

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT**

**AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TEMPO DE PANDEMIA DA COVID-19**

**VITÓRIA/2021**

**SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT**

**AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TEMPO DE PANDEMIA DA COVID-19**

Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo como parte do requisito parcial para a obtenção de título de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de concentração: Epidemiologia  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena Monteiro de Barros Miotto

Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Erika Cardoso dos Reis

**VITÓRIA/2021**

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

---

S354a Schmidt, Sandra de Vasconcellos, 1967-  
AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DE CIRURGIÕES DENTISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TEMPO DE PANDEMIA DA COVID-19 / Sandra de Vasconcellos Schmidt. - 2021.  
66 f. : il.

Orientadora: Maria Helena Monteiro de Barros Miotto.  
Coorientadora: Erika Cardoso dos Reis.  
Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde.

1. Cuidados primários de saúde. 2. Saúde bucal. 3. Emergências odontológicas. 4. Saúde pública. I. Miotto, Maria Helena Monteiro de Barros. II. Reis, Erika Cardoso dos. III. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências da Saúde. IV. Título.

CDU: 614

---

## **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena Monteiro de Barros Miotto  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Erika Cardoso dos Reis  
Universidade Federal de Ouro Preto  
Coorientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Elizabete Regina Araújo de Oliveira  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Membro interno titular

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Ventorin von Zeidler  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Membro externo titular

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Angelica Carvalho Andrade  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Membro interno suplente

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Danielle Resende Camisasca Barroso  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Membro externo suplente

Aos meus queridos pais, Nelson e Eugênia,  
e ao meu filho Felipe, que me motivaram  
sempre buscar ser uma pessoa melhor.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus que mais uma vez, fortaleceu-me para chegar ao fim desse desafio.

Aos meus pais por todo amor, atenção, incentivo e oportunidade.

Ao meu filho que em momento algum duvidou que eu conseguiria, não me permitiu ter dúvida, nem quando fui prestar o exame para ingressar na pós-graduação.

À querida tia Enezilda, com seus 99 anos, continua sempre me incentivando a conquistar os sonhos.

À professora Maria Helena pelo seu comprometimento e sua competência com o ensino e a pesquisa e tanto conhecimento compartilhado nessa jornada.

À professora e grande amiga Erika que me empurrou para esse caminho e carregou a cruz junto. Gratidão por me incentivar a ingressar nesse mundo da Ciência e Saúde Coletiva.

Aos professores, membros da banca examinadora, por terem aceitado o convite e pelas valiosas contribuições para o enriquecimento deste trabalho. Gratidão.

A Tania Mara, minha ex-chefe e amiga, pelo apoio e incentivo.

Às amigas de mestrado Verônica (minha dupla), Mayara e Ranielle que estiveram sempre prontas a ajudar. E como ajudaram! Gratidão.

Às amigas Albina Fani, Claudia Correa e Nélia, mulheres da Saúde e da Ciência, muitas trocas...

Aos cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa, sem eles não teríamos os resultados.

Obrigada a todos que fizeram parte dessa minha trajetória até aqui!

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2 traz um elevado risco ocupacional aos cirurgiões-dentistas, tanto pela característica da transmissibilidade como pela peculiaridade da proximidade do cirurgião-dentista com paciente nos atendimentos clínicos odontológicos. Diante da complexidade e do dilema em estabelecer protocolos para uma prática odontológica segura, autoridades competentes recomendaram a suspensão dos atendimentos eletivos e manutenção apenas dos atendimentos de urgência e emergência odontológicas, objetivando mitigar a propagação do vírus e a proteção dos profissionais e usuários do sistema de saúde. Dada esta realidade, sem precedentes, a rotina desses profissionais vem apontando para grandes mudanças. **Objetivo:** Avaliar o processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas nas equipes de Atenção Primária à Saúde no SUS do estado do Espírito Santo (ES), durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Estudo analítico com delineamento transversal, com cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS do estado do Espírito Santo. **Resultados:** Este estudo demonstrou que os cirurgiões-dentistas atuaram junto à equipe multiprofissional de APS na barreira sanitária, vacinação e monitoramento epidemiológico dentre outras atividades no enfrentamento à pandemia da COVID-19. Vale ressaltar que foi observado que os cirurgiões-dentistas sem vínculo estatutário tiveram maior participação nos processos de trabalho compartilhado com as equipes de APS. Outro resultado importante é a redução do número de atendimentos de urgência durante a pandemia quando comparado ao período anterior. **Conclusão** Por meio deste estudo observou-se que a maioria dos cirurgiões-dentistas se envolveram nos processos de trabalho de uma equipe multiprofissional no combate à COVID-19. Constatou-se também redução dos atendimentos de urgência neste período.

**Palavras-chave:** Assistência Odontológica. Atenção Primária à Saúde. Atendimento de Urgências. Serviços de Saúde Bucal. Infecções por Coronavírus.

## ABSTRACT

**Introduction:** The COVID-19 pandemic caused by the SARS-CoV-2 has brought a high occupational risk to dental surgeons, both due to the characteristic of transmissibility and the peculiarity of the proximity of the dental surgeon to the patient in clinical dental care. Given the complexity and dilemma of establishing protocols for a safe dental practice, competent authorities recommended the suspension of elective care and maintenance only of urgent and emergency dental care, aiming to mitigate the spread of the virus and the protection of professionals and users of the dental system. health. Given this unprecedented reality, the routine of these professionals has been pointing to major changes. **Objectives:** To evaluate the work process of dentists in primary health care teams in the SUS in the state of Espírito Santo (ES) during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Analytical study with a cross-sectional design, with dentists who work in Primary Health Care (PHC) teams in Espírito Santo. **Results:** This study demonstrated that dentists worked with the multidisciplinary PHC team in the sanitary barrier, vaccination, and epidemiological monitoring, among other activities in fighting the COVID-19 pandemic. It is noteworthy that it was observed that dentists without a statutory link had greater participation in the work processes shared with the PHC teams. Another important result is the reduction in the number of emergency services during the pandemic, even though it was the only dental care offer in the period, compared to the previous period. **Conclusion:** Through this study, it was observed that most dentists were involved in the work processes of a multidisciplinary team in the fight against COVID-19. This may indicate the ability to participate and implement measures of a collective nature, collaborating to respond in the best way to the demands of the territory. The reduction in emergency care during this period points to the need for a better organization of services to maintain assistance during pandemic times.

**Keywords:** Dental Care. Primary Health Care. Emergency Care. Oral Health Services. Coronavirus Infections

## LISTA DE TABELAS

### Artigo 1

Tabela 1	Dados sociodemográficos e funcionais dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde, ES, 2020.....	38
Tabela 2	Características relacionadas à qualificação e ao processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas da APS, Espírito Santo, 2020.....	39
Tabela 3	Características relacionadas aos atendimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas da APS, Espírito Santo, 2020.....	40
Tabela 4	Associação entre tipo de atendimento e tipo de vínculo realizado pelo cirurgião-dentista da APS, Espírito Santo, 2020.....	40
Tabela 5	Associação entre características relacionadas à qualificação e ao processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas da APS, Espírito Santo, 2020.....	43

### Artigo 2

Tabela 1	Atendimentos de urgência odontológica realizados pelos cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde, Espírito Santo, 2020.....	45
Tabela 2	Associação entre número de atendimentos de urgências odontológicas e encaminhamento para realização de biópsia durante a pandemia com a faixa etária dos cirurgiões-dentistas, Espírito Santo, 2020.....	46
Tabela 3	Associação entre número de atendimentos de urgências odontológicas e encaminhamento para realização de biópsia durante pandemia e o sexo dos cirurgiões-dentistas, Espírito Santo, 2020.....	45
Tabela 4	Atendimentos de urgências odontológicas antes e durante a pandemia pelos cirurgiões-dentistas, SUS, ES, 2020.....	46

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADA	Associação Dentária Americana
APS	Atenção Primária à Saúde
CD	Cirurgiões Dentistas
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EAB	Equipe de Atenção Básica
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
ESF	Equipe de Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
RAS	Rede de Atenção à Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UPA	Unidades de Pronto Atendimento
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	2
2 REFERENCIAL TEÓRICO .....	5
2.1 EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE BUCAL - AMPLIANDO O PAPEL DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SUS .....	5
2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CIRURGIÕES-DENTISTAS NAS AÇÕES MULTIPROFISSIONAIS .....	6
2.3 A PANDEMIA DA COVID-19 E A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA .....	8
2.4 URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS .....	10
3. OBJETIVOS .....	12
3.1 OBJETIVO GERAL .....	12
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
4. MÉTODOS .....	12
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	12
4.2 LOCAIS DE ESTUDO .....	13
4.3 POPULAÇÃO .....	13
4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO .....	13
4.4.1 Critérios de inclusão:.....	13
4.4.2 Critérios de exclusão:.....	13
4.5 CÁLCULO DA AMOSTRA .....	13
4.6 COLETA DE DADOS .....	14
4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA .....	14
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	14
5. RESULTADOS .....	15
5.1 ARTIGO 1 .....	15
5.2 ARTIGO 2 .....	32
6 REFERÊNCIAS .....	47
APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO .....	56
ANEXOS.....	63
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....	63

## 1 INTRODUÇÃO

A doença coronavírus 2019 (COVID-19) causada pelo novo coronavírus que inicialmente foi denominado 2019-nCoV e oficialmente como síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2), tornou-se um grande desafio de saúde pública (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Na América Latina e no Brasil, foi diagnosticado o primeiro caso da doença COVID-19 em fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020).

O crescente número de casos fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse no dia 11 de março de 2020, a COVID-19 como uma pandemia. Essa pandemia e as limitações do conhecimento acerca da doença aliadas, naquele momento, à falta de uma vacina e medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo SARS-CoV-2 que permitisse proteger ou curar as pessoas expostas ou doentes, inseriu o mundo em um contexto de muitas incertezas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020; BRASIL, 2020).

O SARS-CoV-2, assim como outros vírus respiratórios, é transmitido através da exposição a gotículas respiratórias geradas através da tosse e espirros de uma pessoa infectada. Os indivíduos também podem ser infectados com o contato de superfícies contaminadas com o vírus e levado à mucosa dos olhos, nariz e boca. A transmissão ainda pode ocorrer por meio de aerossóis contendo vírus, que por serem gotículas menores que 5 $\mu$ m de diâmetro, podem ficar suspensas no ar e serem inaladas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; GE et al., 2020).

Vale evidenciar que consultório odontológico carrega, invariavelmente, risco exponencial de infecção pelo SARS-CoV-2 em razão da especificidade dos procedimentos realizados e utilização de instrumentais e equipamentos com formação de aerossóis potencialmente infecciosos (PENG et al., 2020). Portanto, os profissionais da Odontologia encontram-se no topo da cadeia de contágio (GAMIO, 2020).

Neste contexto, é mundial a preocupação com as atividades odontológicas no período da pandemia dado ao risco de propagação do vírus, a escassez inicial e necessidade do uso racional dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e a diminuição da circulação de pessoas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Dessa forma, os cirurgiões-dentistas podem desempenhar um papel significativo na interrupção da cadeia de transmissão, reduzindo a incidência de infecção pelo SARS-CoV-2 com simples suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos (TUÑAS, 2020).

O Ministério da Saúde (MS) assim como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e diversas entidades com o objetivo de preservar a saúde dos profissionais da Odontologia e dos usuários dos sistemas de saúde, recomendam a suspensão dos atendimentos eletivos e manutenção apenas de atendimentos odontológicos de urgência, entendendo que equipes de saúde bucal realizam procedimentos que ampliam a probabilidade de contaminação cruzada (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020; BRASIL 2020).

Neste ínterim, os cirurgiões-dentistas se deparam com a mudança na rotina de atendimentos, tornando-se imperiosa a necessidade de incorporar novos protocolos e equipamentos de proteção individual para atender as normas de biossegurança com maior rigor e assim amenizar a propagação do vírus (FRANCO; CAMARGO; PERRES, 2020).

Em vista disto, no enfrentamento aos desafios impostos pela pandemia, os cirurgiões-dentistas atuantes no sistema público de saúde, passam a ocupar outras funções interprofissionais e compor a força de trabalho junto à equipe de profissionais de saúde para agilizar a identificação, monitoramento e resposta à COVID-19 (BRASIL, 2020).

Por conseguinte, ressalta-se que a prática interprofissional colaborativa em saúde aponta como uma das principais estratégias para aumentar a resolutividade do cuidado em saúde no enfrentamento aos problemas complexos ou emergências (PREVIATO; BALDISSERA, 2018).

Neste âmbito de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS), vale evidenciar que os profissionais de saúde bucal são vinculados a uma equipe de atenção básica (eAB) ou equipe de saúde da família (eSF), devendo compartilhar a gestão e o processo de trabalho da equipe, tendo responsabilidade sanitária pela mesma população do território que a equipe de Saúde da Família ou APS à qual integra (BRASIL, 2017).

Desta forma, as mudanças impostas pela pandemia nas rotinas das equipes, tanto no território como no ambiente odontológico, aliada à recomendação de distanciamento social e imprescindível necessidade de não desassistir a população, tem sido fortalecido um novo formato assistencial, mediado por tecnologia, com perspectiva de ampliar o acesso ao cuidado em saúde bucal (CARRER, 2020).

Diante do exposto e considerando que a pandemia da COVID-19 trouxe uma nova dinâmica de trabalho e atuação das equipes de saúde bucal, esta pesquisa busca compreender o processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas (CD) que atuam nas equipes de atenção primária, bem como a atuação nos atendimentos de urgências odontológicas no Sistema Único de Saúde do estado do Espírito Santo, no período da pandemia da COVID-19. Apesar das particularidades do CD na prática clínica odontológica, há de se considerar que as atividades desenvolvidas no enfrentamento à pandemia vão de encontro ao perfil de atuação de um CD no SUS previsto nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

## 2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

### 2.1 EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE BUCAL - AMPLIANDO O PAPEL DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SUS

Ao longo de muitos anos, no Brasil, a inclusão da saúde bucal e das experiências odontológicas no SUS aconteceu de modo paralelo à forma de organização dos outros serviços de saúde. Nesse horizonte, esse movimento vem sendo revertido, observando-se o interesse para fomentar uma maior aproximação da saúde bucal nos serviços de saúde em geral, a começar da junção de conhecimentos e experiência que foquem a promoção e vigilância em saúde, para reavaliação das condutas assistenciais que reúnam a abordagem familiar e a proteção da vida (BRASIL, 2008).

