



Pandemia COVID-19: efeitos no atendimento odontológico da atenção básica e especializada

COVID-19 pandemic: effects on dental care in primary and specialized care

Pandemia COVID-19: efectos en la atención odontológica en atención primaria y especializada

Gustavo Carvalho Amaral¹, Flávia Martão Flório¹, Luciane Zanin de Souza¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar os efeitos da pandemia nos procedimentos odontológicos dos serviços de atenção básica e especializado de um município de grande porte em Minas Gerais. **Métodos:** Análise descritiva dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS) / e-SUS da cidade de Lavras - MG. Foram gerados diagramas de controle para analisar as variações no número de procedimentos odontológicos realizados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021. **Resultados:** Na Atenção Básica, houve uma redução de 67,7% nos procedimentos, já na Atenção Especializada a redução foi de 22,6% por fim, nas Ações Coletivas em Saúde Bucal, particularmente afetadas em todas as variáveis analisadas, registrou a maior redução encontrada representando uma queda de 96,5%. **Conclusão:** O número de procedimentos odontológicos foi substancialmente afetado no período da pandemia em toda rede de atenção à saúde bucal. Faz-se necessário postular políticas públicas com o propósito de abrandar os problemas da saúde bucal da população brasileira.

Palavras-chave: Atenção primária, Atenção secundária, Odontologia, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the effects of the pandemic on dental procedures in primary and specialized care services in a large municipality in Minas Gerais. **Methods:** Descriptive analysis of data from the SUS Ambulatory Information System (SIA-SUS) / e-SUS in the city of Lavras - MG. Control diagrams were generated to analyze variations in the number of dental procedures performed between January 2018 and December 2021. Results: In Primary Care, there was a reduction of 67.7 % in procedures, in Specialized Care the reduction was 22.6% and finally, in Collective Actions in Oral Health, particularly affected in all the analyzed variable, recorded the largest reduction found, representing a drop of 96.5%. **Conclusion:** The number of dental procedures was substantially affected during the pandemic period throughout the oral health care network. It is necessary to postulate public policies with the purpose of alleviating the oral health problems of the Brazilian population.

Keywords: Primary care, Secondary care, Dentistry, Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los efectos de la pandemia en los procedimientos odontológicos en servicios de atención primaria y especializada en un gran municipio de Minas Gerais. **Métodos:** Análisis descriptivo de datos del Sistema de Información Ambulatoria del SUS (SIA-SUS) / e-SUS de la ciudad de Lavras - MG. Se generaron diagramas de control para analizar las variaciones en el número de procedimientos odontológicos realizados entre enero de 2018 y diciembre de 2021. Resultados: En Atención Primaria hubo una reducción del 67,7 % en procedimientos, en Especializada En Cuidados la reducción fue del 22,6% y finalmente, em Acciones

¹Centro de Pós-Graduação/CPO Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas - SP.

Colectivas en Salud Bucal, especialmente afectada em todas las variables analizadas, registró la mayor reducción encontrada, representando uma caída del 96,5%. **Conclusión:** El número de procedimientos odontológicos se vio sustancialmente afectado durante el período de pandemia en toda la red de atención de salud bucal. Es necesario postular políticas públicas con el objetivo de aliviar los problemas de salud bucal de la población brasileña.

Palabras clave: Atención primaria, Atención secundaria, Odontología, Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

A pandemia do COVID-19, causada pelo vírus SARS-COV-2, foi descrita pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, e desde então se espalhou rapidamente pelo mundo, afetando milhões de pessoas em todos os continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou-a como uma pandemia em 2020 devido à rápida disseminação do vírus (DA SILVA NCA, et al., 2021). A falta de conhecimento científico sobre o vírus SARS-COV-2 e sua transmissão, juntamente com a rápida progressão da doença, dificultaram a tomada de decisões efetivas em relação às melhores estratégias de prevenção e tratamento da COVID-19 (EMANUEL EJ, et al., 2020).

