

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE TEÓFILO OTONI (MG)

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PRIMARY HEALTH CARE DENTAL SERVICES IN TEÓFILO OTONI (MG)

Beatriz Oliveira Brum *
Ruthe Souza de Almeida **
Josiane Colen Santos ***

RESUMO

No ano de 2019, um novo vírus foi descoberto (SARS-CoV-2), popularmente denominado Coronavírus. Meses depois, no dia 11 de março de 2020, com o aumento do número de infectados e mortos em todo o mundo, foi reconhecida, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia da COVID-19. As instituições governamentais brasileiras, juntamente da OMS tomaram iniciativas para a prevenção contra o vírus. Dessa forma, recomendações como uso de máscara, higienização adequada das mãos, alimentos e superfícies, distanciamento social, isolamento social e até mesmo *lockdown* foram passadas para a população. A partir dessas medidas, áreas profissionais foram afetadas, dentre elas a odontologia, assim sendo o número de atendimentos odontológicos públicos em alguns municípios brasileiros diminuiu ou foi paralisado, visando evitar a disseminação do vírus. O artigo em questão tem como principal objetivo, avaliar os atendimentos odontológicos da APS no período pré e durante a pandemia nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021 no Município de Teófilo Otoni, Minas Gerais. Os dados utilizados para este artigo foram coletados na plataforma do SISAB, são eles: tipos e quantidade de consultas e de procedimentos odontológicos. Após a análise dos dados, foi feita a comparação da quantidade de cada tipo de atendimento realizado nestes anos, a fim de verificar o impacto da pandemia da COVID-19 no ramo da Odontologia no município. Ao analisar os dados, é possível observar que no ano de 2018 foram realizadas, em sua totalidade, 5.555 consultas e apenas 1.159 procedimentos, em 2019 foram realizadas 6.565 consultas e apenas 2.351 procedimentos, no ano de 2020, foram realizadas 2.485 e somente 1.253 procedimentos, e em 2021, 4.358 consultas e 3.094 procedimentos. Conforme a análise dos dados foi possível verificar que houve discrepância nas informações disponibilizadas. O impacto foi maior em 2020, no auge da pandemia, esse resultado pode ser atribuído ao medo da população de contrair o vírus, principalmente pelo fato de que a maior via de transmissão do vírus é a saliva. No município de Teófilo Otoni, assim como em todo o estado, as atividades odontológicas foram restritas a urgências e emergências. Com esse estudo, pode-se observar que o serviço odontológico

* Rede de Ensino Doctum – Unidade Teófilo Otoni – e-mail: beatrizbrum59@gmail.com – graduanda em Odontologia.

** Rede de Ensino Doctum – Unidade Teófilo Otoni – e-mail: teteruthe@hotmail.com – graduanda em Odontologia.

*** Rede de Ensino Doctum – Unidade Teófilo Otoni – e-mail: josianecolen@hotmail.com - Cirurgiã-Dentista com Especialização em avaliação e monitoramento de políticas públicas de saúde.

prestado pelo município de Teófilo Otoni e região já era precário antes do período de pandemia, já que dos 42 postos de saúde apenas 10 possuem equipe de saúde bucal. Os atendimentos realizados nos anos de 2018 e 2019 já eram poucos, comparados a quantidade de habitantes do município, como também, poucos são os procedimentos realizados. Observou-se a discrepância na quantidade de procedimentos realizados e de consultas totais, para qual não foi possível obter o real motivo.

Palavras-chave: COVID-19. Atendimentos Odontológicos. Teófilo Otoni.

ABSTRACT

In the year 2019, a new virus was discovered (SARS-CoV-2), popularly called Coronavirus. Months later, on March 11, 2020, with the increase in the number of infected and dead people around the world, the World Health Organization (WHO) recognized the COVID-19 pandemic. The Brazilian governmental institutions with the WHO, have taken initiatives for the prevention against the virus. Thus, recommendations such as mask use, proper hand hygiene, food and surfaces, social distancing, social isolation, and even lockdown were passed on to the population. As a result of these measures, professional areas were affected, among them dentistry, and the number of public dentistry appointments in some Brazilian municipalities decreased or was paralyzed, in order to prevent the spread of the virus. The main objective of this article is to evaluate the dental care provided by PHC in the period before and during the pandemic period in 2018, 2019, 2020 and 2021 in the city of Teófilo Otoni, Minas Gerais. The data used for this article were collected in the SISAB platform, they are: types and quantity of dental consultations and dental procedures. After analyzing the data, a comparison was made of the quantity of each type of service performed in these years, in order to verify the impact of the COVID-19 pandemic on the branch of dentistry in the municipality. By analyzing the data, it is possible to observe that the year 2018 had 5,555 appointments and only 1,159 procedures were performed. In 2019, 6,565 appointments and only 2,351 procedures were performed, the year 2020 had, 2,485 appointments and only 1,253 procedures, and in 2021, 4,358 appointments and 3,094 procedures were performed. According to the data analysis it was possible to verify that there was a discrepancy in the information made available. The impact was greater in 2020, at the peak of the pandemic, this result can be attributed to the population's fear of contracting the virus, mainly due to the fact that the major route of virus transmission is through saliva. In the city of Teófilo Otoni, as in the entire state, dental activities were restricted to urgencies and emergencies. With this study, it can be observed that the dental service provided by the municipality of Teófilo Otoni and region was already precarious before the pandemic period, since of the 42 health posts only 10 have oral health team. The services provided in 2018 and 2019 were already low, compared to the number of inhabitants in the municipality, as well as the few procedures performed. It was observed the discrepancy in the number of procedures performed and total consultations, for which it was not possible to obtain the real reason.

Keywords: COVID-19. Dental services. Teófilo Otoni.

1 Introdução

No ano de 2019, um novo vírus foi descoberto (SARS-CoV-2), popularmente denominado Coronavírus. Meses depois, no dia 11 de março de 2020, com o aumento do número de infectados e mortos em todo o mundo, foi reconhecida, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia da COVID-19.

As instituições governamentais brasileiras, juntamente da OMS tomaram iniciativas para a prevenção contra o vírus nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal. Dessa forma, recomendações como uso de máscara, higienização adequada das mãos, alimentos e superfícies, distanciamento social, isolamento social (para os infectados) e até mesmo *lockdown* (confinamento coercitivo pelo Estado) foram passadas para a população.