São inegáveis os avanços na atenção à saúde bucal aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente, a partir do ano 2000 ocorreu a inserção da equipe de saúde bucal (eSB) na equipes de saúde da família (eSF), não apenas ampliando a disponibilidade de serviços de saúde bucal com impactos positivos sobre a situação epidemiológica, mas imprimindo uma outra lógica de assistência, iniciando um nova forma de agir dos profissionais da Odontologia, ampliando as ações de promoção e prevenção (BRASIL, 2004; SCHERER; SCHERER, 2015).

O Programa Brasil Sorridente implantado em janeiro de 2004, com a publicação das diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), trouxe inegáveis avanços para Odontologia comunitária brasileira. Estas diretrizes apontam para uma reestruturação da atenção em saúde bucal na construção de ações intersetoriais, tendo a compreensão do cuidado como centro de reorientação do modelo, estabelecendo uma ideia de saúde não centrada somente no atendimento aos doentes, mas principalmente na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco, incluindo ações programáticas de uma forma mais integral (BRASIL, 2004).

Na evolução da implantação da PNSB, salientam-se os efeitos relevantes na criação da rede de atenção à saúde bucal, nos indicadores epidemiológicos, em

investimento financeiro e desenvolvimento profissional. Ao conjecturar acerca da rede de atenção à saúde bucal, cabe ressaltar que se trata de um processo em construção com necessidade de ser fortalecido, ampliado e consolidado (PUCCA et al., 2015).

Seguindo esta lógica de progressão política da saúde bucal, o processo de trabalho do cirurgião-dentista em atenção aos usuários do SUS vem sofrendo modificações que vão muito além de abordagens odontológicas tradicionais, trazendo como diretriz a clínica ampliada, a participação em equipes multidisciplinares, buscando assegurar a saúde integral de indivíduos e coletividades, na busca pela integralidade da atenção aos cidadãos (AERTS, 2004; BRASIL, 2017).

## 2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CIRURGIÕES-DENTISTAS NAS AÇÕES MULTIPROFISSIONAIS

A APS/ESF é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados (BRASIL, 2020).

Tendo em vista que a APS é o primeiro nível e a principal porta de entrada da rede de atenção à saúde (RAS), ela é caracterizada por "um conjunto de ações de saúde individual, familiar e coletiva que envolve promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre a qual as equipes assumem responsabilidade sanitária." Destaca-se desta forma a importância das equipes de APS à qual o cirurgião-dentista faz parte, as respostas das necessidades da população (BRASIL, 2017).

Nesta perspectiva, considerando que a Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do sistema, ficando responsável por cerca de 80% dos casos leves esperados da COVID-19, ressalta que todos os profissionais de saúde devem colaborar para a organização do serviço, minimizar a exposição das pessoas ao novo coronavírus e vigilância do SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020). Destaca-se ainda que a Política Nacional de Atenção Básica recomenda que os profissionais da Odontologia sejam incorporados às equipes de acolhimento e de *Fast-Track* para otimizar o fluxo de pacientes nas UBS para realizarem classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo (BRASIL, 2017).

Destaca-se que a linha de cuidado implica em um redirecionamento do processo de trabalho, sendo aquele em equipe um de seus fundamentos mais importantes. Esta estratégia de organização da atenção tem como pressuposto o princípio constitucional da intersetorialidade e, por seu potencial de resolutividade, possibilita o surgimento de laços de confiança e vínculo, indispensáveis à melhora da qualidade das ações e dos serviços de saúde e aprofundar a humanização das práticas (BRASIL, 2004).

A organização da atenção baseada no trabalho em equipe é uma importante estratégia, tendo em vista a reorientação do processo de trabalho no cuidado ao usuário, tendo a intersetorialidade como princípio legítimo, favorecendo a resolutividade, a criação de vínculo, portanto sendo fundamentais para qualificar os serviços realizados pelas equipes de saúde (BRASIL, 2004).

No entanto, o contexto antagônico do trabalho em equipe do cirurgião-dentista na eSF muitas vezes ocorre em virtude da influência histórica da forma de atuação, no atendimento de caráter individualizado (REIS; SCHERER; CARCERERI, 2015).

Nesta perspectiva, mesmo com as normatizações da política de saúde bucal que incentivam a mudança no processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas das

práticas tradicionais e o aumento da cobertura de saúde bucal na eSF ainda são discretas (SCHERER, 2016).

A partir do exposto, vale ressaltar a importância que a educação permanente vem ocupando no direcionamento dos profissionais às necessidades reais da população, assim como na formação profissional, considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) pautadas nas realidades da assistência e dos princípios do SUS, repercutindo e impactando de forma positiva a vida da população (NÚÑEZ et al., 2017).

### 2.3 A PANDEMIA DA COVID-19 E A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

Em dezembro de 2019, foi identificado, em Wuhan na China, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) causador da COVID-19, disseminada e transmitida de pessoa a pessoa e apresentando desde infecções assintomáticas à síndrome respiratória aguda grave e complicações podendo levar a óbito (BRASIL, 2020).

Em Genebra, na Suíça, diante da progressão e propagação pelo mundo com crescente número de infectados, a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou, no dia 11 de março de 2020, a COVID-19 como uma pandemia (OPAS, 2020).

O primeiro caso de doença da COVID-19 foi atestado no Brasil, em 26 de fevereiro de 2020, sendo também o primeiro caso da América Latina e no mês seguinte sendo declarado em todo território nacional a transmissão comunitária do SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020).

Neste momento, vale ressaltar que as muitas incertezas geradas pelas limitações do conhecimento da doença e medicamentos efetivos que permitam proteger ou curar as pessoas expostas ou doentes, vem sendo preconizado detectar, isolar e cuidar, precocemente, os pacientes infectados com o novo coronavírus, de forma que vem exigindo de todos os profissionais das equipes que atuam na atenção primária à saúde (APS) um sistema de vigilância no enfrentamento ao SARS-CoV-2 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Tendo em vista a característica de transmissão da COVID-19 através do contato direto com gotículas respiratórias (tosse e respiro) e aerossol de uma pessoa infectada e com o contato de superfícies contaminadas com o vírus com o rosto (mucosas conjuntivais, nasal ou oral), as equipes de saúde bucal encontram-se no topo da cadeia de contágio (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Devido às especificidades do processo de trabalho na assistência odontológica, em que o contato próximo com os pacientes e a exposição à saliva e ao aerossol gerados, as medidas de precaução padrão rotineiras adotadas pelos profissionais, antes da pandemia, parecem não serem eficazes para prevenir a propagação do SARS-CoV-2, especialmente quando os pacientes estão no período assintomático ou subclínico e não sabem que estão infectados ou optam por ocultar a infecção (MENG; HUA; BIAN, 2020).

Os cirurgiões-dentistas podem desempenhar um papel significativo na interrupção da cadeia de transmissão, reduzindo a incidência de infecção SARS-CoV-2 com simples suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos (TUÑAS, 2020).

Diante desses conhecimentos, vários órgãos internacionais e nacionais indicaram suspensão dos procedimentos eletivos na Odontologia, com manutenção apenas de urgências e emergências (BRASIL, 2020, CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020 WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Neste cenário, diante das incertezas e insegurança na assistência odontológica, ausência inicial de protocolos e recomendações para uma assistência odontológica segura combinada à pouca disponibilidade de equipamento de proteção individual (EPI) trouxe aos gestores e cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) muitas inseguranças nas definições da continuidade de assistência à população (BRASIL, 2020; DE OLIVEIRA et al., 2020).

Nesta circunstância, os profissionais que atuam nos serviços de saúde devem implementar medidas de controle da infecção para mitigar o risco de propagação

do coronavírus durante a assistência à saúde (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020).

## 2.4 URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

Urgências odontológicas são situações que devem ser resolvidas imediatamente e determinam prioridade para o atendimento, mas que não oferecem risco de morte ao paciente (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020). No Sistema Único de Saúde, a urgência odontológica se caracteriza por atendimento prestado a pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizações de situações crônicas que são acolhidos nas UBS, sem agendamento prévio, denominada demanda espontânea, onde recebem atendimento e têm sua necessidade assistencial atendida. Esse atendimento é realizado a qualquer hora do turno de trabalho, deve ser pautado pela Classificação de Risco e destina-se a qualquer pessoa (BRASIL, 2017).

Destaca-se que na Rede de Atenção às Urgências e Emergências, a APS é um dos seus componentes. Nesta perspectiva, cabe ressaltar que a abordagem deste tipo de atendimento nas unidades básicas de saúde (UBS) se distingue das unidades de pronto atendimento (UPA) por ter conhecimento local do território, trabalhar em equipe, estabelecer vínculo com a população e possibilitar o retorno com a mesma equipe, indicando não somente um atendimento transitório, mas a continuidade do cuidado (BRASIL, 2017).

Tendo em vista que o sofrimento vivido por indivíduos com urgências odontológicas afeta de modo direto na qualidade de vida e no trabalho do indivíduo (MOTTA, 2015), é fundamental a garantia de acesso aos serviços e que os cirurgiões-dentistas consigam atender as necessidades do usuário na realização de procedimentos clínicos imprescindíveis para que o mesmo tenha condições de retornar às suas atividades cotidianas (BRASIL, 2017).

Cabe ressaltar que o atendimento de urgência caracteriza o acesso da população à assistência odontológica em várias localidades, visto que apesar do

aumento de cobertura populacional com a ampliação das equipes de saúde bucal, os números ainda estão distantes de uma atenção resolutiva à população, considerando ainda que a falta de acesso a projetos de prevenção e promoção de saúde e cuidado adequado às situações crônicas levam a uma demanda maior de atendimentos de urgência.

Segundo publicação da Associação Dentária Americana (ADA), em tempos de surto de COVID-19, os procedimentos odontológicos devem se restringir aos emergenciais (que representam risco de morte), os quais são citados: sangramento descontrolado; celulite facial, infecção intraoral ou extraoral com inchaço que, potencialmente, comprometa a via aérea do paciente; e trauma envolvendo ossos faciais, com potencial comprometimento das vias aéreas do paciente (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2020).

No entanto, outras publicações sugerem que sejam realizados os atendimentos em caráter de urgência (que não representam risco de morte) (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020). Conforme a seguinte classificação: biópsias, dor odontogênica aguda (pulpite), pericoronarite, alveolite, abscessos dentários ou periodontais, fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais, necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico, cimentação de coroas ou próteses fixas, ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória, finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal, remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor, de necroses teciduais, mucosites, trauma dental com avulsão ou luxação (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020).

Ressalta-se que a urgência de um procedimento, em tempos de COVID-19, deve ser uma decisão baseada em julgamento clínico do profissional e ser tomada caso a caso (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2020; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020).

A disponibilidade de protocolos de atendimento e a constante atualização exercem importante papel para guiar os profissionais de saúde, principalmente

em momentos de incerteza, como nesta pandemia, em que novas descobertas ocorrem diariamente. Neste sentido, a adoção de medidas de biossegurança é essencial para a proteção de profissionais e pacientes (SILVA et al., 2020).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar o processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas nas equipes de atenção primária à saúde no SUS do estado do Espírito Santo, durante a pandemia da COVID-19.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- *Avaliar a atuação profissional do cirurgião-dentista na equipe de Atenção Primária à Saúde no combate à COVID-19, no estado do Espírito Santo.*
- *Caracterizar atendimentos de urgências odontológicas no Sistema Único de Saúde por cirurgiões-dentistas das equipes de Atenção Primária à Saúde no contexto da Pandemia da COVID-19.*

### **4. MÉTODOS**

#### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

Estudo analítico com delineamento transversal, realizado com cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de atenção primária à saúde (APS), no SUS do estado do Espírito Santo.

## 4.2 LOCAIS DE ESTUDO

Estudo foi realizado com os cirurgiões-dentistas que atuam nas 04 regiões de saúde (Sul, Metropolitana, Norte, Central) na Rede de Atenção Primária à Saúde no SUS do estado do Espírito Santo, no período de 22 de maio de 2020 a 27 de julho de 2020.

## 4.3 POPULAÇÃO

A população do estudo foi formada pelo universo de cirurgiões-dentistas que atuam na APS no SUS no estado do Espírito Santo. A base utilizada para estimar a população pesquisada, de acordo com os dados de fevereiro de 2020 do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) totaliza 999 profissionais.

## 4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

### **4.4.1 Critérios de inclusão:**

Cirurgiões-dentistas que estejam atuando durante a pandemia da COVID-19 na rede de Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do SUS.

### **4.4.2 Critérios de exclusão:**

Cirurgiões-dentistas da APS que estejam afastados por licença-saúde ou por compor grupo risco para atuação no período da pandemia da COVID-19.

Cirurgiões-dentistas que atuam exclusivamente na atenção especializada no SUS no período da pandemia da COVID-19.

## 4.5 CÁLCULO DA AMOSTRA

Foi realizado o cálculo amostral utilizando como parâmetros o universo de 999 CDs que atuam na Atenção Básica, uma prevalência de 50% (para maximizar a

amostra), confiança de 95% e erro de 4%. Foi obtida uma amostra de 375 e acrescido 10% para compensar eventuais perdas.

