansiedade, experienciaram situações de grande angústia, durante o paradoxo da necessidade de realizar os atendimentos odontológicos e o medo do contágio e/ou transmissão do vírus. No GF foram mencionados relatos de medo e angústia por alguns participantes, que corroboram com o estudo de Cruz-Fierro *et al* (2022), que atenta para o aumento do

stress e ansiedade dos CD na pandemia em razão do medo da infecção através dos pacientes assintomáticos, com transmissão para os familiares.

“...O medo de atender, porque o paciente vinha adoecido, o medo de levar para os nossos familiares a doença, a COVID-19. Isso também gerou nos profissionais muitos problemas de depressão, na época da pandemia, no início...” (Entrevistado 7, 2023).

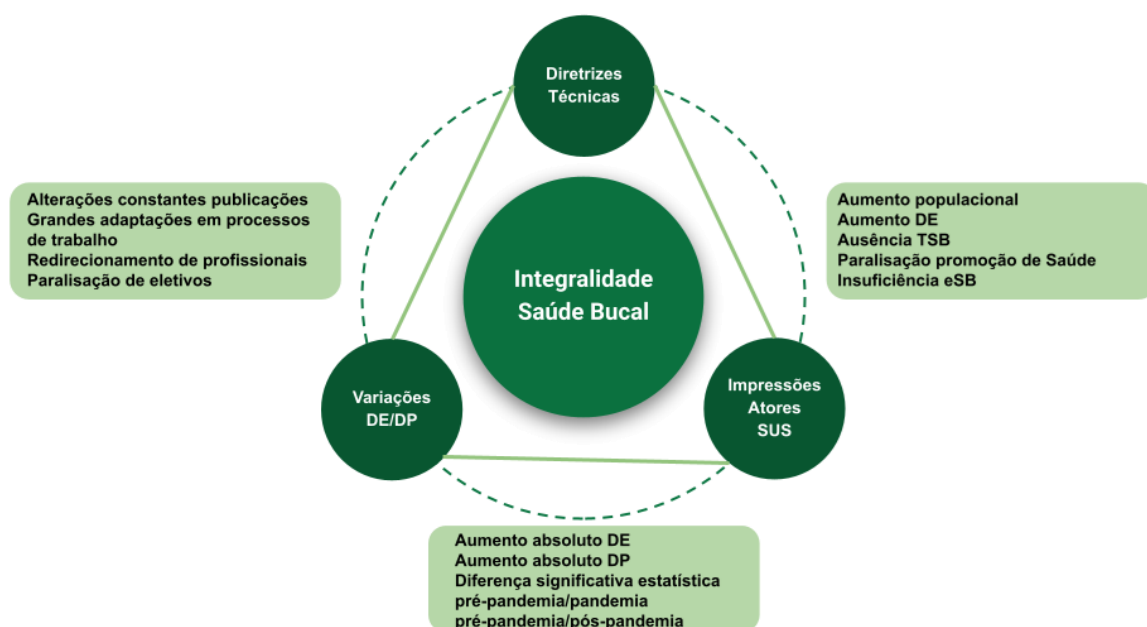
Ações educativas em SB direcionadas aos profissionais de saúde, no sentido de promover a construção horizontal do autocuidado e do fortalecimento das práticas em equipe (Ceccim, 2005)

Com relação à importância da proteção individual e biossegurança no ambiente de trabalho, se fazem muito importantes para a promoção de saúde dos trabalhadores, a interação profissional, a valorização da integridade da saúde pessoal, a atualização acerca das diretrizes mais atuais sobre biossegurança e estímulo à confiança nos EPI e procedimentos de controle de infecção cruzada em ambiente de trabalho para proteção da equipe e pacientes a agentes infecciosos (Vieira-Meyer, 2022). Promover o conhecimento pode ser um caminho importante para o estímulo à melhores desempenhos na assistência à população, através de melhores condições relacionadas à sensação de segurança em ambiente de trabalho por parte dos profissionais.

4.4 A triangulação entre as análises das diretrizes técnicas, as variações dos atendimentos prestados e as impressões dos atores do SUS, no DSN

Relacionando as análises realizadas nas diretrizes técnicas norteadoras dos processos de trabalho em Saúde Bucal, os dados referentes aos atendimentos prestados à população do DSN e as impressões dos atores do SUS acerca dos efeitos da pandemia na integralidade do cuidado prestado, foram observadas intercessões importantes, representadas abaixo:

Figura 3 – Triangulação entre análises de diretrizes técnicas, variações a atendimentos prestados à população e impressões dos atores do SUS, no DSN, em Contagem



Fonte: elaborada pela autora.