A partir dessas medidas, áreas profissionais foram afetadas. Uma delas foi a Odontologia, além do medo instaurado na população, o número de atendimentos odontológicos públicos em alguns municípios brasileiros diminuiu ou foi paralisado, visando evitar a disseminação do vírus. Entretanto, é notório que a Saúde Bucal é de extrema relevância para o estado de saúde geral do indivíduo, em razão disso, deve ser levada em consideração nas decisões governamentais de Saúde Pública, para que a população não seja prejudicada.

Nessa pesquisa dar-se-á ênfase aos atendimentos odontológicos do Município de Teófilo Otoni durante o período pandêmico (do ano de 2019 ao ano de 2021), visando avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 nos atendimentos odontológicos da Atenção Primária à Saúde (APS) do município.

O presente artigo tem como principal objetivo, avaliar os atendimentos odontológicos da Atenção Primária à Saúde (APS) no período pré e durante a pandemia nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021 no Município de Teófilo Otoni, Minas Gerais, bem como identificar as discrepâncias na quantidade de atendimentos ou se não houveram atendimentos, analisar quais as razões pertinentes para que não houvesse atendimento, verificar as normas que regulamentam a paralisação dos atendimentos na pandemia em Teófilo Otoni (MG), avaliar quais as medidas poderiam ser tomadas para que se mantivesse os atendimentos e qual o papel dos profissionais de saúde bucal durante a paralisação dos atendimentos.

O artigo questão foi motivado pela necessidade de obtenção do conhecimento do espaço do cirurgião dentista nas situações de problemas de saúde pública, onde poderiam ser inseridos nos protocolos para a pandemia, porque a saúde bucal não foi

priorizada na atenção primária durante esse período, qual foi o impacto (em números de atendimentos) com a paralização temporária dos atendimentos odontológicos e o que poderia ser feito para que ele fosse reduzido.

2 Referencial Teórico

2.1 Importância da Saúde Bucal

A Federação Dentária Mundial define saúde bucal como parte fundamental da saúde e do bem-estar físico e mental, influenciado pelos valores e atitudes de indivíduos e comunidades que reflete os atributos fisiológicos, sociais e psicológicos que formam a essência da qualidade de vida (SOEGO, 2016).

A qualidade de vida também é influenciada pela satisfação ou insatisfação com a saúde bucal. As principais preocupações dos indivíduos estão relacionadas ao conforto, função mastigatória e fonética, e à estética do sorriso. No momento em que esses fatores não atendem às expectativas do paciente, problemas como ansiedade, insegurança, redução da autoestima e introversão, podem ser desencadeados (CIBIRKA; RAZZOG; LANG, 1997).

Com isso, é de extrema importância que o cirurgião dentista esteja ciente de que a cavidade oral não deve ser tratada de forma isolada. A saúde bucal é fator de grande relevância para saúde do nosso organismo como um todo, o estado sistêmico do paciente pode afetar as condições de sua saúde bucal, bem como a saúde bucal pode alterar as condições sistêmicas do paciente (NARVAI, 2006).

2.2 COVID-19

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda (SARS-CoV-2). Que teve seus primeiros casos descritos e reportados às autoridades de saúde no final de dezembro de 2019, em Wuhan, na China e em 11 março de 2020, foi declarada a pandemia da COVID-19. A disseminação da doença pode ocorrer de maneira direta, por gotículas e secreções respiratórias ou de maneira indireta, através do contato com superfícies ou objetos que foram utilizados por uma pessoa infectada (OMS, 2020).

A Organização Mundial de Saúde também relata que, qualquer pessoa, de qualquer idade, pode contrair o vírus e ficar gravemente enfermo, podendo sofrer choque séptico, acidose, alterações metabólicas graves, deficiência de coagulação e até chegar a óbito.

A maioria das pessoas infectadas com o vírus apresenta sintomas de doença respiratória leve a moderada e se recupera sem necessidade de tratamento especial. Não obstante, alguns ficam gravemente doentes e o seu estado exigirá uma atenção médica. Os idosos e aqueles com comorbidades (como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas ou câncer) são mais propensos a desenvolver sintomas graves. As manifestações clínicas mais comuns da COVID-19 são sintomas como febre, tosse seca, dificuldade respiratória, náuseas, diarreia, perda do paladar e olfato (OMS, 2020).

No Brasil, o registro do primeiro caso ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo. Até a data do presente trabalho, o número de mortos pela COVID-19 no Brasil é de 688.332 pessoas (DATASUS, 2022) e, segundo dados disponibilizados pela prefeitura, o município de Teófilo Otoni registrou 17.747 casos confirmados e 374 óbitos pela doença (TEÓFILO OTONI, 2022).

2.3 Relação entre a COVID-19 e a Odontologia

Inicialmente, vale pontuar que a prática odontológica traz consigo o risco de infecções cruzadas devido ao contato com a cavidade oral e nasal, secreções salivares sangue, bem como o manuseio de superfícies e instrumentos perfurocortantes, aerossóis produzidos em alguns tipos de atendimento pelo uso da caneta de alta rotação, seringa tríplice e do ultrassom que, se estiverem contaminados, podem tornar o consultório odontológico uma rota de transmissão do vírus. Desse modo, o cirurgião dentista e seus pacientes estão a todo momento expostos ao risco de infecção pelo vírus (Figura 1) (TAIWO; ADERINOKUN, 2002).

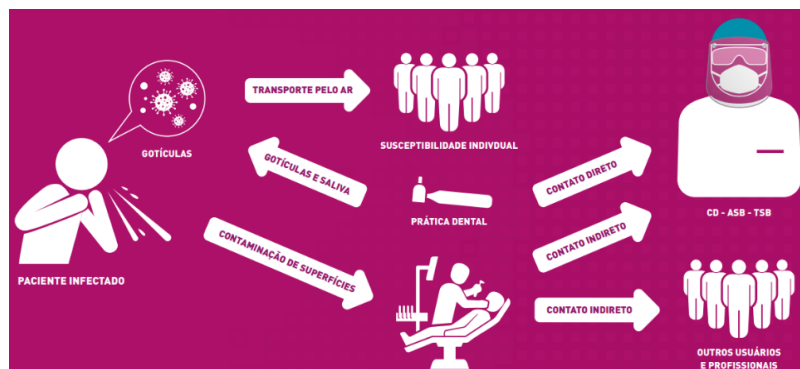


Figura 1: Possibilidades de transmissão do SARS-CoV-2 em ambiente odontológico.
Fonte: CFO, 2020.