#### 4.6 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio eletrônico enviado aos cirurgiões-dentistas que atuam na APS do ES. Sendo 25 questões fechadas sobre informações sociodemográficas, funcionais, de formação e caracterização do processo de trabalho e atendimentos de urgências no período pandêmico. Na primeira etapa, o questionário foi enviado para os coordenadores municipais de saúde bucal para multiplicar com os cirurgiões-dentistas dos municípios. Na segunda etapa, foram identificadas as regiões nas quais ocorreram baixo número de respostas e enviado diretamente aos profissionais através de contatos informados pelos coordenadores municipais.

#### 4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Após a realização da coleta das informações, os questionários foram revisados para análise da completude e consistência de informações dos dados. Foi realizada análise descritiva dos dados por meio da elaboração de tabelas de frequências absolutas e percentuais para cada um dos itens do instrumento de pesquisa. O nível de significância considerado nos testes estatísticos foi de 5%. A relação entre dados de biossegurança, vínculo funcional, faixa etária e sexo dos dentistas foi realizada através do teste qui-quadrado. Utilizou-se para esta análise, o pacote estatístico IBM SPSS 20.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Foram cumpridos todos os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, conforme diretrizes da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) em que estão disponíveis as informações relativas à pesquisa para a tomada

de decisão em participar. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

O projeto desta pesquisa foi aprovado em 19 de maio de 2020, pelo Comitê de Ética em Pesquisa instituído pelo Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o Parecer Consubstanciado N°4.035.957.

## 5. RESULTADOS

### 5.1 ARTIGO 1

#### ***Atuação profissional do cirurgião-dentista na equipe de Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19 no estado do Espírito Santo***

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Este estudo objetivou avaliar a atuação profissional do cirurgião-dentista na equipe de Atenção Primária à Saúde no combate à COVID-19, no estado do Espírito Santo. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico com delineamento transversal, com abordagem quantitativa, realizado com cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de atenção primária à saúde (APS) no SUS do estado do Espírito Santo, no período de 22 de maio de 2020 a 27 de julho de 2020. Os dados foram coletados através de um questionário eletrônico estruturado. Realizou-se análise descritiva dos dados por meio da elaboração de tabelas de frequências absolutas e relativas para cada um dos itens do instrumento de pesquisa. Utilizou-se o software IBM SPSS 20.0 e o nível de significância considerado nos testes estatísticos foi de 5%. **Resultados:** 403 profissionais participaram do estudo, sendo o sexo feminino predominante (75,9%), com idade dos participantes variando entre 23 e 67 anos. Destaca-se que quase a totalidade dos entrevistados relatam ter ocorrido mudança no processo de trabalho (96,8%). Mais da metade dos profissionais participantes (56,3%) manifestam ter feito rodízio nos atendimentos. A participação em atividades como barreira sanitária, vacinação e monitoramento epidemiológico foram as mais prevalentes. Os estudos apontam que os servidores não estatutários apresentaram maior desempenho em atividades multiprofissionais no enfrentamento à COVID-19. **Conclusões:** Este estudo demonstrou que ocorreram mudanças no processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de APS do ES, durante a pandemia da COVID-19. A participação em ações junto à equipe de APS reforça a importância desses profissionais na responsabilidade sanitária e demonstrou habilidade em

participar de práticas interprofissionais, colaborando para responder da melhor forma as demandas do território

**Palavras-chave:** Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to evaluate the professional performance of dental surgeons in the Primary Health Care team in combating COVID-19 in the state of Espírito Santo. **Methods:** This is an analytical study with a cross-sectional design, with a quantitative approach, carried out with dentists who work in primary health care (PHC) teams in the SUS in the state of Espírito Santo, from May 22, 2020 to July 27, 2020. Data were collected through a structured electronic questionnaire. A descriptive analysis of the data was performed, through the elaboration of absolute and relative frequency tables for each of the items of the research instrument. IBM SPSS 20.0 software was used and the significance level considered in the statistical tests was 5%. **Results:** 403 professionals participated in the study, predominantly female (75.9%), with age ranging from 23 to 67 years. It is noteworthy that almost all respondents report the change in the work process (96.8%). More than half of the participating professionals (56.3%) stated that they rotated their appointments. Participation in activities such as sanitary barriers, vaccination and epidemiological monitoring were the most prevalent. Studies show that non-statutory servers dissipate greater performance in multidisciplinary activities in confronting COVID-19. **Conclusions:** In this study, changes occurred in the work process of dental surgeons who work in ES PHC teams during a COVID-19 pandemic. Participation in actions with the PHC team reinforces the importance of these professionals in health responsibility and participation in participating in interprofessional practices, collaborating to respond in the best way to the demands of the territory

**Keywords:** Oral health; Primary Health Care; Unified Health System, COVID - 19.

## INTRODUÇÃO

No final de 2019, um surto de um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi detectado na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, que rapidamente se espalhou para outras províncias do país em questão e para o mundo. Diante disso, a

Organização Mundial de Saúde declarou o surto de doença coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia, em março de 2020 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Considerando que as principais vias de transmissão do SARS-CoV-2 são a tosse, espirro, gotículas contaminadas, contato com mucosa oral, nasal e olhos, podendo também ser transmitido de pessoa para pessoa através de saliva e fluido, os cirurgiões-dentistas apresentam maior vulnerabilidade a infecções por SARS-CoV-2, devido às características da assistência odontológica em que grande parte dos procedimentos são geradores de aerossol e a atuação próxima ao rosto do paciente e a exposição constante a fluidos da cavidade oral e vias aéreas superiores onde se concentra a maior carga viral de indivíduos infectados (PENG et al., 2020, VAN DONREMALEN et al., 2020).

Neste cenário, diversas instituições internacionais e nacionais recomendaram a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, temporariamente, e manutenção apenas das urgências e emergências odontológicas. Essas recomendações têm o objetivo de proteger tanto as equipes de saúde bucal e usuários do sistema de saúde, como também reduzir a propagação do vírus, entendendo que os procedimentos odontológicos elevam a possibilidade de infecção cruzada (BRASIL, 2020, CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020, WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Assim, identifica-se que o processo laboral dos cirurgiões-dentistas tem sofrido inúmeras transformações diante do cenário da maior crise sanitária vivenciada nos últimos tempos em todos os níveis de atenção à saúde e/ou tipo de atendimentos (BRASIL, 2020). Essas mudanças provocaram impactos ainda mais profundos nos atendimentos ofertados por cirurgiões-dentistas integrantes das equipes de APS, pois considerando o sistema público de saúde, é neste nível de atenção em que são realizados a maioria dos atendimentos eletivos (CUNHA, et al., 2021, GASPAR, et al., 2020).

Esta situação traz à tona uma grande provocação quanto à atuação dos cirurgiões-dentistas em uma equipe multiprofissional quanto à habilidade na

aplicação de medidas de caráter coletivo e na eficiência de resposta às demandas do território (SILVA et al., 2020, REIS; SCHERER; CARCERERI, 2015). Ainda que decorridos mais de 16 anos da implantação do Programa Brasil Sorridente que para além da constituição de novos serviços e ofertas da rede assistencial de saúde bucal, destacando a reorientação das tecnologias e do processo de trabalho no âmbito dos serviços de saúde, o desafio parece não ter se esgotado (BRASIL, 2004).

A APS é o primeiro nível e a principal porta de entrada da rede de atenção à saúde (RAS) (STARFIELD, 2002, BRASIL, 2017) sendo de extrema importância no cuidado das pessoas com COVID-19 (GIOVANELLA et al., 2020, SARTI et al., 2020). Este nível de atenção conta com um contingente de profissionais da Odontologia que compõem as equipes de saúde bucal (eSB) vinculadas a equipes de saúde da família (eSF) e equipes de atenção primária (eAP) (BRASIL, 2017), e assim os cirurgiões-dentistas atuam de forma rotineira em ações e serviços clínicos e de vigilância em saúde ofertados na APS (GOMES et al., 2020, NEVES; GIORDANI; HUGO, 2019).

Embora estas equipes multiprofissionais na APS representem um avanço importante na mudança da produção do cuidado, articulando processos de trabalhos distintos, é fundamental no cotidiano dos profissionais a comunicação entre os pares, e a implementação de estratégias capazes de ampliar a visão e a intervenção das equipes. Estas ações podem contribuir para a oferta de um cuidado integral, uma vez que, de forma geral, a formação profissional ainda é insuficiente (MATTOS et al., 2014).

Considerando este cenário sobre a importância das equipes de APS nas ações de enfrentamento à COVID-19 (NEDEL, 2020), a qual o cirurgião-dentista integra com os demais profissionais e a suspensão de atendimentos eletivos, torna-se relevante conhecer a participação dos cirurgiões-dentistas nas ações ofertadas pelas APS (BRASIL, 2020).

Nessa conjuntura, o objetivo deste artigo é avaliar a atuação profissional do cirurgião-dentista na equipe de Atenção Primária à Saúde, durante a pandemia da COVID-19, no estado do Espírito Santo.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo analítico com delineamento transversal, realizado com cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de atenção primária à saúde (APS), no SUS do estado do Espírito Santo.

Selecionou-se para esta pesquisa os cirurgiões-dentistas atuantes na APS, durante a pandemia da COVID-19, no âmbito do SUS. A população do estudo foi estimada pelo universo desses profissionais com atuação na APS, baseada em dados de fevereiro de 2020 do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), totalizando 999 cirurgiões-dentistas.

Realizou-se o cálculo amostral utilizando como parâmetros o universo de 999 CDs que atuam na Atenção Básica, uma prevalência de 50% (para maximizar a amostra), confiança de 95% e erro de 4%. Obteve-se uma amostra de 375 e acrescidos 10% para compensar eventuais perdas.

Os dados foram coletados por meio de questionário eletrônico contendo 25 questões fechadas enviado aos cirurgiões-dentistas, no período de 22 de maio de 2020 a 27 de julho de 2020. Na primeira etapa, o questionário foi enviado para os coordenadores municipais de saúde bucal para multiplicar com os cirurgiões-dentistas dos municípios. Na segunda etapa, foram identificadas as regiões nas quais ocorreram baixo número de respostas e enviado diretamente aos profissionais através de contatos informados pelos coordenadores municipais.

Realizou-se análise descritiva dos dados, através de tabelas de frequência com número e percentual para cada um dos itens do instrumento de pesquisa, e investigada a associação entre as atividades realizadas e o vínculo profissional dos cirurgiões-dentistas através do teste qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de 5% e as análises foram realizadas com o pacote estatístico IBM SPSS 20.0.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa instituído pelo Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o Parecer Consubstanciado N°4.035.957.

## **RESULTADOS**

Este estudo contou com a participação de 403 cirurgiões-dentistas. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e formação acadêmica dos participantes da pesquisa.

A maioria dos participantes era do sexo feminino 75,9%, com idades distribuídas de maneira semelhante nas 4 faixas estabelecidas na pesquisa, tendo menor participação a faixa etária maior de 47 anos. A faixa de renda familiar com maior frequência foi a faixa de 5 a 6 salários mínimos, a maior parte dos profissionais graduou-se em instituições de ensino privada (55,3%), tendo o menor número de participantes formado há mais de 24 anos (22,3%).

Dentre as regiões de saúde de atuação dos profissionais, a que obteve maior número de participantes da pesquisa foi a região norte (29,0%) e a com menor número a região central (17,9%). A maioria dos cirurgiões-dentistas entrevistados atuava em apenas um município (77,2%), e quanto ao vínculo trabalhista, 49,4% eram servidores estatutários (Tabela 1).

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos e funcionais dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde, ES, 2020.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	306	75,9
Masculino	97	24,1
<b>Faixa etária</b>		
Até 29 anos	104	25,8
30 – 39 anos	101	25,1
40 – 45 anos	102	25,3
47 anos ou mais	96	23,8
<b>Renda familiar</b>		
Entre 3 e 4 SM	105	26,1
Entre 5 e 6 SM	119	29,5
Entre 7 e 8 SM	67	16,6
Mais 8 SM	112	27,8
<b>Instituição que estudou</b>		
Pública	180	44,7
Privada	223	55,3
<b>Tempo de formado</b>		
Até 4 anos	104	25,8
5 – 16 anos	107	26,6
17 – 23 anos	102	25,3
24 anos ou mais	90	22,3
Total	403	100,0
<b>Região de atuação</b>		
Metropolitana	107	26,6
Central	72	17,9
Norte	117	29,0
Sul	107	26,6
<b>Atua em mais de um município</b>		
Sim	92	22,8
Não	311	77,2
<b>Tipo de vínculo</b>		
Comissionado	15	3,7
Contrato CLT	17	4,2
Contrato temporário	172	42,7
Servidor público estatutário	199	49,4
<b>Houve rodízio de equipes durante pandemia</b>		
Sim	227	56,3
Não	176	43,7

Na Tabela 2, destacam-se os dados sobre a capacitação dos profissionais, na qual identifica-se que 25,3% dos profissionais não haviam realizado cursos sobre a COVID-19. Especificamente relacionado à biossegurança, 31% relataram ter participado de uma atualização.

Com relação aos equipamentos de proteção individual (EPI) fornecidos pelo município na rotina de atendimentos, o avental ou capote descartável foi o EPI com menor oferta (68,0%) e o gorro foi aquele com maior oferta (95,0%).

Quase que a totalidade dos participantes da pesquisa responderam ter ocorrido mudança de comportamento frente aos atendimentos odontológicos, durante a pandemia da COVID-9 (96,8%).

**Tabela 2.** Características relacionadas à qualificação e ao processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas da APS, Espírito Santo, 2020.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Fez curso <i>on-line</i> contra COVID-19</b>		
Sim	301	74,7
Não	102	25,3
<b>Fez curso de biossegurança este ano</b>		
Sim	125	31,0
Não	278	69,0
<b>EPI fornecidos pelo município</b>		
Máscara N95	327	81,4
Protetor facial	369	91,6
Óculos de proteção	371	92,1
Gorro	383	95,0
Capote	274	68,0
Máscara cirúrgica	321	79,7
<b>Uso de peça de mão de alta rotação</b>		
Sim	234	58,1
Não	169	41,9
<b>Fez uso de prontuário eletrônico</b>		
Sim	204	50,6
Não	199	49,4
<b>Houve mudança de comportamento nos atendimentos</b>		
Sim	390	96,8
Não	13	3,2

A respeito do processo de trabalho, a Tabela 3 mostra que a maior participação dos profissionais entrevistados ocorreu junto à barreira sanitária e na campanha de vacinação 28,7% e 28,1%, respectivamente. Um grupo pequeno (3,5%) ficou restrito ao atendimento odontológico.