Desde o período pré-pandêmico a integralidade já se apresentava como um princípio distante da realidade do DSN. Essencialmente, por sua complexidade, levando em consideração as peculiaridades regionais que envolvem a distância geográfica do distrito em relação às regiões mais centrais do município de Contagem e os problemas de acesso relacionados ao transporte público, é fundamental compreender a interferência destes fatores integralidade do cuidado em saúde. Em razão da necessidade da articulação de ações intercolaborativas e serviços em rede (Cecílio, 2001), a falta de equipamentos de saúde no território do DSN que possibilitem maiores articulações na rede de assistência, também se apresentam como fortes barreiras para a integralidade do cuidado prestado à população.

No DSN, em Contagem, a paralisação dos procedimentos programados, somou-se ao aumento expressivo da DE durante o primeiro ano do período pandêmico (Gráfico 1) e no ano seguinte, com a vacinação, a retomada dos

atendimentos eletivos e o aumento da população no DSN, conforme relato 2 sobre aumento populacional no GF:

“...Está acontecendo um problema do grande aumento da população, estamos sem tempo para essa escuta qualificada, necessária para o atendimento. Aqui no território a população está crescendo muito...” (Entrevistado 3, 2023).

O processo de expansão da rede de assistência na APS de Contagem com o “Mais Saúde” (Brasil, 2010) tem ocorrido de forma desproporcional, com uma maior expansão da parte médica em relação à parte odontológica, o que torna a organização dos processos de trabalho mais desafiadores para os profissionais das eSB. O cenário de trabalho que se mantém com o manejo de grandes populações na ESF aliado às mudanças no sistema de financiamento federal da APS, que têm ocorrido frequentemente nos anos de 2023 (Brasil, 2023b; Brasil, 2023c) e 2024 (Brasil, 2024) especificamente, atingindo a Saúde Bucal tem causado incertezas, angústias, além da gestão da clínica centrada nas ações programáticas e individuais, reforçando um modelo biologicista, centrado na doença, que perpetua a estratégia de suspensão das ações coletivas e de valorização das ações de vigilância, utilizado na pandemia (Bortoli et al., 2023).

Todos estes fatores, aliados à não retomada das ações de promoção de saúde no distrito e a ausência da TSB, representando o terceiro membro da eSB, contribuíram para mais impactos diretos na integralidade do cuidado em Saúde Bucal, uma vez que o DSN oferta cuidado à população na ESF.

“...O que foi dito, que antes a técnica em saúde bucal ia na UBS, realmente, faz muita falta para o processo de trabalho. Quando eu trabalhava no Água Branca, nós marcávamos o acolhimento e antes de passar pelo dentista todos os pacientes passavam pela técnica em saúde bucal, que ensinava a escovar, a higienizar, a passar fio dental e depois de todo aquele trabalho educativo, de todo aquele conhecimento, o paciente ia para o dentista para ser avaliado. Aí, com a falta de profissionais, as

técnicas foram saindo e isso foi se perdendo e já tem muitos anos que mudou, mas eu achava bem interessante o trabalho que era feito...” (Entrevistado 4, 2023).

A continuidade do aumento da DE no período pós-pandêmico e o crescimento da DP (Tabela 2, Tabela 3, Gráfico 3) confirmam a necessidade de assistência em Saúde Bucal por parte da população do DSN e o processo de reorganização dos serviços em cumprimento às diretrizes municipais publicadas desde a retomada dos atendimentos programados (Contagem, 2021; Contagem, 2023).

Não obstante aos dados quantitativos analisados, é muito importante restabelecer tempo e espaço de planejamento para as ações de promoção de saúde, que se contrapõem à lógica do cuidado curativista e produtivista, imposta pela assistência a grandes populações adscritas.

O Gráfico 4 apresenta a “integralidade” como uma das palavras em destaque na análise de similitude, juntamente com “atendimento” e “paciente”. Esta representação analítica de parte da entrevista do GF representa a preocupação dos atores do SUS com a resolução das demandas apresentadas pelos usuários do SUS como um dos requisitos para o alcance da integralidade na APS.