Para atendimentos odontológicos, conforme a Nota Técnica nº 9/2020 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a recomendação durante a pandemia foi suspender o atendimento eletivo e manter os atendimentos

emergenciais, realizados de forma individual, para evitar a disseminação do vírus (ANVISA, 2020).

O Conselho Federal de Odontologia recomendou a divisão dos atendimentos de urgência e emergência que poderiam ser realizados durante o período pandêmico. Urgências odontológicas são situações que potencializam o risco de morte ao paciente como: pulpíte irreversível, pericoronarite, osteíte pós-operatória cirúrgica, troca de curativos de cavidade seca, abscesso ou infecção bacteriana localizada, resultando em dor e edema localizados, fratura dentária com presença de dor ou trauma nos tecidos moles, trauma dentário com avulsão/luxação, confecção de restauração temporária caso a restauração anterior for perdida, quebrada ou esteja causando irritação gengival, cárie extensa ou restaurações insatisfatórias que causam dor, remoção de suturas, ajustes de prótese em pacientes em tratamento oncológico, mucosites, ajustes ou reparos da prótese quando a função mastigatória é impedida, substituição do preenchimento temporário no acesso endodôntico em pacientes com dor e corte ou ajustes de um fio ou aparelhos ortodônticos que causem úlceras.

Ademais, vale destacar que emergências odontológicas são situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam o risco de morte ao paciente, por exemplo, sangramento descontrolado, celulite ou infecção difusa de tecidos moles com potencial comprometimento das vias aéreas do paciente, trauma envolvendo os ossos da face com potencial comprometimento das vias aéreas do paciente (AL-HALABI, *et al.*, 2018).

Além disso, em qualquer suspeita de infecção viral, a recomendação feita pela Organização Mundial de Saúde foi que as consultas odontológicas deveriam ser adiadas e o paciente deveria ser orientado a ir imediatamente ao hospital (OMS, 2020).

Um relatório publicado pela “American Dental Association” (ADA), no dia 10 de abril de 2020, mostrou que quatro a cada cinco dentistas paralisaram suas práticas clínicas e apenas prestaram atendimentos de emergência, já que a atenção em saúde bucal precisou ser reorganizada e adaptada (ADA, 2020).

O Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais, em março de 2020 determinou a paralisação dos atendimentos odontológicos eletivos em Minas Gerais por 15 dias, o que causou grande impacto nas clínicas Odontológicas e acabou fazendo com que o número de pacientes atendidos diminuísse mais do que o esperado (CRO-MG, 2020).

2.4 Biossegurança, equipamento de proteção individual e limpeza do ambiente odontológico

Após o surto da COVID-19, diversas práticas profissionais buscaram a readequação dos processos de trabalho com o objetivo de diminuir a disseminação da doença. A área odontológica, conhecida pelo contato próximo profissional-paciente, foi identificada como uma área de alto potencial de contaminação pelo Sars-CoV-2 e, portanto, sofreu um grande impacto. Por esse motivo, as medidas de biossegurança foram revisadas e reforçadas para impedir a propagação do vírus e de outras doenças (BRASIL, 2020).

As medidas de biossegurança não devem envolver apenas os profissionais de saúde bucal, mas também os pacientes, a fim de reduzir o contágio cruzado. A falta de controle da proteção do paciente pode levar à contaminação do ambiente do consultório, do pessoal e até dos próprios pacientes, aumentando ainda mais o contágio (AQUINO; NICOLAI, 2020; SIGUA-RODRIGUES, *et al.*, 2020).

Em uma prática odontológica, a prevenção, controle e redução do risco de transmissão de infecção geralmente ocorre por meio do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e por um conjunto de procedimentos de descontaminação, desinfecção e esterilização destinados a inativar ou remover patógenos de qualquer superfície ou instrumentos (SPAGNUOLO, *et al.*, 2020).

Outrossim, insta ressaltar que o Conselho Federal de Odontologia (CFO) elaborou um livro virtual, onde constam todas as novas recomendações para os atendimentos durante o período da pandemia quanto à biossegurança dos profissionais e pacientes e quanto à utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's).

Nesse documento, as recomendações foram realizar por telefone a triagem prévia minuciosa dos pacientes, por meio de um questionário que incluam perguntas pertinentes as seguintes questões: qualquer exposição a uma pessoa com COVID-19, conhecido ou suspeito; qualquer histórico recente de viagem a áreas com alta incidência da doença ou presença de qualquer sintoma de febre, tosse ou problemas respiratórios, com o objetivo de decidir o melhor momento para o atendimento de cada paciente, de acordo com fatores de risco individuais (comorbidades, idade, gravidez etc.) ou relacionados à exposição, suspeita ou confirmação de infecção pelo SARS-CoV-2; ao chegar no consultório os pacientes e profissionais deveriam realizar a correta higienização das mãos, fazer o uso máscara, aferir a temperatura

(considerando como febre temperatura aferida acima de 37,8°C) e verificar indiretamente a saturação de oxigênio no sangue com o oxímetro digital; o ambiente do consultório deveria ser ventilado; o agendamento de consultas teria de ser programado para evitar o encontro entre os pacientes na sala de espera e, caso houvesse esse encontro, o espaçamento entre os assentos para permitir o distanciamento físico das pessoas teria de ser de 1,5 a 2 metros; cartazes e pôsteres padronizados (MS, ANVISA, OMS, 2020), com alertas e instruções em locais estratégicos dos serviços odontológicos deveriam ser colocados no consultório para orientar os pacientes e profissionais quanto a higienização correta das mãos (Figura 2), etiqueta de tosse, uso correto da máscara, distanciamento físico, paramentação, desparamentação, dentre outros (CFO, 2020).