Quanto ao uso de tecnologias da informação e comunicação para orientar sobre prevenção em saúde bucal, fluxo assistencial e triagem, a ferramenta mais utilizada foi *WhatsApp* (55,9%).

**Tabela 3.** Características relacionadas aos atendimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas da APS, Espírito Santo, 2020.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Atuação em processo de trabalho durante pandemia</b>		
Barreira sanitária	114	28,7
Vacinação	113	28,1
Atendimento odontológico exclusivo	14	3,5
<i>Fast Track</i>	32	8,0
Inquérito epidemiológico	29	7,2
Monitoramento epidemiológico	85	21,4
Visita domiciliar	31	7,7
Outros	65	16,2
Não participou	91	22,6
<b>Fez uso de tecnologias para orientar durante pandemia</b>		
Celular para ligações telefônicas	157	39,0
<i>WhatsApp</i>	225	55,9
<i>Facebook</i>	47	11,7
Instagram	100	24,8
<i>E-mail</i>	40	9,9
Telefone fixo para ligações telefônicas	77	19,1
Nenhuma	8	2,0

Para a análise da associação entre tipo de atendimento e tipo de vínculo trabalhista, o vínculo foi dividido em duas categorias: 1. Servidor público estatutário, que inclui os profissionais concursados e estáveis e 2. Outros

vínculos não estatutários que inclui os profissionais em cargos comissionados, contrato via CLT, temporários ou outros tipos de contratos não estáveis.

Nesta análise, foi observado significância estatística entre o tipo de vínculo e a atuação nas atividades barreira sanitária ( $p < 0,001$ ), monitoramento epidemiológico ( $p = 0,020$ ), visita domiciliar ( $p = 0,038$ ) e outros ( $p = 0,001$ ) (Tabela 4), com maior participação de profissionais com outros vínculos não estatutários nas referidas atividades quando comparados aos servidores públicos estatutários.

**Tabela 4.** Associação entre tipo de atendimento e tipo de vínculo realizado pelo cirurgião-dentista da APS, Espírito Santo, 2020.

Variáveis	Servidor público estatutário		Outros vínculos não estatutários		p-valor
	N	%	n	%	
Atuação em processo de trabalho					
Barreira sanitária	39	34,2	75	65,8	0,000
Vacinação	48	42,5	65	57,5	0,072
Atendimento odontológico exclusivo	9	64,3	5	35,7	0,183
Fast Track	19	59,4	13	40,6	0,143
Inquérito epidemiológico	15	51,7	14	48,3	0,449
Monitoramento epidemiológico	33	38,8	52	61,2	0,020
Visita domiciliar	10	32,3	21	67,7	0,038
Outros	43	67,2	21	32,8	0,001
Não participou	47	51,1	45	48,9	0,400

A Tabela 5 investigou a associação entre as características relacionadas à qualificação e ao processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas com o tipo de vínculo trabalhista.

Observou-se significância estatística entre a realização de cursos *on-line* contra COVID-19 ( $p = 0,010$ ); utilização de instrumento de alta rotação ( $p = 0,035$ ) e uso do prontuário eletrônico ( $p = 0,009$ ). A realização de cursos *on-line* contra COVID-19 se deu em maior proporção por profissionais com vínculos não estatutários (54,2%) e o uso de peça de mão de alta rotação (53,4%), assim como do prontuário eletrônico (55,4%) teve maior realização entre servidores públicos estatutários.

**Tabela 5.** Associação entre características relacionadas à qualificação e ao processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas da APS, Espírito Santo, 2020.

Variáveis	Servidor público estatutário		Outros vínculos não estatutários		p-valor
	N	%	n	%	
<b>Fez curso on-line contra COVID-19</b>					
Sim	138	45,8	163	54,2	0,010
Não	61	59,8	41	40,2	
<b>Fez curso de biossegurança este ano</b>					
Sim	61	48,8	64	51,2	0,481
Não	138	49,6	140	50,4	
<b>Uso de peça de mão de alta rotação</b>					
Sim	125	53,4	109	46,6	0,035
Não	74	43,8	95	56,2	
<b>Fez uso de prontuário eletrônico</b>					
Sim	113	55,4	91	44,6	0,009
Não	86	43,2	113	56,8	
<b>Houve mudança de comportamento nos atendimentos</b>					
Sim	193	49,5	197	50,5	0,518
Não	6	46,2	7	53,8	

## DISCUSSÃO

Este estudo identificou que a pandemia da COVID-19 provocou transformações importantes no comportamento e processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas da APS do estado do Espírito Santo. A mudança na vida dos trabalhadores e da população em geral, observada as especificidades da atividade odontológica e a forma de transmissão do vírus causador da COVID-19 impactou fortemente a rotina dos cirurgiões-dentistas (MORAES et al.,2020).

Observou-se que mais da metade dos profissionais relataram ter feito rodízio na assistência odontológica, estratégia adotada visando reduzir o tempo de exposição ao vírus (GRACIA ALVES et al.,2020). Houve necessidade de concentrar os serviços para diminuir o risco de adoecimento e afastamento de profissionais e promover o uso racional de EPI mediante a preocupação com desabastecimento a nível global (RANNEY et al., 2020, ENGSTROM et al., 2020). Outro fator que pode ter corroborado com a estratégia de rodízio é a característica de algumas unidades de saúde em que os consultórios compartilham no mesmo ambiente mais de um equipo odontológico sem

divisórias, dificultando a assistência simultânea a mais de um paciente em virtude da geração de aerossol (BRASIL, 2020). Dada a preocupação com o risco de contaminação e disseminação do vírus na atividade odontológica, além dos EPIs que utilizados rotineiramente pelos profissionais, no contexto da pandemia foram incorporados o uso da máscara N95, protetor facial e capote ou avental cirúrgico (gramatura 40 ou mais). É relevante tanto o fornecimento assim como a correta utilização dos EPIs para proteção do profissional e usuários dos serviços de saúde (ANVISA, 2020, FRANCO, et al., 2020). Destaca-se que em nossa pesquisa foi informado que a maior dificuldade de oferta pelo município foi o avental ou capote descartável (68%).

O uso de equipamentos geradores de aerossóis, especialmente peças de mão de alta rotação, equipamentos de ultrassom e seringa tríplex no modo spray (ar/água), reforça-se a preocupação com uso desses equipamentos dada a característica de transmissão do SARS-CoV-2. Durante os procedimentos odontológicos, a transmissão de indivíduos infectados pode ocorrer por meio da inalação de aerossóis/gotículas ou por contato direto com a membrana mucosa, fluidos orais e instrumentos e superfícies contaminadas. (ALI et al., 2020; PENG, X. 2020). Embora diferentes estudos tenham discutido, anteriormente, a necessidade de reduzir a geração de aerossóis no período pandêmico, 58,1% dos entrevistados relataram fazer uso da peça de mão de alta rotação (FRANCO, et al., 2020).

Este cenário torna relevante a análise referente à qualificação dos profissionais sobre o tema COVID-19 e biossegurança. Os resultados identificaram que 74,7% e 31,0% respectivamente, relataram ter realizado estes cursos e, considerando que documentos oficiais e instituições de pesquisa recomendam capacitar todos os trabalhadores de saúde no conhecimento das formas de transmissão da doença e das medidas individuais e coletivas de proteção frente ao SARS-CoV-2, os dados aqui identificados encontram-se abaixo do esperado (ENGSTROM, 2020; BRASIL, 2020).

Durante o período de emergência sanitária, o profissional de saúde tem a importante missão de colaborar no controle da propagação da doença e entendendo que os atendimentos eletivos foram suspensos, o cirurgião-dentista

deve assumir o seu papel enquanto profissional de saúde na linha de frente no combate à COVID-19. No presente estudo, os cirurgiões-dentistas relataram a participação em diversas atividades comuns às equipes de APS no enfrentamento à pandemia, sendo as mais prevalentes a participação em barreiras sanitárias, campanha de vacinação e monitoramento epidemiológico. Achados semelhantes foram encontrados na literatura (SOBRINHO, et al., 2020; RODRIGUES, 2021).

As barreiras sanitárias limitam a circulação de pessoas, são adotadas pelos gestores públicos para mitigar a propagação do vírus, identificar pessoas infectadas, isolar os doentes e infectados e rastrear os contatos dos casos identificados (FERREIRA, 2020). Também cumpre um importante papel na educação para promover saúde. Ao cirurgião-dentista (CD) nesse momento, dentre outras atividades no combate à pandemia, cabe o papel na vigilância e de experienciar o labor com equipes multiprofissionais e de vivenciar a interprofissionalidade (GOMES, et al., 2020).

É necessário reforçar que os cirurgiões-dentistas que atuam na APS, têm atribuições muito além de um desenho limitado ao atendimento clínico em um consultório odontológico. Deste modo, dada a responsabilidade sanitária destes profissionais, precisou integrar as equipes no enfrentamento à pandemia e atuar de forma articulada com equipes de saúde e outros setores para atender as demandas do território, conforme as premissas descritas nas diretrizes da PNSB (BRASIL, 2004).

De forma geral, o vínculo de trabalho apresenta impacto na atuação profissional, e nos últimos anos muito tem se discutido sobre a forma de contratação dos trabalhadores e a precarização dos vínculos trabalhistas na saúde (Oliveira, 2015). Este estudo aponta que os vínculos não estatutários tiveram uma maior participação nas barreiras sanitárias, monitoramento epidemiológico, visitas domiciliares e outras atividades no enfrentamento à COVID-19. Mariana Gabriel et al., (2020) enfocam que mesmo o trabalhador estatutário, ainda que com estabilidade e direitos trabalhistas garantidos, a baixa remuneração pode desestimular o comprometimento com mudanças no processo de trabalho.

Outro achado importante foi o uso de tecnologias da informação e comunicação na abordagem à população adscrita, diante do acesso prejudicado aos serviços de saúde frente à determinação de isolamento social para conter a propagação do SARS-CoV-2. O aplicativo de mensagens *WhatsApp* foi a ferramenta mais utilizada. Essa abordagem garante que a atenção e o cuidado com o território aconteçam no cenário da pandemia, sendo oportuna a educação para saúde como mecanismo de prevenção de agravos (LUZZI, et al., 2021, CARDONA; ANDRADE; CALDAS, 2020).

A compreensão e reflexão das mudanças ocorridas no processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas durante a pandemia são importantes, dada a necessidade de ampliar o escopo de ações na produção do cuidado na rotina das equipes, favorecendo respostas mais efetivas às necessidades de saúde do usuário.

Esta pesquisa apresenta algumas limitações relacionadas ao delineamento do estudo, uma vez que os resultados se referem a um único momento, não permitindo conhecer modificações ao longo do tempo no processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas de acordo com a evolução da pandemia. O formato da pesquisa, via eletrônica, em muitos casos pode ser uma limitação importante, pois os profissionais que não são adeptos às tecnologias ou não têm afinidade com esse tipo de pesquisa não participam, reduzindo assim a amostra estudada. O estudo também não avaliou a percepção e sentimentos dos cirurgiões-dentistas sobre esse processo de trabalho durante a pandemia e futuros estudos podem avaliar este aspecto.

## **CONCLUSÃO**

Este estudo demonstrou que ocorreram mudanças no processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas, no período da pandemia da COVID-19, e que a participação em ações junto à equipe de APS reforça a importância da responsabilidade sanitária no território desses profissionais compondo a equipe multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

ALI, S. et al. Transmission routes and infection control of novel Coronavirus-2019 in dental clinics—a review. **Journal of Islamabad Medical & Dental College**, v. 9, n. 1, p. 65-72, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União 2000; 29 dez.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 9/2020 covid-19 e atendimento odontológico no SUS. Disponível em: <https://Atendimento Odontológico no SUS>. Acesso em: 01 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 16/2020 COVID-19 e Atendimento Odontológico no SUS. Disponível em: N OTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. Acesso em: 01 jul. 2020.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020. 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, 21/03/2020. Disponível em: <  
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>  
> Acesso em: 16 maio 2020.

CARDONA JÚNIOR, A.; ANDRADE, C.; CALDAS, L. Educação em saúde: programa e canal de comunicação via WhatsApp da unidade básica de saúde do N6 para comunidade rural do sertão pernambucano. APS EM REVISTA, v. 2, n. 2, p. 137-141, 9 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO), Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro, Comissão Especial de Acompanhamento do Coronavírus na Odontologia. Recomendações para Atendimentos Odontológicos em tempos de COVID-19. [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia (CFO); 2020.

CUNHA, A. R. et al. The impact of the covid-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the brazilian unified health system: A syndemic perspective. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 26 maio 2021.

ENGSTROM, E. et al. Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da COVID-19. **Observatório Covid-19 - FIOCRUZ**, p. 1-7, 2020. Disponível em: <  
[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes\\_aps\\_n\\_o\\_sus\\_para\\_enfrentamento\\_da\\_covid-19\\_versao\\_leitura\\_uma\\_coluna\\_1\\_.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes_aps_n_o_sus_para_enfrentamento_da_covid-19_versao_leitura_uma_coluna_1_.pdf)>.

FRANCO, A. G. et al. Importância da conduta do cirurgião-dentista frente à contenção e prevenção do Covid-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1–3, 2020.

FERREIRA, S. On the efficiency of restrictive sanitary barriers to contain the progress of COVID-19: A simple mathematical modeling. 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/691>>. Acesso em: 01ago. 2021.

LUZZI, V. et al. Paediatric Oral Health during and after the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, n. 1, p. 20–26, 2021.