Em resposta à transmissão do vírus principalmente por contato entre pessoas infectadas e saudáveis, foram estabelecidas barreiras sanitárias para limitar a circulação de pessoas e reduzir o risco de transmissão (LUCENA EHG, et al., 2020). As rápidas mudanças trazidas pelo COVID-19 ressaltaram a necessidade de reorganização e adaptação contínua dos serviços de saúde bucal (BADO FMR, et al., 2021), pois o atendimento odontológico foi identificado como área de alto potencial de contaminação pelo SARS-COV-2 devido ao contato próximo entre profissional e paciente, bem como à produção de aerossóis durante os procedimentos (OLIVEIRA JJM, et al., 2020).

Com a finalidade de preservar a saúde dos profissionais da área odontológica e da população que recebe seus cuidados, em 16 de março de 2020, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) emitiu uma recomendação para a suspensão das atividades odontológicas em estabelecimentos públicos de saúde em todo o território nacional, exceto nos casos comprovadamente de urgência ou emergência (AMIB/CFO, 2020). Segundo a American Dental Association (ADA), as emergências odontológicas são situações que podem levar a morte, exigindo atenção imediata, e as urgências estão ligadas ao alívio de dor intensa ou risco de infecção (CUNHA AR, et al., 2021).

O município de Lavras - MG aderiu às recomendações e adaptou seus fluxos de atendimento e os tipos de procedimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) (BRASIL, 2020). Em abril de 2020, o governo de Minas Gerais lançou o programa Minas Consciente, que classificou atividades econômicas em cinco "ondas" com nível de risco crescente, representando um guia para a reabertura gradual das atividades econômicas. Esta estratégia permitia que os municípios avançassem, mantivessem ou retrocedessem nas medidas de restrição com base em indicadores epidemiológicos locais.

Em fevereiro de 2022, o governo de Minas Gerais passou a adotar indicadores como média móvel de casos e ocupação de leitos para impor restrições locais. Com a melhora dos indicadores epidemiológicos em março de 2022 foi liberada a retomada de todos os atendimentos odontológicos eletivos no município (BRASIL, 2020). Em decorrência destas restrições, tem-se observado expressiva redução nos procedimentos odontológicos na atenção primária com queda de 99% nos procedimentos coletivos (CHISINI LA, et al., 2021), 67,43% nas exodontias (SANTOS JVN, et al., 2021) e de 51% nos atendimentos de urgências (BADO FMR, et al., 2021; GUO H, et al., 2020). Os serviços especializados também mostraram impacto importante nos atendimentos com queda nos serviços variando de 38,4% a 80,3% (CUNHA AR, et al., 2021; CHISINI LA, et al., 2021; SANTOS JVN, et al., 2021; MORAES NE, 2023; NIJAKOWSKI K, et al., 2021).

Até o presente momento, não houve uma avaliação quantitativa específica sobre o impacto da pandemia nos serviços odontológicos de um município de grande porte no estado de Minas Gerais. A avaliação dos efeitos das restrições aos atendimentos odontológicos durante a pandemia é importante, pois permite planejar estrategicamente os serviços de saúde que retomaram os seus atendimentos com o fim da pandemia. Este

planejamento envolve a organização da demanda, a reorganização dos fluxos de trabalho, definição de prioridades visando aprimorar a prestação de serviços de saúde bucal em meio a desafios da pandemia de COVID-19. Diante deste contexto, o objetivo deste estudo foi investigar os efeitos da pandemia nos procedimentos odontológicos realizados nos serviços de atenção básica e especializados da rede de atenção à saúde bucal de um município de grande porte em Minas Gerais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, do tipo coorte retrospectivo de dados secundários provenientes da base de dados primários do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS) / e-SUS do município de Lavras – MG. Lavras é um município brasileiro que está situado no ponto de confluência entre o sul e o oeste de Minas Gerais e se consolidou como um dos principais pólos regionais do estado, em 2023 sua população foi estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 104.761 habitantes, densidade demográfica de 185,50hab./km², seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,782 sendo o quinto maior de Minas Gerais, com Produto Interno Bruto (PIB) per capita de R\$ 25.560,18 (IBGE, 2020).