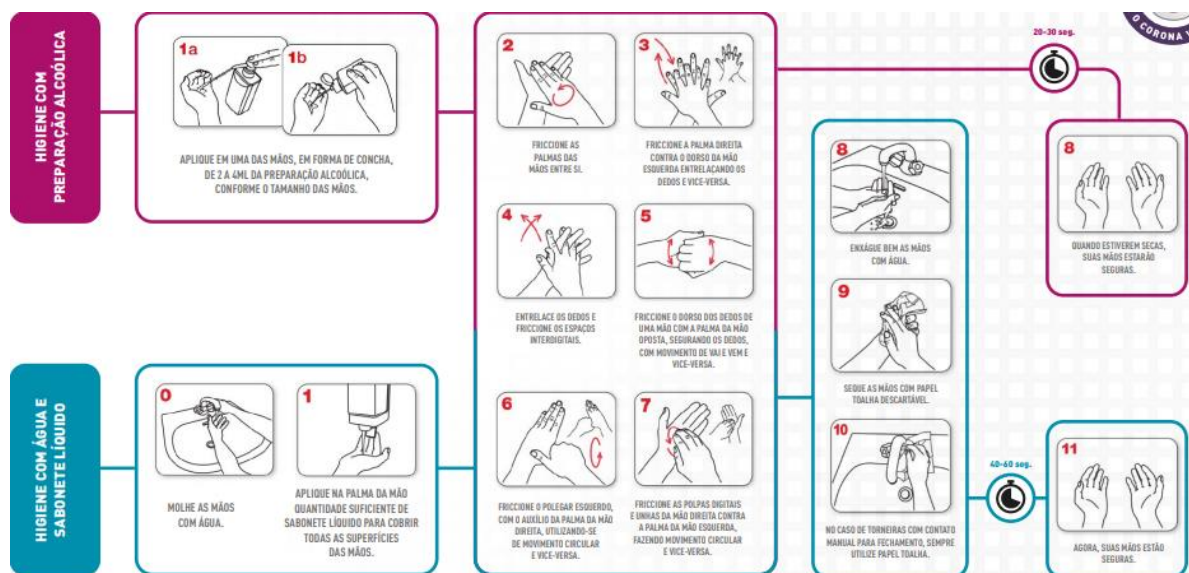


Figura 2: Higienização correta das mãos

Fonte: CFO, 2020.

Quanto ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), o CFO reforçou, para o cirurgião dentista e sua equipe, a importância do uso do avental descartável (sobre jaleco) que deveriam ter, no mínimo, gramatura 30, com mangas longas, punhos de elástico, abotoamento traseiro e comprimento abaixo dos joelhos; gorro descartável que cubra completamente os cabelos e orelhas, devendo ser descartados a cada atendimento; óculos de proteção, devendo ser utilizados por toda a equipe de saúde bucal e pelo paciente, possuir vedamento lateral e serem limpos e desinfetados a cada atendimento; máscara (PFF2/N95) com registro na ANVISA e sem válvula respiratória; luvas de procedimento, de preferência sem pó, para que a higiene das mãos por fricção possa ser realizada com preparações alcoólicas, na ausência de

sujidade visível nas mãos seja possibilitada; e protetor facial (face shield), que devem ser limpos e desinfetados após cada atendimento, para minimizar a contaminação dos respiradores e da face dos profissionais já que estão em contato direto com saliva e sangue (CFO, 2020).

No tocante às medidas de desinfecção, é de extrema importância a limpeza com soluções químicas, bem como a utilização adequada dos EPI para a realização da desinfecção da sala e dos equipamentos, proporcionando um ambiente seco, já que o SARS-CoV-2 tem maior preferência por locais úmidos (FARIA, *et al.*, 2020).

As superfícies clínicas (superfícies tocadas pelos profissionais durante o atendimento e que podem se comportar como fonte de transmissão cruzada de infecções), devem ser desinfetadas antes do início das atividades clínicas e depois de cada atendimento, com álcool 70% (realizar previamente a limpeza das superfícies com água e sabão). A limpeza e desinfecção das superfícies devem ser realizadas de cima para baixo, de dentro para fora e da área menos contaminada para a mais contaminada. Mangueiras do equipo como as do sugador e das peças de mão, terminais dos encaixes das peças de mão e seringa tríplice, pontos de apoio das peças de mão e seringa tríplice no equipo devem ser recobertas por barreiras impermeáveis (filme plástico) e trocadas a cada atendimento (CFO, 2020).

As superfícies de limpeza doméstica (superfícies que não entram em contato com as mãos ou com dispositivos utilizados durante o atendimento odontológico), como pisos, paredes e pia de lavagem de mãos devem ser limpos com varredura úmida, com técnica de dois baldes, linhas de água do equipamento devem ser esgotadas ao final do período de atendimento e limpas com hipoclorito 0,5%, o ar do compressor deve ser drenado diariamente e a limpeza e manutenção preventiva do sistema de ar condicionado deve ser realizada com empresa especializada regularmente (CFO, 2020).

Segundo González e Santos-López (2020), a não modificação nas práticas clínicas por parte dos cirurgiões dentistas, a negligência das autoridades sanitárias e a falta de equipamentos de proteção individual adequados, contribuíram para a disseminação do vírus no início da pandemia. As medidas de controle de infecção citadas, bem como o descarte adequado de resíduos do ambiente odontológico são essenciais para a biossegurança no ambiente clínico e devem ser seguidas mesmo após o período da pandemia.

2.5 Atendimento odontológico na atenção primária à saúde em Teófilo Otoni (MG)

A OMS define a Atenção Primária à Saúde como o conjunto de ações de saúde que irá garantir que as pessoas tenham acesso a serviços abrangentes de promoção, proteção, prevenção, cura, reabilitação e cuidados paliativos ao longo da vida (OMS, 2020).

Teófilo Otoni é um município situado na região do Vale do Mucuri, na porção nordeste do estado de Minas Gerais. A microrregião de Teófilo Otoni é composta por 13 municípios, conta com mais de 140.000 habitantes e é um polo macrorregional, pois é um centro de oferta de atendimento especializado em saúde para os pequenos municípios próximos à cidade (CIDADE-BRASIL, 2021).

Atualmente a cidade conta com 41 equipes de Estratégia de Saúde da Família, destas, apenas 10 possuem estrutura para atendimento odontológico e, atualmente, somente 8 possuem cirurgiões dentistas atuando no local, o que faz com que Teófilo Otoni não atinja 30% de cobertura de saúde bucal, não sendo apta para receber incentivo financeiro do estado de Minas Gerais. As equipes de Saúde Bucal do município são da modalidade I, onde trabalham um Cirurgião Dentista e um Auxiliar em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal.

Conforme a portaria GM/MS Nº 3.869 de 10 de novembro de 2022, somente 7 equipes de saúde bucal estão credenciadas e habilitadas pelo Ministério da Saúde, pois só estão aptas para receber a verba do ministério, aquelas que mantêm o registro de produção e não falham em registrar por mais de dois meses. Mesmo sem recurso do ministério, as equipes de saúde bucal podem funcionar normalmente, com custeio do município.