GABRIEL, M. et al. Admission of dentist in Brazilian universal health system (SUS): A priority agenda for the strengthening of smiling Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 859–868, 6 mar. 2020.

GARCIA ALVES, M. T. Reflexões sobre o papel da Atenção Primária à Saúde na pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2496, 24 jul. 2020.

GASPAR, G. da S. et al. Characterization of dental surgeons of Pernambuco state in the covid-19 pandemic context: Preliminary data. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, p. 1–7, 31 ago. 2020.

GIOVANELLA, L. et al. The contribution of primary health care in the SUS network to face Covid-19 TT - A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **SciELO Preprints**, 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1286/version/1380>>. Acesso em: 01 out.2020

GOMES, J. K. A Equipe de Saúde Bucal e as práticas de Vigilância em Saúde no território The Oral Health Team and Health Surveillance practices in the territory El equipo de salud bucal y las prácticas de vigilancia sanitaria en el territorio. v. 14, n. 1, p. 45–63, 2020.

MATTOS, G. C. M. et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da família: Entraves, avanços e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 373–382, 2014.

NEDEL, F. Enfrentando a COVID-19: APS forte agora mais que nunca! **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 1, p. 11-16, 15 abr. 2020.

NEVES, M.; GIORDANI, J. M. do A.; HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1809–1820, 2019.

MORAES, R. R. et al. COVID-19 challenges to dentistry in the new pandemic epicenter: Brazil. **PLoS ONE**, v. 15, n. 11 November, p. e0242251, 1 jan. 2020.

OLIVEIRA, R. S. de. et al. Relações contratuais e perfil dos cirurgiões dentistas em centros de especialidades odontológicas de baixo e alto desempenho no Brasil. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 792-802, set. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000300792&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000300792&lng=en&nrm=iso)

PENG, Xian et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 1, p. 1–6, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>>.

RANNEY, M. L.; GRIFFETH, V.; JHA, A. K. Critical Supply Shortages — The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 18, p. e41, 2020.

REIS, W. C.; SCHERER, M. D. A.; CARCERERI, D. L. O trabalho do Cirurgião-Dentista na Atenção Primária à Saúde: entre o prescrito e o real. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 104, p. 56–64, 2015.

RODRIGUES, L. P. Práticas do cirurgião-dentista no enfrentamento da COVID-19 na estratégia saúde da família: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e39810515059, 2021.

SARTI, T. D. et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? Epidemiologia e serviços de saúde: **revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 29, n. 2, p. e2020166, 27 abr. 2020.

SILVA, R. O. C. et al. Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias Clinical dental protocols during the COVID-19 pandemic in Mercosur countries: similarities and discrepancies. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**, p. 1–8, 2020.

SOBRINHO, J. E.L., et al. ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À COVID-19: EXPERIÊNCIA EM CARUARU, PERNAMBUCO. **CENÁRIOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DE PANDEMIA**, p. 214, 2020.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726 p. Disponível em: <[http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=14609](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=14609)>. Acesso em: 01 out. 2020.

VAN DOREMALEN, N. et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 16, p. 1564–1567, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic - Outbreak situation. Geneva: WHO; 2020; [acesso em 2020 jun 30]. Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=hweRCh3oAAPREAAYEAlaIQobChMIsvSI4erb6QIVASAAEgKgA\\_D\\_BwE](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=hweRCh3oAAPREAAYEAlaIQobChMIsvSI4erb6QIVASAAEgKgA_D_BwE)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations. **Scientific brief**, n. March, p. 1–7, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>>. Acesso em: 02/05/2020.

## 5.2 ARTIGO 2

### **Características dos atendimentos de urgências odontológicas realizados na Atenção Primária à Saúde do estado do Espírito Santo no contexto da pandemia da COVID-19.**

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Este estudo objetivou avaliar as características dos atendimentos de urgências odontológicas realizados na Atenção Primária à Saúde do estado do Espírito Santo no contexto da pandemia da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico com delineamento transversal, com abordagem quantitativa, realizado com cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de atenção primária à saúde (APS) no SUS do estado do Espírito Santo, no período de 22 de maio de 2020 a 27 de julho de 2020. Os dados foram coletados através de um questionário eletrônico estruturado. Realizou-se análise descritiva dos dados por meio da elaboração de tabelas de frequências absolutas e relativas para cada um dos itens do instrumento de pesquisa. Utilizou-se o software IBM SPSS 20.0 e o nível de significância considerado nos testes estatísticos foi de 5%. **Resultados:** Foram entrevistados 403 profissionais, sendo o sexo feminino predominante (75,9%), com idade dos participantes variando entre 23 a 67 anos. Destaca-se o baixo percentual de entrevistados que encaminharam ou realizaram biópsia de lesões de boca (11,4%), e a redução da média de atendimento diário de urgências odontológicas (3,0 atendimentos/dia) quando comparado à média do período anterior à pandemia (5,2 atendimentos/dia), assim como expressivo percentual de profissionais que fizeram uso apenas de prescrição medicamentosa como analgésico, antibiótico, anti-inflamatório no atendimento às urgências odontológicas. Os atendimentos mais prevalentes foram: pulpite irreversível (70%), seguido de abscessos dentários ou periodontais (67,3%). **Conclusões:** Houve redução do número de atendimentos odontológicos de urgência durante a pandemia. Esta redução pode levar ao diagnóstico e tratamento tardios com agravos e demandas por tratamentos mais complexos ou mutiladores.

**Palavras-chave:** Urgências; Assistência Odontológica; Atenção Primária à Saúde; COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to evaluate the characteristics of emergency dental care performed in Primary Health Care in the state of Espírito Santo in the context of the COVID-19 Pandemic. **Methods:** This is an analytical study with a cross-sectional design, with a quantitative approach, carried out with dentists who work in primary health care (PHC) teams in the SUS in the state of Espírito Santo, from May 22, 2020, to July 27, 2020. Data were collected through a structured electronic questionnaire. Descriptive analysis of the data was performed, through the elaboration of absolute and relative frequency tables for each of the items of the research instrument. IBM SPSS 20.0 software was used, and the significance level considered in the statistical tests was 5%. **Results:** 403 professionals were interviewed, predominantly female (75.9%), with age ranging from 23 to 67 years. It is noteworthy the low percentage of respondents who referred or underwent biopsy of mouth lesions (11.4%), and the reduction in the average daily care for dental emergencies (3.0 visits/day) when compared to the average of the previous period the pandemic (5.2 visits/day), as well as a significant percentage of professionals who used only prescription drugs such as analgesics, antibiotics, anti-inflammatory drugs in emergency dental care. The most prevalent treatments were irreversible pulpitis (70%), followed by dental or periodontal abscesses (67.3%). **Conclusions:** There was a reduction in the number of emergency dental visits during the pandemic. This reduction can lead to late diagnosis and treatment with health problems and demands for more treatment.

**Keywords:** Emergency; Dental Care; Primary Health Care; COVID-19.

## INTRODUÇÃO

As urgências odontológicas são situações que devem ser resolvidas imediatamente e determinam prioridade para o atendimento. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a urgência odontológica se caracteriza pelo atendimento prestado a pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas, onde os serviços devem estar preparados para acolher e dar respostas às necessidades manifestadas pela população. Por conseguinte, não sendo preciso o agendamento prévio e contemplando a classificação de risco com intervenção adequada, garantindo a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências (BRASIL, 2008, BRASIL 2018).

Diante da emergência de saúde pública global causada pelo SARS-CoV-2, as entidades governamentais e órgãos competentes recomendaram a suspensão dos atendimentos eletivos para diversas áreas da saúde, incluindo a Odontologia (BRASIL, 2020; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020). Essa suspensão dos atendimentos eletivos é baseada no alto risco ocupacional das equipes de saúde bucal, porém houve orientação para a manutenção dos atendimentos de urgências odontológicas em vários serviços do mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2020; PENG, X. et al., 2020).

Entrementes, torna-se mister considerar que na realização das atividades, os profissionais dos serviços de saúde estão expostos a vários riscos (MHANGO, et al., 2020). Entre estes riscos estão o da contaminação pelo SARS-CoV-2 pela constante geração de aerossol e proximidade que a prática exige entre profissional e paciente (DEOGADE; NAITAM, 2021). Além do estresse associado à prestação da assistência odontológica pelo medo da contaminação (OLIVEIRA, et al., 2020, (MENG; HUA; BIAN, 2020).

Dessa forma, a adoção de medidas de biossegurança com maior rigor se faz necessária e o uso adequado do EPI garantindo a proteção da equipe de saúde bucal e população, torna-se imperativo (IZZETTI, 2020, WILLY; ZULEMA SUSY, 2021). Destaca-se que, somados às precauções padrão, novos itens passaram

a compor o arsenal de EPI, a saber: máscara respiratória tipo N95, protetor facial e avental descartável e impermeável. A introdução destes equipamentos tem o objetivo de evitar e conter a disseminação do vírus durante a assistência à saúde (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020; TUNAS, 2020).

Cabe ressaltar que a abordagem dos atendimentos de urgência nas unidades básicas de saúde (UBS) faz parte da rotina do cirurgião-dentista na APS e distingue-se das unidades de pronto atendimento (UPA). Na APS este profissional tem processos de trabalho diferenciados que envolve o trabalho em equipe, conhecimento do território e estabelecimento de vínculo com a população. Este processo de trabalho se traduz na continuidade do cuidado e não somente no atendimento pontual (BRASIL, 2017).

Em tempos pandêmicos, a urgência de um procedimento deve ser uma decisão baseada em julgamento clínico do profissional devendo ser tomada caso a caso. Segundo publicação do Conselho Federal de Odontologia, as emergências (que representam risco de morte) e urgências (que não representam risco de morte), são dispostas para orientar o profissional na decisão de atendimento em tempos pandêmicos (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020).

Neste caso, o objetivo deste artigo é avaliar as características dos atendimentos de urgências odontológicas realizados na Atenção Primária à Saúde do estado do Espírito Santo, durante a pandemia da COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo analítico, transversal, com cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes de APS no SUS do estado do Espírito Santo.

A população do estudo foi estimada a partir dos dados de fevereiro de 2020 do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) totalizando 999 profissionais, e os dados foram coletados por meio de um questionário eletrônico com 25 questões fechadas e 03 abertas, no período entre 22 de maio de 2020 e 27 de julho de 2020.

O cálculo amostral foi obtido utilizando como parâmetros o universo de 999 cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Básica, uma prevalência de 50% (para maximizar a amostra), confiança de 95% e erro de 4%. Foi obtida uma amostra de 375 e acrescidos 10% para compensar eventuais perdas.

Foram adotados como critérios de inclusão todos os cirurgiões-dentistas atuantes na APS, durante a pandemia da COVID-19, e de exclusão os cirurgiões-dentistas da APS afastados por licença-saúde ou por qualquer outro motivo, e/ou que atuavam exclusivamente na atenção especializada, no período da pandemia da COVID-19. Para alcance destes profissionais foi enviado um convite para participação da pesquisa aos coordenadores municipais de saúde bucal juntamente com uma solicitação de encaminhamento aos cirurgiões-dentistas que atuavam na APS. Em regiões nas quais ocorreu um número menor de respostas, o convite para participação da pesquisa foi enviado diretamente aos profissionais através de contatos informados pelos coordenadores municipais.

Realizou-se análise descritiva dos dados através de tabelas de frequência com número e percentual para cada um dos itens do instrumento da pesquisa. A investigação da associação entre dados biossegurança, faixa etária e sexo dos dentistas foi realizada através do teste qui-quadrado e o nível de significância adotado foi de 5%. O pacote estatístico IBM SPSS 20.0 foi utilizado para esta análise.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa instituído pelo Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o Parecer Consubstanciado N°4.035.957.

## **RESULTADOS**

Participaram deste estudo 403 cirurgiões-dentistas. A idade dos participantes da pesquisa variou de 23 a 67 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (75,9%) e possuem idade até 39 anos (50,9%). A renda familiar com maior frequência foi a faixa de 5 a 6 salários mínimos e a maior parte dos entrevistados graduaram-se em instituições de ensino privadas (55,3%), tendo a

menor proporção de participantes no grupo formado há mais de 24 anos (22,3%).

A Tabela 1 apresenta os dados relativos aos atendimentos de urgência odontológica antes e durante a pandemia da COVID-19. 38,5% dos profissionais realizavam entre 3 e 5 atendimentos de urgência diários antes da pandemia e durante a pandemia a proporção de profissionais com essa mesma média de atendimentos foi de 43,7%. 28,8% dos dentistas realizaram mais de 5 atendimentos antes da pandemia; durante a pandemia houve redução nos atendimentos em que somente 7,4% dos dentistas realizaram mais de 5 atendimentos

Evidencia-se o pequeno número de tratamentos e ou encaminhamentos de biópsia de lesões de boca (11,4%), assim como a grande utilização de medicamentos para resolver os quadros de urgência. Quanto ao tipo de urgências mais frequentes, destaca-se as pulpites irreversíveis (70,0%) e abscessos dentais e periodontais (67,3%).

**Tabela 1.** atendimentos de urgência odontológica realizada pelos cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde, Espírito Santo, 2020.

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Média atendimentos urgência antes da pandemia</b>		
Nenhum	13	3,2
Entre 1 e 2	119	29,5
Entre 3 e 5	155	38,5
Mais de 5	116	28,8
<b>Média atendimentos urgência durante pandemia</b>		
Nenhum	27	6,7
Entre 1 e 2	170	42,2
Entre 3 e 5	176	43,7
Mais de 5	30	7,4
<b>Realizou ou encaminhou biópsia durante pandemia</b>		
Sim	46	11,4
Não	357	88,6
<b>Fez atendimentos apenas com prescrição de medicamentos durante pandemia</b>		
Analgésico	330	81,9
Antibiótico	332	82,4
Anti-inflamatório	315	78,2
Não fez	45	11,2
<b>Urgência atendidas durante pandemia</b>		
Pulpite irreversível	282	70,0
Abscessos dentários ou periodontais	271	67,3
Pericoronarite	159	39,5
Alveolite	50	12,4
Cárie extensa ou restaurações defeituosas que causam dor	214	53,1
Cimentação coroas	54	13,4
Restauração temporária	222	55,1
Ajuste aparelho	54	13,4
Fratura dentária	183	45,4
Ajuste de próteses	22	5,5
Trauma dental com avulsão/luxação	56	13,9
Substituir preenchimento temporário	138	34,2
Não atendeu nenhuma emergência	12	3,0

Foi investigada a associação entre os atendimentos durante a pandemia e o encaminhamento para realização de biópsia de acordo com a faixa etária dos cirurgiões-dentistas (Tabela 2) e não foram observadas diferenças estatisticamente significantes.