Aliadas às ações educativas voltadas à população, ações educativas direcionadas aos profissionais de saúde, no sentido de promover a construção horizontal do autocuidado e do fortalecimento das práticas em equipe (Ceccim, 2005) com relação à importância da proteção individual e biossegurança no ambiente de trabalho, se fazem muito importantes para a promoção de saúde dos trabalhadores, a interação profissional, a valorização da integridade da saúde pessoal, a atualização acerca das diretrizes mais atuais sobre biossegurança e estímulo à confiança nos EPI e procedimentos de controle de infecção cruzada em ambiente de trabalho para proteção da equipe e pacientes a agentes infecciosos (Vieira-Meyer, 2022). Promover o conhecimento pode ser um caminho importante para o estímulo à melhores desempenhos na assistência à população, através de melhores condições relacionadas à sensação de segurança em ambiente de trabalho por parte dos profissionais.

Através da relação entre as análises das diretrizes publicadas, as variações entre os atendimentos à DE e DP e a impressões dos atores do SUS no período da pesquisa, a Figura 3 apresenta a síntese da triangulação entre as análises realizadas nesta pesquisa e efeitos da pandemia de COVID-19 na integralidade do cuidado em Saúde Bucal no DSN, observados.

Neste sentido, são propostos, como produtos deste estudo, Produtos Técnicos/Tecnológicos (PTT) com o intuito de colaborar com possíveis melhorias na APS do município de Contagem, a partir do estudo realizado no DSN.

5. Propostas colaborativas para a Saúde Bucal na APS através de Produtos Técnicos/Tecnológicos (PTT)

O percurso da pesquisa realizada no DSN, sob a perspectiva da análise triangulada das diretrizes técnicas governamentais, das variações quantitativas dos atendimentos à DE e DP prestados à população e das percepções dos atores da Saúde Bucal, na APS, nos períodos pré, pandêmico e pós-pandêmico, trouxe resultados que promoveram perspectivas para contribuições que possam gerar melhorias para os processos de trabalho na APS municipal e para os profissionais de saúde.

Para além de diagnosticar efeitos, desafios, problemáticas, é preciso buscar possíveis soluções que estimulem novas estratégias de trabalho, diante da necessidade e da possibilidade de estruturação da rede de assistência, das ações educativas, da promoção de saúde.

Durante o percurso da pesquisa, a partir das análises qualitativas, e de outros estudos realizados, foram observados efeitos importantes da pandemia, relativos aos profissionais de saúde, que envolviam o medo da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e a falta de confiança nos EPI e nos procedimentos de biossegurança como formas de prevenção à COVID-19 no ambiente de trabalho (Cruz-Fierro *et al.*, 2022; Silva Junior

et al., 2022). Neste sentido a importância da inclusão de um PTT direcionado aos profissionais, para estimular discussões a partir da recente emergência sanitária vivenciada em razão da COVID-19, como ponto de partida para reflexões sobre o autocuidado, uso do EPI e reforço da importância da biossegurança no ambiente de trabalho tornou-se iminente. Como produtos desta pesquisa, além do presente Relatório Técnico Conclusivo, foi elaborado outro PTT, no formato de material didático, composto de dois folhetos instrutivos.

A construção dialógica, horizontal e participativa a partir da vivência da prática cotidiana das eSB fortalece a construção do conhecimento e a troca de saberes entre os profissionais de SB. Nesta perspectiva, foram elaborados dois folhetos instrutivos que podem contribuir em ações educativas envolvendo os processos de trabalho em Saúde Bucal.

Os objetivos dos folhetos instrutivos são:

Estimular a reflexão e troca de saberes acerca de um tema relevante para os profissionais de Saúde Bucal, no que se refere à proteção individual e à prevenção da contaminação cruzada em ambiente de trabalho;

Veicular diretrizes importantes e atuais na rede de assistência em SB municipal, envolvendo a biossegurança em odontologia;

Favorecer ações de educação permanente para profissionais da rede de assistência em SB municipal, a partir do material didático elaborado, que estimulem a construção, atualização e troca de saberes através de metodologias ativas, como por exemplo a roda de conversa.

Os folhetos instrutivos elaborados possuem abrangência e aplicabilidade potenciais municipais, bem como impacto nos processos de trabalho em SB municipais, no que se refere à importância do uso do EPI e do cumprimento às normas de biossegurança, conforme diretrizes vigentes.