Devido à situação atual da odontologia da APS, o município corre risco de perder os recursos de incentivo do Ministério da Saúde para atendimentos odontológicos no contexto do SUS, já que as equipes de saúde bucal de Teófilo Otoni não vêm cumprindo os indicadores de atendimento, pois não possuem a quantidade de profissionais necessária e não é realizado processo seletivo para contratação de cirurgiões dentistas e auxiliares/técnicos de saúde bucal há mais de 3 anos, além de que os profissionais em exercício atualmente são antigos e muitos estão prestes a aposentar.

Muitos moradores de Teófilo Otoni e região não possuem o conhecimento de que existe atendimento odontológico oferecido pelo SUS nas UBS e PSF e acabam

descuidando de sua saúde bucal por não possuírem condição de ir à consultórios particulares. Poucos são os procedimentos realizados na região e, alguns dos que são listados, são feitas poucas quantidades por ano.

3 Metodologia

A seguinte pesquisa é classificada como descritiva quantitativa, visto que será realizado um estudo detalhado dos dados coletados sobre o número e tipo de atendimentos odontológicos realizados em Teófilo Otoni (MG) anteriormente e durante o período da pandemia. Uma investigação sistemática e empírica, realizada através de uma pesquisa documental que auxiliou em uma breve revisão de literatura para dar contexto ao presente artigo e uma pesquisa de dados que estão registrados no sistema de informação da atenção básica SISAB, um sistema que monitora os atendimentos realizados pela atenção básica e gera relatórios anuais, que foram solicitados através da ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde.

Os dados, coletados em março do ano de 2022, englobam os atendimentos odontológicos dos anos 2018 a 2021 e são: tipos e quantidade de consultas (primeira consulta odontológica, consulta de retorno e consulta de manutenção) e de procedimentos odontológicos (aplicação tópica de flúor, acesso à polpa/medicação intracanal, adaptação de prótese, aplicação de selante, aplicação de cariostático, capeamento pulpar, cimentação de prótese dentária, curativo com ou sem preparo biomecânico, drenagem de abscesso, evidenciação de placa bacteriana, exodontia de dente decíduo, exodontia de dente permanente, instalação de prótese dentária, moldagem para prótese dentária, instrução de higiene oral, pulpotomia, raspagem subgingival, raspagem supragingival, radiografia periapical/interproximal, remoção de placa bacteriana, restauração em dente anterior permanente, restauração em dente posterior permanente, remoção de sutura, selamento provisório de cavidade, tratamento de alveolite e ulotomia/ulectomia) realizados pela prefeitura de Teófilo Otoni.

Após a análise dos dados, foi feita a comparação da quantidade de cada tipo de atendimento realizado nestes anos, a fim de verificar o impacto da pandemia da COVID-19 no ramo da Odontologia no município, se houve alteração na quantidade de atendimento, análise dos possíveis motivos dessa alteração, suas possíveis consequências na saúde da população em geral e quais decisões poderiam ter sido tomadas para evitar tais consequências.

4 Resultados e discussão

De acordo com os relatórios adquiridos através da plataforma SISAB, os atendimentos odontológicos do município são realizados em 10 tipos de locais diferentes, sendo eles: Unidade Básica de Saúde (UBS), unidade móvel, rua, domicílio, escola/creche, polo (academia da saúde), instituição/abrigo, unidade prisional ou congêneres, unidade socioeducativa e outros.

Nas tabelas 1,2,3 e 4 estão, de forma detalhada, os tipos de procedimento realizados durante os anos 2018, 2019, 2020 e 2021. Ao somar cada procedimento realizado segundo os dados disponibilizados, é possível observar na tabela 1 que, no ano de 2018 (período antes da pandemia), foram realizados, 596 procedimentos nas primeiras consultas, já no relatório em que foi descrita a totalidade dos atendimentos, é relatado que foram realizadas 2.654 primeiras consultas neste mesmo ano. Nas consultas de retorno do ano 2018, foram realizados 510 procedimentos e no relatório da totalidade das consultas de retorno, o total é de 2.638 consultas de retorno. Por fim, no ano de 2018 foram realizados 53 procedimentos nas consultas de manutenção e consta no relatório da totalidade dos atendimentos 263 consultas de manutenção.

Tabela 1. Consultas e procedimentos odontológicos realizados em Teófilo Otoni em 2018

<i>Tipo de procedimento- 2018</i>	<i>Primeira consulta</i>	<i>Consulta de retorno</i>	<i>Consulta de manutenção</i>
Aplicação tópica de flúor	15	8	1
Acesso polpa/medicação intra.	67	39	2
Adaptação de prótese	0	0	0
Aplicação de selante	0	0	0
Aplicação de carióstático	0	0	0
Capeamento pulpar	50	41	3
Cimentação de prótese	0	1	0
Curativo	116	91	8
Drenagem de abscesso	7	6	1
Evidenciação de placa	0	0	0
Exodontia dente decíduo	38	20	7
Exodontia dente permanente	99	145	12
Instalação de prótese	0	0	0
Moldagem para prótese	0	1	0

Instrução de higiene oral	137	23	2
Pulpotomia	21	14	0
Raspagem subgingival	7	1	1
Raspagem supragingival	39	11	2
Radiografia periapical/interprox.	21	13	0
Remoção de placa	43	8	1
Restauração dente perm. anterior	20	28	2
Restauração dente perm. posterior	44	34	7
Restauração em dente decíduo	12	4	3
Remoção de sutura	0	5	0
Selamento Provisório de cavidade	31	17	0
Tratamento de alveolite	0	0	1
Ulotomia/Ulectomia	4	0	0

Fonte: SISAB, 2022

Na tabela 2 observa-se, de forma detalhada, os procedimentos realizados no ano de 2019. Ao somar os procedimentos realizados nas primeiras consultas observa-se à totalidade de 1.291 procedimentos. Ao comparar com o relatório de totalidade de primeiras consultas, tem-se uma grande diferença, pois é relatado que foram realizadas 2.599 primeiras consultas. Quanto às consultas de retorno, foram 937 procedimentos realizados e 3.632 consultas de retorno no total. Nas consultas de manutenção, foram realizados 123 procedimentos e relatadas 334 consultas.