**Tabela 2.** Associação entre número de atendimentos de urgências odontológicas e encaminhamento para realização de biópsia durante a pandemia com a faixa etária dos cirurgiões-dentistas, Espírito Santo, 2020.

Variáveis	Até 39 anos		40 anos ou mais		p-valor
	n	%	N	%	
<b>Atendimentos de urgência odontológica durante pandemia</b>					
Nenhum	13	6,3	14	7,1	0,173
Entre 1 e 2	80	39,0	90	45,5	
Entre 3 e 5	100	48,8	76	38,4	
Mais de 5	12	5,9	18	9,1	
<b>Realizou ou encaminhou biópsia durante pandemia</b>					
Sim	23	50,0	23	50,0	0,900
Não	182	51,0	175	49,0	

Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes na associação entre o número de atendimentos de urgências odontológicas e o encaminhamento para realização de biópsia de acordo durante a pandemia e o sexo dos cirurgiões-dentistas (Tabela 3).

**Tabela 3.** Associação entre número de atendimentos de urgências odontológicas e encaminhamento para realização de biópsia durante pandemia e o sexo dos cirurgiões-dentistas, Espírito Santo, 2020.

Variáveis	Feminino		Masculino		p-valor
	n	%	N	%	
<b>Atendimentos durante pandemia</b>					
Nenhum	13	6,3	14	7,1	0,979
Entre 1 e 2	80	39,0	90	45,5	
Entre 3 e 5	100	48,8	76	38,4	
Mais de 5	12	5,9	18	9,1	
<b>Realizou ou encaminhou biópsia durante pandemia</b>					
Sim	30	9,8	16	16,5	0,071
Não	276	90,2	81	83,5	

Nos resultados apresentados na Tabela 4 é possível identificar que a média de atendimentos de urgências odontológicas antes da pandemia foi superior ao período da pandemia.

**Tabela 4.** Atendimentos urgências odontológicas antes e durante pandemia pelos cirurgiões-dentistas, SUS, ES, 2020.

Número de atendimentos antes da pandemia		Número de atendimentos durante pandemia		p-valor
Média	DP	Média	DP	
5,2	4,6	3,0	2,1	0,000

## DISCUSSÃO

Este estudo identificou uma redução importante na quantidade de atendimento às urgências odontológicas durante a pandemia. Salienta-se que era esperado que ocorresse um aumento de demanda de situações de urgências, em virtude da suspensão dos atendimentos eletivos, pois ao não realizar os atendimentos eletivos e ações de prevenção e promoção de saúde, os problemas de saúde bucal poderiam se instalar e evoluir para situações de urgências (WU et al., 2021).

Outros estudos corroboram os achados desta pesquisa com a redução do número de atendimentos de urgências odontológicas no período pandêmico inicial (GUO et al., 2020, DA CUNHA et al., 2020).

Frente às recomendações de instituições em todo o mundo, no momento inicial da pandemia da COVID-19, de suspender os atendimentos eletivos na Odontologia e manter apenas os atendimentos de urgência (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; BRASIL, 2020; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020), destaca-se nesse estudo que houve redução da média de atendimentos de urgências por dia na pandemia (3,0 atendimentos/dia) em relação ao período anterior (5,2 atendimentos/dia), fato que pode ter ocorrido em virtude da preocupação da população ao buscar atendimento e contrair SARS-CoV-2 (GUO et al., 2020).

Outro achado relevante, são os eventos de urgências odontológicas mais frequentes observadas neste estudo, a pulpíte irreversível e abscesso dentário e periodontal. Resultados semelhantes foram encontrados por outros autores e em concordância com a literatura sobre urgência odontológica (GUO et al., 2020; YU et al., 2020, CARTER et al., 2020). Cabe ressaltar que esses eventos demandam intervenção clínica imediata para que ocorra o alívio da sintomatologia e evite o retorno ao serviço de saúde com a mesma queixa (LUZZI et al., 2021).

Na linha da discussão acerca da resolutividade de urgências odontológicas, na presente pesquisa observou-se um percentual expressivo de profissionais que no manejo das urgências fizeram uso apenas de fármacos, a saber antibiótico, anti-inflamatório e analgésico. WU et al. (2021) publicaram um estudo identificando que antes da pandemia de SARS-CoV-2, 17,7% dos pacientes receberam prescrição de antibióticos e analgésicos, durante a pandemia, esse percentual chegou a 39,2%. Por sua vez, DA CUNHA et al. (2021) analisam o fato de a redução de consultas de urgências não diminuir na mesma proporção que os procedimentos odontológicos de urgência, indicando a possibilidade de ter ocorrido no estudo acolhimento sem intervenção clínica, apenas terapêutica medicamentosa, para evitar geração de aerossóis, corroborado por outros autores (CUNHA et al., 2020; OSTRIC, 2020).

Uma possível explicação para intervenção apenas farmacológica pelos profissionais durante o surto epidêmico, além da redução de procedimentos geradores de aerossol, pode ser o medo do profissional em contrair a COVID-19, a escassez de EPI adequado ou mesmo a insegurança técnica dos profissionais para intervir clinicamente (MARCIANO DE OLIVEIRA; MONTAGNER; NASCIMENTO FONTANIVE, 2019; RANNEY; GRIFFETH; JHA, 2020, CARTER et al., 2020; PFEFFERBAUM; NORTH, 2020, WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Cabe ressaltar que várias publicações e protocolos foram estabelecidos e atualizados no período pandêmico sobre os cuidados no atendimento odontológico (ESPÍRITO SANTO, 2020; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020; BRASIL, 2020; SILVA et al., 2020; FRANCO; CAMARGO,

PERES, 2020). A observância destes protocolos e suas orientações é fundamental para minimizar o risco de infecção cruzada no ambiente odontológico (FRANCO et al., 2020, ATHER et al., 2020). A garantia de EPI adequado, assim como a utilização correta desses equipamentos, profissionais devidamente capacitados, podem garantir uma maior segurança e melhor desempenho dos profissionais na atenção às necessidades dos serviços buscados pela população (PFEFFERBAUM; NORTH, 2020).

Outro fator de destaque aponta para um reduzido percentual dos entrevistados que realizaram ou encaminharam pacientes para biópsia de lesões de boca (11,4%). Essa preocupação com a redução também foi relatada por outros autores (ARDUINO; CONROTTO; BROCCOLETT, 2020; DA CUNHA, 2020, GOMES, 2020) porque este cenário pode impactar de maneira importante o diagnóstico de doenças mais graves. ABRANTES et al., (2020) relataram que no laboratório de patologia bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), durante a pandemia da COVID-19, houve uma redução de diagnóstico de câncer bucal de 51,5%, em comparação com o mesmo período em 2019.

O diagnóstico do câncer de cavidade oral, normalmente, pode ser feito com o exame clínico (visual), mas a confirmação depende da biópsia (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2021). Cabe ressaltar que esse procedimento é seguro e de fácil execução, portanto deve fazer parte da rotina do cirurgião-dentista (VYAS, 2018). Está na lista de procedimentos considerados urgentes, (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2020) caso em que seu adiamento pode acarretar diagnóstico de tumores em estágios mais avançados, dificultando prognóstico e podendo implicar em abordagens terapêuticas mais agressivas, desta forma comprometendo a sobrevivência dos pacientes acometidos (ABRAHÃO et al., 2020). Neste caso, observa-se que as interrupções de diagnósticos em tempo oportuno podem agravar ainda mais a situação, anteriormente, enfrentada pela dificuldade de acesso da população aos serviços, em decorrência da baixa cobertura de saúde bucal (VON ZEIDLER et al., 2013).

Deve-se considerar a situação de risco a que os profissionais estão expostos pode levar a uma insegurança nas condutas terapêuticas, porém a necessidade

de intervenções muitas vezes clínicas e não apenas farmacológicas, pode ser reforçada com atualizações do tema por profissionais, garantia do fornecimento de EPIs adequados, bem como capacitação dos profissionais na utilização correta e racional. Dessa forma, estudos para desenvolver políticas de educação permanente voltadas para resolutividades dos serviços em atenção às urgências podem ser importantes na melhoria da qualidade do cuidado odontológico ofertado na APS.

As limitações desta pesquisa são aquelas relacionadas ao delineamento do estudo - transversal - uma vez que os resultados se referem a um único momento, não permitindo conhecer modificações ao longo do tempo nos atendimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas, de acordo com a evolução da pandemia. O formato da pesquisa, via eletrônica, em muitos casos pode ser uma limitação importante, pois os profissionais que não são adeptos às tecnologias ou não têm afinidade com esse tipo de pesquisa não participam, podendo reduzir assim a amostra estudada.

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir com esse estudo que houve uma redução significativa no número de atendimentos odontológicos de urgência durante a pandemia. Esta redução pode levar a diagnóstico e tratamento tardios com agravos e demandas por tratamentos mais complexos ou mutiladores.

## REFERÊNCIAS

- ABRANTES, T. C. et al. Oral cancer diagnosis during the COVID-19 pandemic in an oral pathology laboratory in Rio de Janeiro, Brazil. **Oral Diseases**, v. 00, p. 1–2, 2020.
- ABRAHÃO, R *et al.* Predictors of survival after head and neck squamous cell carcinoma in South America: the InterCHANGE study. **JCO global oncology**, v. 6, p.486-499, 2020.

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. Orientação provisória da ADA para gerenciamento de atendimento odontológico de emergência e urgência. American Dental Association, 2020a. Disponível em: <[https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA\\_Int\\_Guidance\\_Mgmt\\_EmergUrg\\_Dental\\_COVID19.pdf](https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA_Int_Guidance_Mgmt_EmergUrg_Dental_COVID19.pdf)>

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. What Constitutes a Dental Emergency? p. 1, 2020. Disponível em: <[success.ada.org/~media/CPS/Files/OpenFiles/ADA\\_COVID19\\_Dental\\_Emergency\\_DDS.pdf?utm\\_source=adaorg&utm\\_medium=covid-resources-lp&utm\\_content=cv-pm-emerg-def&utm\\_campaign=covid-19](https://success.ada.org/~media/CPS/Files/OpenFiles/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resources-lp&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid-19)>.

ARDUINO, P. G.; CONROTTO, D.; BROCCOLETTI, R. The outbreak of Novel Coronavirus disease (COVID-19) caused a worrying delay in the diagnosis of oral cancer in north-west Italy: The Turin Metropolitan Area experience. **Oral Diseases**. [S.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://doi.org/10.3322/>>. , 2021

ATHER, A. et al. **Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care**. **Journal of Endodontics**. [S.l.]: Elsevier Inc. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008>>. , 2020

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020. 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, 21/03/2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acesso em: 16 maio 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Caderno de Atenção Básica no. 17**. Brasília, 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf)>. Acesso em: 01ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 9/2020 covid-19 e atendimento odontológico no SUS. Disponível em: <https://Atendimento Odontológico no SUS>. Acesso em: 01 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 16/2020 COVID-19 e Atendimento Odontológico no SUS. Disponível em: N OTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. Acesso em: 01 jul. 2020.

CARTER, Emily et al. The first six weeks – setting up a UK urgent dental care centre during the COVID-19 pandemic. v. 228, n. 11, p. 842–848, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO), Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro, Comissão Especial de Acompanhamento do Coronavírus na Odontologia. Recomendações para Atendimentos Odontológicos em tempos de COVID-19. [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia (CFO); 2020.

DA CUNHA, A. R. et al. The impact of the covid-19 pandemic on oral biopsies in the Brazilian National Health System. **Oral diseases**, p.1-4. 2020.

DA CUNHA, A. R. et al. The impact of the covid-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the brazilian unified health system: A syndemic perspective. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

DEOGADE, S. C.; NAITAM, D. COVID-19 and dental aerosols: The infection connection. **Avicenna Journal of Medicine**, v. 11, n. 02, p. 107–109, 2021.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Nota técnica COVID-19 nº 76/2020 - SESA/CRO-ES - CONJUNTA. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20T%C3%A9cnicas/NOTA%20T%C3%89CNICA%20COVID.19%20N.%2076.20%20CONJUNTA%20Orienta%C3%A7%C3%B5es%20SESA%20CRO.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2020.

FRANCO, A. G. et al. Importância da conduta do cirurgião-dentista frente à contenção e prevenção do Covid-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1–3, 2020.

FRANCO, J. B.; CAMARGO, A. R.; PERES, M. P. S. M. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, v. 74, n. 1, p. 18-21, 2020.

GOMES, et al., Redução da demanda por diagnóstico oral durante o COVID - 19: uma experiência de centro brasileiro. *Doenças orais*, 1-2. 10.1111 / odi.13547, 2020.

GUO, H. et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. **Journal of Dental Sciences**, v. 15, n. 4, p. 564, 1 dez. 2020. Disponível em: </pmc/articles/PMC7156222/>. Acesso em: 10 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Ministério da Saúde (Br). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Câncer de boca** [Internet]. Rio de Janeiro: 2021.

IZZETTI, R. et al. **COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy**. **Journal of Dental Research**. [S.l: s.n.]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0022034520920580>>. , 2020

LUZZI, V. et al. Paediatric Oral Health during and after the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, n. 1, p. 20–26, 2021.