Este PTT apresenta médio teor inovativo, combinando conhecimentos pré-existentes com estratégias de motivação aos profissionais de Saúde Bucal à proteção individual e práticas de biossegurança.

A elaboração dos folhetos instrutivos envolveu pesquisa bibliográfica, coleta de dados qualitativos através da entrevista coletiva utilizando o método do GF e análise de dados, além de utilização de recursos de *design* gráfico.

6. Considerações finais

O aumento progressivo das DE e DP durante os períodos pandêmico e pós-pandêmico, mais intensamente neste último, reflete as necessidades reprimidas de cuidados clínicos em Saúde Bucal por parte da população e a busca por estes cuidados nas UBS, junto às eSB. A importância da ampliação da rede de assistência e da reestruturação das eSB, incluindo os profissionais TSB, alterando a configuração das eSB para a modalidade II pode trazer melhores resultados em muitos sentidos para a APS, no que se refere a melhorias no acolhimento à DE, na organização dos processos de trabalho, nas atividades coletivas.

Considerar a expansão da assistência em SB no município de Contagem como prioritária, juntamente com o restante da expansão da APS, favorece a integralidade do cuidado em saúde.

A previsão de espaço na agenda da Saúde Bucal, pactuado com a gestão local, para o atendimento à DE, de acordo com a realidade da população adscrita, da comunidade local, das necessidades das equipes apontadas pelo diagnóstico situacional ou outros instrumentos, que possam levar a melhores resultados em busca da integralidade na atenção aos usuários que buscam os serviços no município é de grande resolubilidade para a dissolução da DE reprimida em algumas comunidades. A escuta ativa, o acolhimento por parte da eSB possibilita a formação de vínculo, a dissipação do medo, da ansiedade nas consultas odontológicas, facilitando o

transcorrer dos tratamentos, melhorando a adesão ao autocuidado e a diminuição o absenteísmo às consultas.

Espera-se colaborar, no âmbito da SB municipal, com o presente Relatório Técnico Conclusivo, que contém os resultados diagnósticos da pesquisa, no recorte do Distrito Sanitário Nacional, para futuras discussões acerca de melhorias na APS.

Com o segundo produto técnico, no formato de material didático instrucional, destinado aos profissionais da rede de assistência em Saúde Bucal municipal, espera-se contribuir para o estímulo à troca de saberes na prática profissional, à luz de discussões sobre a importância da proteção individual e coletiva no ambiente de trabalho, pautadas nas diretrizes atuais norteadoras da biossegurança em Odontologia, com o intuito de valorizar o autocuidado e o exercício seguro da profissão em tempos pós-pandêmicos.

É preciso envolver e integrar às discussões, estratégias que incluam efetivamente as eSB, cuja participação no enfrentamento à pandemia foi importante, colaborativa e necessária, uma vez que pelas características potenciais de transmissibilidade do SARS-CoV-2 evidenciadas os processos de trabalho clínicos na odontologia foram profundamente afetados, direcionando os profissionais ao auxílio às equipes de saúde no combate ao vírus. A participação da odontologia no enfrentamento à pandemia precisa ser considerada, reconhecida e valorizada, bem como a percepção do potencial desta categoria enquanto parte das equipes de saúde, no sentido de sensibilizar a gestão e os próprios profissionais quanto à sua importância na rede de assistência. O SUS conta com peculiaridades importantes que podem ser cruciais na elaboração de políticas de saúde, como a multidisciplinaridade e a colaboração interprofissional, contribuindo para o preparo a novas emergências.

A nova configuração dos processos de trabalho em Saúde Bucal no período pós-pandêmico envolve muito mais que adequações de fluxos e serviços ou remanejamento de profissionais, mas a ressignificação do potencial de trabalho de toda uma categoria profissional, da conscientização de seus limites e potencialidades, não apenas em situações de emergências, mas no planejamento para novas

situações em que se possa promover a atuação destes profissionais de forma plena, colaborativa, eficaz e, acima de tudo, integrada a toda a equipe de saúde.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **Desafios da APS no SUS no enfrentamento da COVID-19. Relatório: Seminário Virtual Rede APS/ABRASCO.** Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro: ABRASCO, 2021. Disponível em: https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Relatorio-Rede-APS-_Semina%CC%81rio-APS-no-SUS-e-Covid-16-Abril-2020-final.pdf. Acesso em: 29 nov 2022.