Tabela 2. Consultas e procedimentos odontológicos realizados em Teófilo Otoni em 2019

<i>Tipo de procedimento- 2019</i>	<i>Primeira consulta</i>	<i>Consulta de retorno</i>	<i>Consulta de manutenção</i>
Aplicação tópica de flúor	8	10	0
Acesso polpa/medicação intra.	58	52	9
Adaptação de prótese	0	0	0
Aplicação de selante	1	0	0
Aplicação de carioestático	0	0	0
Capeamento pulpar	35	51	6
Cimentação de prótese	0	0	0
Curativo	112	111	22
Drenagem de abscesso	14	6	4

Evidenciação de placa	1	0	0
Exodontia dente decíduo	48	21	9
Exodontia dente permanente	188	262	18
Instalação de prótese	0	0	0
Moldagem para prótese	0	1	0
Instrução de higiene oral	506	196	19
Pulpotomia	29	14	3
Raspagem subgengival	16	2	2
Raspagem supragengival	54	27	1
Radiografia periapical/interprox.	14	8	1
Remoção de placa	60	21	5
Restauração dente perm. anterior	36	47	10
Restauração dente perm. posterior	69	47	7
Restauração em dente decíduo	7	7	2
Remoção de sutura	2	24	2
Selamento Provisório de cavidade	30	27	2
Tratamento de alveolite	0	2	1
Ulotomia/Ulectomia	3	1	0

Fonte: SISAB, 2022.

A tabela 3, referente ao ano de 2020, também detalha a quantidade e os procedimentos realizados durante todo o ano. Totalizando 577 procedimentos realizados na primeira consulta, de um total de 1.192 primeiras consultas descritas no relatório total. Das 1.006 consultas de retorno relatadas, foram realizados apenas 551 procedimentos. A quantidade de procedimentos realizados nas consultas de manutenção do mesmo ano foi de 125 procedimentos, em um total de 287 consultas de manutenção relatadas.

Tabela 3. Consultas e procedimentos odontológicos realizados em Teófilo Otoni em 2020

<i>Tipo de procedimento- 2020</i>	<i>Primeira consulta</i>	<i>Consulta de retorno</i>	<i>Consulta de manutenção</i>
Aplicação tópica de flúor	13	1	0
Acesso polpa/medicação intra.	19	20	7
Adaptação de prótese	0	0	0
Aplicação de selante	0	0	0

Aplicação de carióstático	0	0	0
Capeamento pulpar	11	9	3
Cimentação de prótese	0	0	0
Curativo	38	39	14
Drenagem de abscesso	4	2	3
Evidenciação de placa	0	0	0
Exodontia dente decíduo	27	10	6
Exodontia dente permanente	98	114	54
Instalação de prótese	0	0	0
Moldagem para prótese	0	0	0
Instrução de higiene oral	262	204	22
Pulpotomia	10	6	2
Raspagem subgengival	5	1	0
Raspagem supragengival	32	18	3
Radiografia periapical/interprox.	2	0	0
Remoção de placa	22	14	3
Restauração dente perm. anterior	11	44	3
Restauração dente perm. posterior	16	47	4
Restauração em dente decíduo	2	2	1
Remoção de sutura	2	17	0
Selamento Provisório de cavidade	2	3	0
Tratamento de alveolite	0	0	0
Ulotomia/Ulectomia	1	0	0

Fonte: SISAB, 2022.

A tabela 4 se refere ao ano de 2021, último ano a ser observado neste trabalho. Ao somar os procedimentos descritos na tabela, que foram realizados na primeira consulta, tem-se a totalidade de 2.142 procedimentos, o que já está mais coerente com as 2.151 primeiras consultas descritas no relatório anual. Durante o ano, foram realizados 718 procedimentos, de um total de 1.965 consultas de retorno relatadas. Quanto às consultas de manutenção, é descrito que foram realizados 234 procedimentos de um total de 242 consultas de manutenção no ano de 2021.

Tabela 4. Consultas e procedimentos odontológicos realizados em Teófilo Otoni em 2021

<i>Tipo de procedimento- 2021</i>	<i>Primeira consulta</i>	<i>Consulta de retorno</i>	<i>Consulta de manutenção</i>
Aplicação tópica de flúor	0	0	2
Acesso polpa/medicação intra.	85	31	12
Adaptação de prótese	0	0	0
Aplicação de selante	2	6	3
Aplicação de carioestático	0	0	0
Capeamento pulpar	96	41	6
Cimentação de prótese	3	1	0
Curativo	127	88	35
Drenagem de abscesso	18	0	5
Evidenciação de placa	1	0	1
Exodontia dente decíduo	31	18	6
Exodontia dente permanente	189	123	46
Instalação de prótese	0	0	0
Moldagem para prótese	0	0	0
Instrução de higiene oral	916	262	65
Pulpotomia	21	33	10
Raspagem subgengival	10	3	5
Raspagem supragengival	90	12	6
Radiografia periapical/interprox.	0	0	0
Remoção de placa	439	68	14
Restauração dente perm. anterior	44	28	3
Restauração dente perm. posterior	0	1	0
Restauração em dente decíduo	0	0	0
Remoção de sutura	6	1	1
Selamento Provisório de cavidade	48	16	8
Tratamento de alveolite	3	6	4
Ulotomia/Ulectomia	3	0	2

Fonte: SISAB, 2022.

Ao analisar os dados, é possível observar discrepâncias nas informações disponibilizadas, como vemos no Gráfico 1. No ano de 2018 foram realizadas, em sua totalidade, 5.555 consultas e apenas 1.159 procedimentos, em 2019 foram realizadas

6.565 consultas e apenas 2.351 procedimentos, no ano de 2020, foram realizadas 2.485 e somente 1.253 procedimentos e em 2021, 4.358 consultas e 3.094 procedimentos. A partir dos dados analisados, é possível presumir as possíveis causas da desproporção nos dados disponibilizados:

- Em várias consultas, pode não ter sido detectada a necessidade de realizar algum procedimento;
- O paciente não quis realizar o procedimento ou não compareceu;
- Os dados foram inseridos na plataforma de forma equivocada;
- Houve inconsistência no sistema;