MHANGO, M. et al. COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. **Safety and Health at Work**, v. 11, n. 3, p. 262–265, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>>.

MARCIANO DE OLIVEIRA, M.; MONTAGNER, F.; NASCIMENTO FONTANIVE, V. Conhecimento de cirurgiões dentistas de Atenção Primária à Saúde acerca de urgências endodônticas. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 24, n. 2, p. 192–197, 2019. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10436/114114917>>. Acesso em: 11 ago. 2021.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. **Journal of Dental Research**, v. 99, n. 5, p. 481-487, 2020.

PENG, Xian et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 1, p. 1–6, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>>.

OLIVEIRA, W. A. et al. Psychological and occupational impacts of the recent successive pandemic waves on health workers: An integrative review and lessons learned. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–12, 2020.

OSTRC, T.; PAVLOVIĆ, K.; FIDLER, A. Urgent Dental Care on a National Level during the COVID -19 Epidemic. **Clinical and Experimental Dental Research**, v. 7, n. 3, p. 271–278, jun. 2021.

PFEFFERBAUM B, NORTH CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. **New England Journal of Medicine**. 2020 Aug 6;383(6):510-2.

RANNEY, M. L.; GRIFFETH, V.; JHA, A. K. Critical Supply Shortages — The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 18, p. e41, 2020.

SILVA, R. O. C. et al. Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias Clinical dental protocols during the COVID-19 pandemic in Mercosur countries: similarities and discrepancies. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**, p. 1–8, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.22239/2317-269x.01620>>. Acesso em: 02/07/2020.

TUÑAS, I. T. C. et al. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia. **Rev. Bras. Odontol.**, v. 77, p. 1-7, 2020.

VON ZEIDLER, S.V et al. Relação entre condição bucal precária e carcinoma de células escamosas oral e orofaríngeo. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v. 42, n. 2, p. 77-82, 2013.

VYAS T. Biopsy of Oral Lesion -A Review Article. **J Adv Med Dent Scie Res** 2018;6(1):27-35.

WILLY, B. T.; ZULEMA SUSY, B. B. Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus . **Revista de salud publica del Paraguay** , v. 11, n. 1, p. 80–86, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Interim guidance**. Considerations for the provision of essential oral health services in the context of COVID-19. 2020. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333625/WHO-2019-nCoV-Oral\\_health-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333625/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-eng.pdf)>. Acesso em: 01 out. 2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Interim guidance**. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. 2020. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf)>. Acesso em: 01 out. 2020,

WU, Kan et al. Changes in the characteristics of dental emergencies under the influence of SARS - CoV - 2 pandemic : a retrospective study. **BMC Oral Health**, p. 1–8, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12903-021-01499-y>>.

YU, Jingjing et al. Characteristics of Endodontic Emergencies during Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Wuhan. **Journal of Endodontics**, v. 46, n. 6, p. 730–735, 1 jun. 2020.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho aponta para os avanços dos cirurgiões-dentistas integrados a uma equipe multiprofissional, numa perspectiva da saúde coletiva com potencial de construção de um processo de trabalho que permita atender as necessidades do território na perspectiva da integralidade, portanto sendo importante o fortalecimento da formação dos acadêmicos de Odontologia, assim como a oferta de educação permanente aos profissionais para atuação em uma equipe multiprofissional.

Diante do apontamento do resultado neste estudo sobre a redução dos atendimentos de urgências no período pandêmico, sinaliza a necessidade de um maior preparo e organização dos serviços para enfrentamento de futuras epidemias. Profissionais capacitados para resolutividade nos atendimentos, comunicação clara com a população sobre os atendimentos disponibilizados e garantia de equipamentos e ambientes seguros para atuação na Odontologia.

## 6 REFERÊNCIAS

ABRANTES, T. C. et al. Oral cancer diagnosis during the COVID-19 pandemic in an oral pathology laboratory in Rio de Janeiro, Brazil. **Oral Diseases**, v. 00, p. 1–2, 2020.

ABRAHÃO, R *et al.* Predictors of survival after head and neck squamous cell carcinoma in South America: the InterCHANGE study. **JCO global oncology**, v. 6, p.486-499, 2020.

AERTS, D.; ABEGG, C.; CESA, K. O papel do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 9, p. 131-138, 2004.

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. Orientação provisória da ADA para gerenciamento de atendimento odontológico de emergência e urgência. American Dental Association, 2020a. Disponível em: <[https://www.ada.org/~/media/CPS/Files/COVID/ADA\\_Int\\_Guidance\\_Mgmt\\_EmergUrg\\_Dental\\_COVID19.pdf](https://www.ada.org/~/media/CPS/Files/COVID/ADA_Int_Guidance_Mgmt_EmergUrg_Dental_COVID19.pdf) >

ALI, S. et al. Transmission routes and infection control of novel Coronavirus-2019 in dental clinics—a review. **Journal of Islamabad Medical & Dental College**, v. 9, n. 1, p. 65-72, 2020.

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. What Constitutes a Dental Emergency? p. 1, 2020. Disponível em: <[success.ada.org/~/media/CPS/Files/OpenFiles/ADA\\_COVID19\\_Dental\\_Emergency\\_DDS.pdf?utm\\_source=adaorg&utm\\_medium=covid-resources-lp&utm\\_content=cv-pm-emerg-def&utm\\_campaign=covid-19](https://success.ada.org/~/media/CPS/Files/OpenFiles/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resources-lp&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid-19)>.

ARDUINO, P. G.; CONROTTO, D.; BROCCOLETTI, R. The outbreak of Novel Coronavirus disease (COVID-19) caused a worrying delay in the diagnosis of oral cancer in north-west Italy: The Turin Metropolitan Area experience. **Oral Diseases**. [S.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://doi.org/10.3322/>>. , 2021

ATHER, A. et al. **Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care**. **Journal of Endodontics**. [S.l.]: Elsevier Inc. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008>>. , 2020.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020. 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, 21/03/2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acesso em: 09 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde**: versão 9. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), v. 9, p. 1–41, 2020. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-manejo-clinico-do-coronavirus-covid-19-na-atencao-primaria-a-saude/>>. Acesso em:30/04/2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Nota Técnica nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. Disponível em:

<<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 03 maio 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)>. Acesso em: 30/04/2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Caderno de Atenção Básica no. 17**. Brasília, 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf)>. Acesso em: 01ago. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União 2000; 29 dez.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 9/2020 covid-19 e atendimento odontológico no SUS. Disponível em: [https://Atendimento Odontológico no SUS](https://AtendimentoOdontologico.no.SUS). Acesso em: 01 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 16/2020 COVID-19 e Atendimento Odontológico no SUS. Disponível em: N OTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. Acesso em: 01 jul. 2020.

CARDONA JÚNIOR, A.; ANDRADE, C.; CALDAS, L. Educação em saúde: programa e canal de comunicação via WhatsApp da unidade básica de saúde do N6 para comunidade rural do sertão pernambucano. APS EM REVISTA, v. 2, n. 2, p. 137-141, 9 jun. 2020.

CARRER, F.C. de A. et al. TeleOdontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Scielo Preprints**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.837>. Disponível em:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/837/115>. Acesso em: 02/07/2020

CARTER, Emily et al. The first six weeks – setting up a UK urgent dental care centre during the COVID-19 pandemic. v. 228, n. 11, p. 842–848, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO), Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro, Comissão Especial de Acompanhamento do Coronavírus na Odontologia. Recomendações para Atendimentos Odontológicos em tempos de COVID-19. [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia (CFO); 2020.

CUNHA, A. R. et al. The impact of the covid-19 pandemic on oral biopsies in the Brazilian National Health System. **Oral diseases**, p.1-4. 2020.

CUNHA, A. R. et al. The impact of the covid-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the brazilian unified health system: A syndemic perspective. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

DEOGADE, S. C.; NAITAM, D. COVID-19 and dental aerosols: The infection connection. **Avicenna Journal of Medicine**, v. 11, n. 02, p. 107–109, 2021.

DE OLIVEIRA, W. A. et al. Psychological and occupational impacts of the recent successive pandemic waves on health workers: An integrative review and lessons learned. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–12, 2020.

ENGSTROM, E. et al. Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da COVID-19. **Observatório Covid-19 - FIOCRUZ**, p. 1–7, 2020. Disponível em: <[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes\\_aps\\_no\\_sus\\_para\\_enfrentamento\\_da\\_covid-19\\_versao\\_leitura\\_uma\\_coluna\\_1\\_.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes_aps_no_sus_para_enfrentamento_da_covid-19_versao_leitura_uma_coluna_1_.pdf)>.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Nota técnica COVID-19 nº 76/2020 - SESA/CRO-ES - CONJUNTA. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20T%C3%A9cnicas/NOTA%20T%C3%89CNICA%20COVID.19%20N.%2076.20%20CONJUNTA%20Orienta%C3%A7%C3%B5es%20SESA%20CRO.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2020.

FERREIRA, S. On the efficiency of restrictive sanitary barriers to contain the progress of COVID-19: A simple mathematical modeling. 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/691>>. Acesso em: 01ago. 2021.

FRANCO, A. G. et al. Importância da conduta do cirurgião-dentista frente à contenção e prevenção do Covid-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1–3, 2020.

FRANCO, J. B.; CAMARGO, A. R.; PERES, M. P. S. M. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, v. 74, n. 1, p. 18-21, 2020.

GABRIEL, M. et al. Admission of dentist in Brazilian universal health system (SUS): A priority agenda for the strengthening of smiling Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 859–868, 6 mar. 2020.

GAMIO, L. The workers who face the greatest coronavirus risk. **New York Times**, 2020.

GARCIA ALVES, M. T. Reflexões sobre o papel da Atenção Primária à Saúde na pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2496, 24 jul. 2020.

GASPAR, G. da S. et al. Characterization of dental surgeons of Pernambuco state in the covid-19 pandemic context: Preliminary data. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, p. 1–7, 31 ago. 2020.

GE, Z.yu et al. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. **Journal of Zhejiang University-SCIENCE B**, v. 21, n. 5, p. 361-368, 2020.

GIOVANELLA, L. et al. The contribution of primary health care in the SUS network to face Covid-19 TT - A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **SciELO Preprints**, 2020. Disponível em:

<<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1286/version/1380>>.

Acesso em: 01 out.2020

GOMES, J. K. A Equipe de Saúde Bucal e as práticas de Vigilância em Saúde no território The Oral Health Team and Health Surveillance practices in the territory El equipo de salud bucal y las prácticas de vigilancia sanitaria en el território. v. 14, n. 1, p. 45–63, 2020.

GOMES, et al., Redução da demanda por diagnóstico oral durante o COVID - 19: uma experiência de centro brasileiro. *Doenças orais*, 1-2. 10.1111 / odi.13547, 2020.

GUO, H. et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. **Journal of Dental Sciences**, v. 15, n. 4, p. 564, 1 dez. 2020. Disponível em: <[pmc/articles/PMC7156222/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34520920/)>. Acesso em: 10 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Ministério da Saúde (Br). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Câncer de boca** [Internet]. Rio de Janeiro: 2021.

IZZETTI, R. et al. **COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy**. **Journal of Dental Research**. [S.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0022034520920580>>. , 2020

LUZZI, V. et al. Paediatric Oral Health during and after the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, n. 1, p. 20–26, 2021.

MARCIANO DE OLIVEIRA, M.; MONTAGNER, F.; NASCIMENTO FONTANIVE, V. Conhecimento de cirurgiões dentistas de Atenção Primária à Saúde acerca de urgências endodônticas. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 24, n. 2, p. 192–197, 2019. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10436/114114917>>. Acesso em: 11 ago. 2021.

MATTOS, G. C. M. et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da família: Entraves, avanços e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 373–382, 2014.

MATSUMOTO, M. S. et al. Determinants of Demand in the Public Dental Emergency Service. **The journal of contemporary dental practice**, v. 18, n. 2, p. 156, 2017.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. **Journal of Dental Research**, v. 99, n. 5, p. 481-487, 2020.

NEDEL, F. Enfrentando a COVID-19: APS forte agora mais que nunca! **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 1, p. 11-16, 15 abr. 2020.

NEVES, M.; GIORDANI, J. M. do A.; HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1809–1820, 2019.

MORAES, R. R. et al. COVID-19 challenges to dentistry in the new pandemic epicenter: Brazil. **PLoS ONE**, v. 15, n. 11 November, p. e0242251, 1 jan. 2020.

MATSUMOTO, M. S. et al. Determinants of Demand in the Public Dental Emergency Service. **The journal of contemporary dental practice**, v. 18, n. 2, p. 156, 2017.

MHANGO, M. et al. COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. **Safety and Health at Work**, v. 11, n. 3, p. 262–265, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>>.

MOTA, J. N. G. et al.; Absenteísmo por causa odontológica: uma revisão de literatura relacionada à ausência no trabalho e à saúde bucal do trabalhador. **RFO UPF**, vol.20, n.2, pp. 264-270, 2015.

NÚÑEZ, M. R. R. et al. Geriatric dentistry teaching and the curricular guidelines in dental schools in South American countries. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 6, p. 826–835, dez. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232017000600826&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232017000600826&lng=en&tlng=en)>. Acesso em: 01 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-)

[caracterizada-comopandemia&catid=1272&Itemid=836](#) . Acesso em: 28 abr. 2020.

OLIVEIRA, W. A. et al. Psychological and occupational impacts of the recent successive pandemic waves on health workers: An integrative review and lessons learned. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–12, 2020.

OLIVEIRA, R. S. de. et al. Relações contratuais e perfil dos cirurgiões dentistas em centros de especialidades odontológicas de baixo e alto desempenho no Brasil. *Saude soc.*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 792-802, set. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000300792&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000300792&lng=en&nrm=iso)

OSTRC, T.; PAVLOVIĆ, K.; FIDLER, A. Urgent Dental Care on a National Level during the COVID -19 Epidemic. **Clinical and Experimental Dental Research**, v. 7, n. 3, p. 271–278, jun. 2021.