BALDAN, L. C. *et al.* Atenção odontológica durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. **Vigil. sanit. debate.**, [s. l], v. 9, n. 1, p. 36-46, 16 set2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** 6. ed. São Paulo: Almedina Brasil, 2016. 70 p.

BONITA, R. *et al.* **Epidemiologia Básica.** 2. ed. Santos: Santos, 2010. 213 p.

BORTOLI, M.C. *et al.* Estratégias dos serviços de Atenção Primária durante a pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo. **Cien SaudeColet**, v. 28, n. 12, p. 3427–3437, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WTwFjxsB6zgS385fd8JbfZR/>. Acesso em 02 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de Educação Popular em Saúde.** Brasília, DF: MS; 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf. Acesso em: 18 abr 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Política Nacional de Atenção Básica 2017. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 21 nov2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. **Declara Emergência em Saúde Pública de Importância nacional (ESPIN) em Decorrente da Infecção Humana Pelo Novo Coronavírus (2019-Ncov).** Brasília, DF: DOU, 2020a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html. Acesso em: 03 mar. 2023

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13979, de 06 de fevereiro de 2020. **Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.** Brasília, DF: DOU, 2020b. p. 01-10. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 03 mar. 2023.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde. **Atendimento odontológico no SUS**. Brasília, DF: MS, 2020c. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19_ATENDIMENTO-ODONTOLOGICO-NO-SUS.pdf. Acesso em: 10 out 2022.

BRASIL. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Ministério da Saúde. **COVID-19 e atendimento odontológico no SUS**. Brasília, DF: MS, 2020d. Disponível em: https://intranet.cosemsg.org.br/pages/coronavirus/uploads/2020-05-26_2422207217.pdf. Acesso em: 10 out 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-cov-2)**. Brasília: ANVISA, 2020e. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf. Acesso em: 25 out. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO nº226/2020 de 04 de junho de 2020**. Dispõe sobre o exercício da odontologia à distância mediado por tecnologias e dá outras providências. Brasília, DF: CFO, 2020f. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2020/226>. Acesso em 22 mar 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO nº228/2020 de 16 de julho de 2020**. Regulamenta o artigo 5º da Resolução CFO 226/2020. Brasília, DF: CFO, 2020g. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2020/228>. Acesso em 06 abr 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19: 1ª versão**. Brasília, DF: MS, 2021a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_odontologica_covid19.pdf. Acesso em 16 dez 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 3, de 23 de março de 2021. **Covid-19 e Atendimento Odontológico no Sus**. Brasília, DF: MS, 2021b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/NT_3_2021_Bucal.pdf. Acesso em 12 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. e-Gestor Atenção Básica. **Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Brasília: MS, 2021b. Versão 1.0.20240417.4. Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>. Acesso em 21 abr 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária À Saúde. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19: versão preliminar. Versão preliminar.** Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_odontologica_covid19.pdf. Acesso em: 06 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023.** Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Brasília, DF: DOU, 2023a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14572.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.572%2C%20DE%20%20DE%20MAIO%20DE%202023&text=Institui%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,campo%20de%20atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20SUS. Acesso em: 07 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 960, de 17 de julho de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Pagamento por Desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: DOU, 2023b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-960-de-17-de-julho-de-2023-497041256>. Acesso em: 07 abr 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota metodológica. Adaptação ao método de cálculo do indicador Cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal na Atenção Básica.** Ministério da Saúde. 2024. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/nota_tecnica/nota_metodologica_SB_adaptada_2.pdf. Acesso em 04 jun 2024.

BRÊTAS, S.M.; GUILAM, M.C. Relato de experiência: a odontologia no apoio ao monitoramento estratégico da COVID-19. In: TEIXEIRA, C. P. Fundação Oswaldo Cruz. **COVID-19 e atenção primária. As experiências nos territórios. Rede PROFSAÚDE.** Rio de Janeiro: PROFSAÚDE, 2020.

BROOKS, S.K., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, Mar 2020.

CECÍLIO, L. C. As Necessidades de saúde como centro estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de (Org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro:** UERJ/ IMS/ABRASCO, 2001. p.113-126. Disponível em : <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/Livro-completo.pdf>. Acesso em 23 maio 2024.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface comun. saúde educ on line** ; 9(16): 161-177, set. 2004-fev. 2005. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 08 mai 2024.