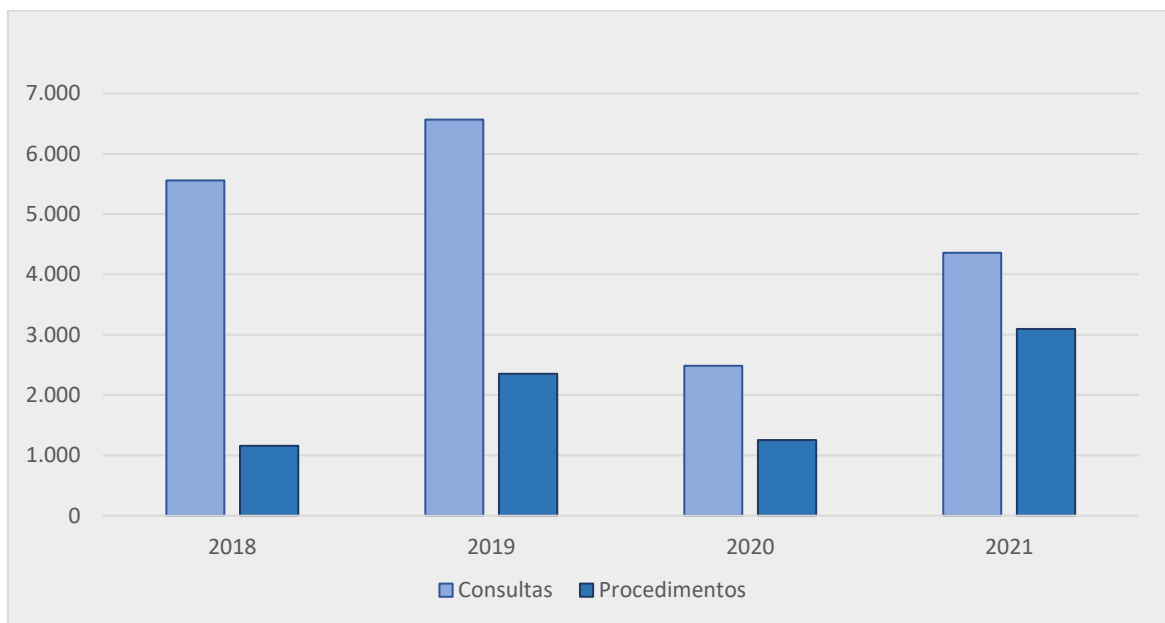


Gráfico 1: Quantidade total de consultas e procedimentos odontológicos realizados na APS de Teófilo Otoni-MG

Fonte: SISAB, 2022.

Ao comparar os anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, o ano de 2020 (auge da pandemia), foi, como o esperado, o ano que registrou a menor quantidade de consultas e procedimentos realizados. Esse resultado pode ser atribuído ao medo da população de contrair o vírus, principalmente pelo fato de que a maior via de transmissão do vírus é a saliva, ao *lockdown*, que fez com que as pessoas não pudessem sair de suas casas, à falta de informação de que os atendimentos odontológicos da prefeitura continuaram a ser realizados, mesmo que só urgências e emergências, bem como ao fato de que podem não ter tido demanda de urgências odontológicas durante esse período.

É notório, portanto, que a pandemia da COVID-19 foi algo inesperado e que, a nível mundial, poderiam ter sido tomadas melhores decisões e estratégias governamentais durante este período. No município de Teófilo Otoni, assim como em todo o estado de Minas Gerais, as atividades odontológicas foram restritas a urgências e emergências e vários consultórios Odontológicos particulares fecharam durante este período.

Como já foi dito ao longo deste trabalho, a saúde bucal é fator de extrema importância para a saúde geral do indivíduo e, por esse motivo, a odontologia deve ser levada como prioridade em decisões governamentais, mesmo em momentos críticos. O Conselho Federal de Odontologia disponibilizou um livro virtual contendo normas de biossegurança para cirurgiões dentistas durante a pandemia, as quais são muito eficientes para evitar o contágio pelo vírus. Dessa forma, os atendimentos odontológicos poderiam ter continuado a ser realizados, porém com maiores precauções.

Assim como já foi explanado neste trabalho, o município de Teófilo Otoni conta com 41 Unidades Básicas de Saúde, porém só possui 10 equipes de saúde bucal e duas delas, atualmente, estão sem cirurgiões dentistas. O município é relativamente grande e possui vários postos de saúde, porém, a quantidade de equipes de saúde bucal é desproporcional à quantidade de postos de saúde, por isso, é necessário aumentar o número de equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde para que a população seja melhor atendida e não haja tanta espera nos atendimentos. Além disso, uma melhor divulgação do serviço odontológico ofertado pelo SUS poderia ser realizada, já que são poucas as pessoas que possuem o conhecimento de que esses serviços são ofertados no município.

5 Considerações Finais

A saúde é requisito básico para uma boa qualidade de vida, isso engloba a saúde bucal. A odontologia visa a saúde e bem-estar da população, iniciando pela cavidade oral, por isso, é uma área de extrema importância e deve ser interesse do poder público ofertar mais serviços odontológicos públicos para a população carente, por ser um serviço de maior custo.

Com esse estudo, foi possível observar um papel pouco expressivo no planejamento da Saúde Bucal pública do município de Teófilo Otoni e região, o serviço odontológico público prestado já era precário antes do período de pandemia, já que das 41 equipes de Estratégia de Saúde da Família, apenas 10 possuem

equipe de saúde bucal. Os atendimentos realizados nos anos de 2018 e 2019 já eram poucos, comparados à quantidade de habitantes do município, como também, poucos são os procedimentos realizados. A pandemia agravou esse cenário e fez com que as consultas e procedimentos realizados diminuíssem drasticamente. Observou-se também uma discrepância na quantidade de procedimentos realizados e de consultas totais, no entanto, com as informações disponibilizadas até o presente momento, não foi possível obter o real motivo.

Equipamentos de Proteção Individual foram disponibilizados para as equipes de saúde bucal durante todo o período de pandemia, porém alguns profissionais decidiram não trabalhar durante esse período, pelo risco de contágio pelo vírus da COVID-19. É fato que grande parte da população estava temerosa e muitos não saíam de suas residências, o que afetou na quantidade dos atendimentos odontológicos.

Seria interessante para o município e sua população, que a prefeitura implementasse um trabalho de divulgação dos serviços odontológicos já realizados, aumentasse a quantidade de postos de saúde com equipe de saúde bucal e, conseqüentemente, contratasse mais cirurgiões dentistas, para que o tratamento odontológico público possa chegar para as famílias mais necessitadas, que não possuem condições de ir a um consultório odontológico particular.