PENG, Xian et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 1, p. 1–6, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>>.

OLIVEIRA, W. A. et al. Psychological and occupational impacts of the recent successive pandemic waves on health workers: An integrative review and lessons learned. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–12, 2020.

OSTRC, T.; PAVLOVIĆ, K.; FIDLER, A. Urgent Dental Care on a National Level during the COVID -19 Epidemic. **Clinical and Experimental Dental Research**, v. 7, n. 3, p. 271–278, jun. 2021.

PFEFFERBAUM B, NORTH CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. **New England Journal of Medicine**. 2020 Aug 6;383(6):510-2.

PFEFFERBAUM B, NORTH CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. **New England Journal of Medicine**. 2020 Aug 6;383(6):510-2.

PENG, Xian et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 1, p. 1–6, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>>.

PFEFFERBAUM B, NORTH CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. **New England Journal of Medicine**. 2020 Aug 6;383(6):510-2.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. Retratos da prática interprofissional colaborativa nas equipes da atenção primária à saúde. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 39, p. e2017-0132, 2018.

PUCCA JÚNIOR, G. A. et al. Ten years of a National Oral Health Policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. **Journal of Dental Research**, v. 94, n. 10, p. 1333-1337, 2015.

**England Journal of Medicine**. 2020 Aug 6;383(6):510-2.

RANNEY, M. L.; GRIFFETH, V.; JHA, A. K. Critical Supply Shortages — The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 18, p. e41, 2020.

REIS, W. C.; SCHERER, M. D. A.; CARCERERI, D. L. O trabalho do Cirurgião-Dentista na Atenção Primária à Saúde: entre o prescrito e o real. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 104, p. 56–64, 2015.

RODRIGUES, L. P. Práticas do cirurgião-dentista no enfrentamento da COVID-19 na estratégia saúde da família: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e39810515059, 2021.

SARTI, T. D. et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? Epidemiologia e serviços de saúde: **revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 29, n. 2, p. e2020166, 27 abr. 2020.

SCHERER, C. I.; SCHERER, M. D. dos A. Advances and challenges in oral health after a decade of the “Smiling Brazil” Program. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, 2016.

SILVA, R. O. C. et al. Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias Clinical dental protocols during the COVID-19 pandemic in Mercosur countries: similarities and discrepancies. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**, p. 1–8, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.22239/2317-269x.01620>>. Acesso em: 02/07/2020.

SOBRINHO, J. E.L., et al. ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À COVID-19: EXPERIÊNCIA EM CARUARU, PERNAMBUCO. **CENÁRIOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DE PANDEMIA**, p. 214, 2020.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726 p. Disponível em: <[http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=14609](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=14609)>. Acesso em: 01 out. 2020.

TUÑAS, I. T. C. et al. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia. **Rev. Bras. Odontol.**, v. 77, p. 1-7, 2020.

VAN DOREMALEN, N. et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 16, p. 1564-1567, 2020.

VON ZEIDLER, S.V et al. Relação entre condição bucal precária e carcinoma de células escamosas oral e orofaríngeo. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v. 42, n. 2, p. 77-82, 2013.

VYAS T. Biopsy of Oral Lesion -A Review Article. **J Adv Med Dent Scie Res** 2018;6(1):27-35.

WILLY, B. T.; ZULEMA SUSY, B. B. Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus . **Revista de salud publica del Paraguay** , v. 11, n. 1, p. 80–86, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Interim guidance**. Considerations for the provision of essential oral health services in the context of COVID-19. 2020. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333625/WHO-2019-nCoV-Oral\\_health-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333625/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-eng.pdf)>. Acesso em: 01 out. 2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Interim guidance**. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. 2020. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf)>. Acesso em: 01 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Q&A on coronaviruses (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/newsroom/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em 30/04/2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations. **Scientific brief**, n. March, p. 1–7, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/newsroom/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>>. Acesso em: 02/05/2020.

WU, Kan et al. Changes in the characteristics of dental emergencies under the influence of SARS - CoV - 2 pandemic : a retrospective study. **BMC Oral Health**, p. 1–8, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12903-021-01499-y>>.

YU, Jingjing et al. Characteristics of Endodontic Emergencies during Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Wuhan. **Journal of Endodontics**, v. 46, n. 6, p. 730–735, 1 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Q&A on coronaviruses (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/newsroom/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em 30/04/2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations. **Scientific brief**, n. March, p. 1–7, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/newsroom/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>>.

room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>. Acesso em: 02/05/2020.

## **APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO**

**AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.**

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “**AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**”, sob coordenação da Professora Doutora Maria Helena de Barros Miotto do Departamento de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal Espírito Santo e Pós-Graduanda Sandra de Vasconcellos Schmidt. Este é um estudo realizado em municípios do estado do Espírito Santo que tem como objetivo avaliar a processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas que atuam no SUS, durante a pandemia de COVID-19.

Você precisará de acesso à internet para responder as questões da pesquisa *on-line*. A pesquisa conta com questões sobre a sua idade, sexo, escolaridade, formação etc., e com questões relacionadas à prática profissional no enfrentamento à pandemia da COVID-19. O tempo de preenchimento será de aproximadamente 10 minutos.

Esta pesquisa poderá trazer benefícios mediante o acesso a informações concretas sobre participação dos cirurgiões-dentistas que atuam no SUS no enfrentamento à pandemia da COVID-19 a fim de subsidiar a elaboração de políticas públicas e estratégias de atuação deste profissional nas várias frentes, compartilhando a responsabilidade sanitária com os demais profissionais das equipes de atenção primária à saúde.

Por isso, sua participação é muito importante!

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Para você responder este questionário, leia e aceite o termo de consentimento a seguir. TERMO DE CONSENTIMENTO: Declaro que estou ciente do uso dos meus dados para a pesquisa acima descrita. Para mais informações sobre o termo de consentimento, acesse: **[LINK do TCLE](#)**

**ACEITO**

**Questionário****1-Qual a sua data de nascimento?**

/ /

**2-SEXO**

- Feminino
  
- Masculino

**3-Renda familiar**

- Entre 3 a 4 salários mínimos
- Entre 5 a 6 salários mínimos
- Entre 7 a 8 salários mínimos
- Entre 8 ou mais salários mínimos

**4-Região de saúde do estado do ES que atua como CD no SUS?**

- NORTE
  
- SUL
  
- CENTRAL
  
- METROPOLITANA

**5-Qual ano de sua formatura?****6-Você ocupa uma função de Coordenador Municipal de Saúde Bucal?**

- sim
- não

**7-Estudou a graduação de Odontologia em uma Instituição?**

- pública
- privada

**8-Fez algum curso *on-line* sobre COVID-19?**

- sim

não

**9-Fez algum curso de biossegurança neste ano?**

sim

não

**10-Qual o seu vínculo profissional na APS?**

Servidor público estatutário

Cargo comissionado

Contrato temporário

Contrato CLT

**11-Você trabalha em mais de um município?**

sim

não

**12-Houve rodízio de equipes no atendimento de urgências em seu município durante a PANDEMIA?**

sim

não

**13- Qual a média do número de atendimentos de urgências odontológicas você atendia por dia em seu município durante a PANDEMIA?**

\_\_\_\_\_

**14- Qual a média do número de atendimentos de urgências odontológicas você atendia por dia em seu município anterior à PANDEMIA?**

\_\_\_\_\_

**15-Você fez uso de peça de mão com alta rotação para atendimento de urgência odontológica durante a PANDEMIA?**

- sim
- não

**16-No período do PANDEMIA, foram feitos atendimentos de urgências odontológicas apenas com medicamentos, quais?**

- Antibiótico
- Anti-inflamatório
- Analgésico
- Não se aplica

**17-Houve mudança de comportamento, frente aos atendimentos odontológicos de urgência devido à pandemia da COVID-19?**

- sim
- não

**18- Foi utilizado caneta de alta rotação aerossóis? Houve mudança de comportamento frente aos atendimentos odontológicos de urgência devido à pandemia da COVID-19?**

- sim
- não

**19-Identifique quais das urgências abaixo você atendeu no período da PANDEMIA?**

- Pulpite irreversível;
- Pericoronarite;
- Alveolite;
- Abscessos dentários ou periodontais.
- Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais
- Ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória.
- Cimentação de coroas ou próteses fixas
- Trauma dentário com avulsão / luxação.

- Confecção de restauração temporária caso a restauração for perdida, quebrada ou esteja causando irritação gengival.**
- Cárie extensa ou restaurações defeituosas que causam dor;**
- Substituir o preenchimento temporário nas aberturas de acesso endodôntico em pacientes com dor;**
- Corte ou ajustes de um fio ou aparelhos ortodônticos que perfuram ou ulceram a mucosa bucal.**

**20- Você realizou alguma biópsia ou encaminhou para outro ponto de atenção, durante o período da pandemia?**

- sim**
- não**

**21- Você atuou em algum processo de trabalho citado abaixo no período da pandemia?**

- Barreira sanitária**
- Vacinação**
- Monitoramento epidemiológico**
- Fast Track**
- Visita domiciliar**
- Inquérito Epidemiológico**

**22- Fez uso de tecnologias da informação e comunicação para orientar sobre prevenção em saúde bucal, fluxo assistencial e triagem no período da pandemia? Quais ferramentas foram utilizadas?**

- Telefone fixo**
- Telefone celular**
- Mensagens**
- WhatsApp**
- Facebook**
- Instagram**
- E-mail**

**23- O município onde trabalha forneceu EPIs adequados para atendimento odontológico? Quais dos itens abaixo foram ofertados na rotina de atendimento?**

- Máscara N95**
- Máscara Cirúrgica**
- Gorro descartável**
- Capote TNT GT 40 ou mais**
- Protetor Facial**
- Óculos de proteção**

**24-Utiliza prontuário eletrônico para registro dos atendimentos do SUS?**

- sim**
- não**

**25- Houve mudança de comportamento frente aos atendimentos odontológicos de urgência devido à pandemia da COVID-19?**

- sim**
- não**

## ANEXOS

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESPÍRITO



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Avaliação do Processo de Trabalho dos Cirurgiões Dentistas nas Equipes de Atenção Primária à Saúde no SUS do Estado do Espírito Santo durante a Pandemia de COVID-19

**Pesquisador:** SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 31479720.6.0009.5060

**Instituição Proponente:** Centro de Ciências da Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.035.957

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de estudo analítico com delineamento transversal, realizado junto a cirurgiões dentistas que atuam nas equipes de atenção primária à saúde (APS) no Espírito Santo, com o objetivo de avaliar o processo de trabalho dos Cirurgiões Dentistas nas Equipes de Atenção Primária à Saúde no SUS do Estado do Espírito Santo durante a Pandemia de COVID-19. A amostra está identificada em 999 participantes, considerando-se dados de fevereiro de 2020 do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Os dados serão coletados por meio de questionário a ser enviado por meio eletrônico para todos os cirurgiões dentistas que trabalham na Rede de Atenção Primária à Saúde no SUS do estado do ES. Os dados serão analisados por testes estatísticos. A pesquisadora espera que, com esse estudo, possa compreender o processo de trabalho dos cirurgiões dentistas nas equipes de Atenção Primária à Saúde, bem como a atuação nos atendimentos de urgências odontológicas no SUS do estado do ES durante a pandemia COVID-19.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Avaliar do processo de trabalho dos cirurgiões dentistas nas equipes de Atenção Primária à Saúde no SUS do estado do Espírito Santo durante a Pandemia de COVID-19.

**Objetivo Secundário:**

**Endereço:** Av. Marechal Campos 146a

**Bairro:** S/N

**CEP:** 29.040-091

**UF:** ES

**Município:** VITORIA

**Telefone:** (27)3335-7211

**E-mail:** cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.035.957

Compreender a dinâmica dos atendimentos de urgências odontológicas no SUS no período da pandemia de COVID-19.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Com relação aos riscos e benefícios descritos no estudo, a pesquisadora descreve que:

"Riscos:

Possível constrangimento ao responder alguma pergunta será minimizado pela garantia que se houver desconforto ou constrangimento em qualquer momento da pesquisa poderei não responder a questão ou abandonar a pesquisa. Existe o risco de quebra de sigilo das informações que será minimizado pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido GARANTINDO ASSIM O SIGILO DE TODAS AS INFORMAÇÕES.

Benefícios:

Fui esclarecido que como benefício, terei que os resultados obtidos poderão induzir a uma maior proteção da saúde dos cirurgiões dentistas e equipe auxiliar e dos usuários dos sistemas de saúde".

Dessa forma, riscos e benefícios estão em conformidade com a Resolução CNS 466/12.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

-

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Anexa Carta resposta e Carta de autorização para a coleta de dados.

**Recomendações:**

-

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não constam pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Av. Marechal Campos 1468

**Bairro:** S/N

**CEP:** 29.040-091

**UF:** ES

**Município:** VITORIA

**Telefone:** (27)3335-7211

**E-mail:** cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.035.957

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1550108.pdf	13/05/2020 17:49:33		Aceito
Brochura Pesquisa	Processo_trabalho_SB_Covid_Versao_2.pdf	13/05/2020 17:46:32	SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_Anunencia_NEAPRI_SESAES.pdf	13/05/2020 17:41:16	SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CARTA_RESPOSTA_CEP_4023250.pdf	13/05/2020 17:32:10	SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Processo_trabalho_SB_Covid.pdf	06/05/2020 00:00:05	SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT	Aceito
Outros	Questionario.pdf	05/05/2020 20:40:30	SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/05/2020 20:01:49	SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT	Aceito
Folha de Rosto	FRSANDRASCHMIDT.pdf	05/05/2020 18:03:29	SANDRA DE VASCONCELLOS SCHMIDT	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

VITORIA, 19 de Maio de 2020

Assinado por:  
**KARLA DE MELO BATISTA**  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Marechal Campos 1468

Bairro: S/N

CEP: 29.040-091

UF: ES Município: VITORIA

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com