CONTAGEM. Superintendência de Atenção à Saúde. **Manual de diretrizes assistenciais em saúde bucal de Contagem**. 2. Ed. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde, 2019. 65p.

CONTAGEM. Núcleo de Saúde Bucal. Superintendência de Atenção À Saúde. **SARS-CoV-2 e o atendimento odontológico**. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde, 2020a. Disponível em: <http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?p=684>. Acesso em: 04 set 2022.

CONTAGEM. Núcleo de Saúde Bucal. Superintendência de Atenção à Saúde. **Diretrizes para a implantação do telemonitoramento/teleorientação e reorganização dos atendimentos às gestantes**. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde, 2020b. Disponível em: http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?page_id=58. Acesso em: 09 out 2022.

CONTAGEM. Núcleo de Saúde Bucal. Superintendência de Atenção à Saúde. **Ações da Saúde Bucal no cenário de pandemia da COVID-19**. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde, 2021. Disponível em: http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?page_id=58. Acesso em: 10 out 2022.

CONTAGEM. Prefeitura Municipal de Contagem. Secretaria Municipal de Saúde. **Diretrizes para organização das agendas nas unidades básicas de saúde**. Contagem, 2023. 32 p.

CONTAGEM. Notícias. **Confira as informações gerais sobre a vacinação contra a COVID-19 em Contagem** [Internet]. Prefeitura de Contagem, 2024b. Disponível em: <https://portal.contagem.mg.gov.br/portal/noticias/0/3/58419/confira-as-informacoes-gerais-sobre-a-vacinacao-contr-a-covid-19-em-contagem>. Acesso em: 09 maio 2024.

CRUZ-FIERRO, N. *et al*. COVID-19: the impact on oral health care. **Cien. SaudeColet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3005-3012, 01 jun 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/WKKts9RG6ZZc4b9qFLZmQ7K/>. Acesso em 02 mai 2024

GOMES GB; STABILE CLP; XIMENES VS. Avaliação e manejo da ansiedade e fobia odontológica: a psicologia na formação do cirurgião-dentista. **Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre (Online)**., v. 61, n. 2, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/101020>. Acesso em 17 abr 2024.

LIMA, R.C. Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis (Rio J., Online)**, Rio De Janeiro, v 30(2), abr 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbgYXLWG/>. Acesso em 30 abr 2024.

MARCENES W. The impact of the COVID-19 pandemic on dentistry. **Community Dent Health**. V. 37, n. 4, p. 239-241. 2020. Disponível em: <https://www.cdhjournal.org/issues/37-4-december-2020/1047-editorial-the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-dentistry>. Acesso em 12 abr. 2024. doi: 10.1922/CDH_Dec20editorialMarcenes03. PMID: 33269827.

MARQUES, N.P. *et al.* Brazilian oral medicine and public health system: the enormous impact of the COVID-19 era. **Oral Dis** 2020; v. 28, n.1, p.1001-1002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7675296/pdf/ODI-28-1001.pdf>. Acesso em 27 maio 2024.

MEDEIROS, M. S. *et al.* COVID-19 pandemic impacts to Dentistry. **Rev. gauch. odontol.**, v. 68, p. e20200021, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/gPmnq5cfmRvJdCcmHksjTSx/?format=html&lang=en#MoldalHowcite>. Acesso em 26 maio 2024.

MENDES JDR, *et al.* Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **RevBrasPromoçSaúde** 2017; 30(1): 13-21, jan./mar. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5816>. Acesso em 17 abr 2024.

MINAS GERAIS. Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais. **Recomendações ao serviço público para mitigar o avanço do Coronavírus**. BeloHorizonte: CRO-MG, 2020a. Disponível em: https://intranet.cosemsg.org.br/pages/coronavirus/uploads/2020-03-17_9774921919.pdf. Acesso em: 10 out 2022.

MINAS GERAIS. Governo do Estado de Minas Gerais. Secretaria do Estado de Saúde. Centro de Operações Emergenciais em Saúde - COVID-19. Nota Técnica nº 68, de 20 de julho de 2020. **Orientações Para O Atendimento Odontológico no Cenário de Enfrentamento da Covid-19**. Belo Horizonte: SES-MG, 2020c. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf. Acesso em: 03 mar 2023.