A prefeitura do município poderia reforçar e melhorar as políticas públicas de Saúde Bucal para implementação de ações de saúde nas escolas e creches, para que, todos os anos, equipes de Saúde Bucal comparecessem até esses locais para realizar palestras enfatizando a importância da higiene bucal, instrução de higiene oral para as crianças e adolescentes, aplicação tópica de flúor quando indicado e até mesmo executar Tratamento Restaurador Atraumático quando necessário. Incentivando, assim, o hábito de preocupar-se com a higiene bucal desde a infância, cuidando, dessa forma, da saúde da população.

Referências

ADA. American Dental Association. *What Constitutes a Dental Emergency?* [S.L.]: ADA, 2020. Disponível em: <<https://www.pattersondental.com/media/default/pdfs/ada-covid19-what-constitutes-a-dental-emergency.pdf>>. Acesso em: 8 de março de 2022.

AL-HALABI, M.; *et al.* *Assessment of paediatric dental guidelines and caries management alternatives in the post COVID-19 period. A critical review and clinical*

recommendations. Eur Arch Paediatr Dent. P.1- 14, doi 10.1007 / s40368-020-00547-5, 2020. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7298449/> >. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

ANVISA. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 9/2020-CGAHD/DAHU/SAES/MS. Brasília, DF: ANVISA, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/arquivos/2022/nota-tecnica-no-9_2020-cgahd-dahu-saes-sei_25000-040363_2020_61.pdf>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

AQUINO, J.D; NICOLAI, S.H, et al. *Prevenção à COVID-19. Proteção Respiratória: orientações de uso frente à Covid-19.* Fundacentro. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/FUNDACENTRO_Cartilha_de_PROTECAO_RESPIRATORIA_COVID-19_0.pdf >. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19.* Brasília, DF: Gov.br, 2020, 86p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologica-no-contexto-da-covid-19> >. Acesso em: 15 de maio de 2022.

CIBIRKA, R.M.; RAZZOOG, M.; LANG, B.R. *Critical evaluation of patient responses to dental implant therapy.* J Prosthet Dent, v.78, n.6, p.574-81, 1997. Disponível em: <https://www.academia.edu/3649290/Critical_evaluation_of_patient_responses_to_dental_implant_therapy >. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

CIDADE-BRASIL. *Município de Teófilo Otoni.* 2021. Disponível em: <<https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-teofilo-otoni.html> >. Acesso em: 10 de novembro de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA; CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA. *COVID-19 e Odontologia- Medidas para aumentar a segurança de pacientes e profissionais: Odontologia- sempre bem protegida para bem proteger.* 1. ed. Brasília, DF: CFO, 2020, 35p. Disponível em: < <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/12/E-Book-CFO-Vers%C3%A3o-Dezembro-2020.pdf>>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

CRO-MG. *RESOLUÇÃO CRO-MG Nº 007/2020.* Belo Horizonte, MG: CRO-MG, 2020. Disponível em: <https://transparencia.cromg.org.br/baixar_documento/17791>. Acesso em: 02 de março de 2022.

DATA-SUS. *Coronavírus-Brasil.* Brasília, DF: Painel Coronavírus. 2022. Disponível em: < <https://covid.saude.gov.br/> >. Acesso em: 22 de fevereiro de 2022.

FARIA, M.H.D.; PEREIRA L.D.; LIMEIRA A.B.P.; DANTAS A.B.S.; MOURA J.M.B.O.; ALMEIDA G.C.M. *Biossegurança em odontologia e COVID-19: uma revisão integrativa.* Caicó: CADERNOS ESP. CEARÁ. 2020, JAN. JUN.; 14(1) p. 53-60. Disponível em:<<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/335> >. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

GONZÁLEZ, Q. D.; SANTOS-LÓPEZ, M. *Medidas Preventivas y Consideraciones para la Práctica de Cirugía Oral durante COVID-19*. Int. J. Odontostomat. 14(3):338-341, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1114903>>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria GM/MS Nº 3.969, de 10 de novembro de 2022*. Brasília, 2022, p. 82. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.969-de-10-de-novembro-de-2022-443353762>>. Acesso em: 11 de novembro de 2022.

NARVAI, P.C. *Saúde bucal coletiva: caminhos da odontologia sanitária à bucalidade*. Rev. Saúde Pública 40 (spe) • Ago 2006. São Paulo, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/5ZTf3MZfTwYKzhMftdhQh7B/?lang=pt>>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2022.

OMS. OPAS. *Folha informativa sobre COVID-19*. Brasília, DF: OMS, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2022.

SANTOS J. *Plano de trabalho e carteira de serviços da rede de saúde bucal*. Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni- MG, 2022. Disponível em: PLANO DE TRABALHO SAÚDE BUCAL-2[4882].pdf. Acesso em: 11 de novembro de 2022.

SOEGO. Sindicato dos Odontologistas no Estado de Goiás. *FDI apresenta nova definição universalmente aplicável de “saúde bucal”*. Goiás, 2016. Disponível em: <<http://soego.org.br/fdi-apresenta-nova-definicao-universalmente-aplicavel-de-saude-bucal/>>. Acesso em: 08 de outubro de 2022.

SIGUA-RODRIGUES, *et al.* *COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica*. Int. J. Odontostomat. Temuco, 2020, 14(3): 299-309. Disponível em: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299>. Acesso em: 10 de março de 2022.

SISAB. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Brasília, DF: SISAB, 2022. Disponível em: <<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauPr educao.xhtml>>. Acesso em: 24 de março de 2022.

SPAGNUOLO, G.; DE VITO, D.; RENGO, S.; TATULLO, M. *Surto de COVID-19: Uma visão geral da odontologia*. Int. J. Ambiente. Res. Saúde pública 2020; 17. [S.L.]: NCBI, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7143628/>>. Acesso em: 30 de setembro de 2022.

TAIWO, J. O.; ADERINOKUN, G. A. *Assessing cross infection prevention measures at the Dental Clinic*, University College Hospital, Ibadan. African Journal of Medicine and Medical Sciences, 2002. 31(3), 213–217. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12751559/>>. Acesso em: 15 de setembro de 2022.

TEÓFILO OTONI. *Boletim Coronavírus*. Teófilo Otoni: Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni (MG), 2022. Disponível em: < <https://teofilootoni.mg.gov.br/covid/> >. Acesso em: 22 de março de 2022.