MINAS GERAIS. Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais. **Orientações para atendimento odontológico no cenário de enfrentamento da COVID-19**. BeloHorizonte: CRO-MG, 2021a. Disponível em: https://transparencia.cromg.org.br/baixar_documento/18573. Acesso em: 12 out 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria do Estado de Saúde. **Guia Orientador da Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais para o enfrentamento da Pandemia de COVID-19**. 5. ed. Belo Horizonte: Governo do Estado de Minas Gerais, 2021b. 81 p.

Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/boletim/12-dezembro/28-06-GUIA-ORIENTADOR-APS-V5.pdf>. Acesso em: 03 mar 2023.

MINAS GERAIS. Secretaria do Estado de Saúde. **Plano de Vacinação contra COVID-19 para o estado de Minas Gerais**. 2. Ed. Belo Horizonte: Governo do Estado de Minas Gerais, 2021c. 45p. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/2021/02/25-02-Plano-de-Acao-Vacinacao-2a-edicao.pdf>. Acesso em 09 mai 2024.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 2133–2144, dez. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Declaração sobre a décima quinta reunião do Comitê de Emergência do RSI (2005) sobre a pandemia de COVID-19**. [s.n.]. OMS, 2023. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic). Acesso em 20 mai 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID-19: Histórico da pandemia de COVID-19**. [s.n.]. OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 25 out 2022.

PENG, X. *et al.* Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **Int J Oral Sci.**, Sichuan, v. 9, n. 12, p. 1-6, 03 mar. 2020. Disponível em : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32127517/>. Acesso em 12 dez 2022.

PEREIRA M.C. *et al.* Adaptations in dental public health services during the COVID-19 pandemic in municipalities of Southern Brazil: a grounded theory and collaborative research. **Acta Odontol Latinoam**. 2022 Sep 30;35(2):144-154. Disponível em : https://actaodontologicalat.com/wp-content/uploads/2022/09/aol_2022_35-2-144.pdf. Acesso em 11 abr. 2024. DOI : <https://doi.org/10.54589/aol.35/2/144>.

SANTOS C., *et al.* Atuação na residência em Saúde da Família no contexto da COVID-19. **Rev. ABENO (Online)**, 2022 [S.L.]; V. 22, n. 2 p.1659. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1659>. Acesso em 20 abr. 2024.

SARTI T.D. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol Serv Saude**, 2020; 29 (2):1-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SYhPKcN7f8znKV9r93cpF7w/?format=pdf>. Acesso em 20 abr. 2024.

SILVA, G.G.S., et al. Um momento dedicado à espera e à promoção da saúde. **Psicol. ciênc. prof. (Online)**, 2013; 33(4):1000-1013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8VxQhjsspskybdWjrnHHTL/abstract/?lang=pt>. Acesso em 18 abr 2024.

SILVA JUNIOR, M. F. et al. Adesão às normas de biossegurança para Covid-19 entre profissionais de saúde bucal em Ponta Grossa-PR. **Saude em Debate (Online)**, v. 46, n. spe1, p. 221–236, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5Hrqj6rfgMbP6dBcpd3zdkf/>. Acesso em 02 mai 2024.

SOBRINHO J.E.L. et al. Atuação do cirurgião-dentista na Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: experiência em Caruaru, Pernambuco. In: **Odontologia Clínica-Científica. Cenários odontológicos em tempos de pandemia. Edição especial**. v.19, n. 3. Recife: Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco, 2020.

SOUSA, F. S. et al. Efeitos da pandemia de COVID-19 nos serviços odontológicos da atenção primária no Maranhão, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva (Online)**, v. 28, n. 12, p. 3587–3597, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Yk6f7jYz8f4JKr74GS3Zznv/?lang=pt#>. Acesso em 27 maio 2024

TOFANGCHIH, M. et al. Associations between fear of COVID-19, dental anxiety, and psychological distress among Iranian adul. **Bdj Open**. Australia, p. 8-19. 27 jun 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35760784/>. Acesso em 30 abr 2024.

VIEIRA-MEYER A.P.G.F. et al. Brazilian Primary and Secondary Public Oral Health Attention: Are Dentists Ready to Face the COVID-19 Pandemic? **Disaster Med Public Health Prep**. 2022;16(1):254–61. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/brazilian-primary-and-secondary-public-oral-health-attention-are-dentists-ready-to-face-the-covid19-pandemic/D37F95207599D3BFDBBE0F7033E40279>. Acesso em 12 abr 2024. doi:10.1017/dmp.2020.342