A rede municipal de saúde, na atenção básica, é composta por 17 equipes de saúde bucal inseridas dentro do programa Estratégia Saúde da Família (ESF) com jornada de trabalho de 40 horas; 17 equipes de saúde bucal com carga horária de 20 horas atuando em escolas da rede estadual e municipal de ensino público com atendimento a criança e ao adolescente realizando procedimentos individuais e coletivos além de 8 equipes de saúde bucal de 20 horas que prestam assistência odontológica nos seguintes locais: Desenvolvimento Social, Itirapuan, Mercado Municipal, Lar e Vida Matheus Ticle, Ambulatório Municipal, Asilo Augusto Silva, Vila Murad e Sindicato Rural.

Na atenção especializada possui um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), que conta com dezesseis especialistas, três técnicos em prótese dentária e seis auxiliares de saúde bucal, sendo referência para seis municípios da micro-região de Lavras, MG: Carrancas, Ijaci, Ingaí, Itumirim, Itutinga e Luminárias. Além do atendimento odontológico de urgências e emergências nas Unidades Básicas de Saúde, este serviço é ofertado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) onde quatro profissionais se revezam em plantões de 24h, além de atendimento odontológico em nível hospitalar para pacientes com necessidades especiais.

Dados secundários foram obtidos dos registros da produção de procedimentos e atendimentos odontológicos do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS)/e-SUS do município, nos períodos pré-pandêmico e pandêmico. A extração dos dados foi realizada por um único pesquisador, os tipos de serviços e procedimentos avaliados referentes à atenção primária, secundária e ações coletivas em saúde bucal. Na Atenção Primária foram consideradas as variáveis: Atendimento de urgência, Escuta inicial/orientação, Exodontia de dente permanente, Primeira consulta odontológica programática, Restauração de dente permanente anterior e Restauração de dente permanente posterior.

Na Atenção Secundária, os aspectos considerados foram: Pacientes com necessidades especiais, Cirurgia oral, Prótese, Endodontia, Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) e Periodontia. Nas Ações Coletivas em Saúde Bucal foram levadas em conta as vertentes: Aplicação tópica de flúor gel e Escovação dental supervisionada. Para a análise dos registros dos procedimentos odontológicos, foram definidos dois períodos, um pré-pandêmico (janeiro de 2018 a dezembro de 2019) e o outro pandêmico (janeiro de 2020 a dezembro de 2021) estratificados nas áreas da Atenção Básica, Especializada e Ações Coletivas, os dados foram avaliados considerando o total de procedimentos e a média por período.

Com o objetivo de obter uma compreensão mais aprofundada do comportamento de cada procedimento da Atenção Básica, Atenção Especializada e Ações Coletivas foi realizada uma análise individual de cada uma das variáveis que compõem estes blocos. Foram gerados diagramas de controle para analisar as variações no número de procedimentos odontológicos realizados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021. Nesses diagramas foram definidas as linhas centrais (LC), linhas de limites centrais (LLC), linhas de alerta (LA) e linhas de controle.

Dessa forma, foi possível analisar o número de procedimentos e os limites esperados pela distribuição dos dados. A partir das linhas foram definidas as Zonas A, B e C, para estudar os padrões nas séries de dados. As Zonas A (zonas de controle) são definidas para incluir 99,7% dos dados, se distribuídos ao acaso, as Zonas B (zonas de alerta), 95,4% e as Zonas C (zona central) 68,3%. Os limites de cada uma das zonas foram calculados considerando a distribuição binomial negativa.

O número de procedimentos ao longo do tempo foi analisado nos diagramas pelos seguintes aspectos: pontos acima da linha de controle superior ou inferior, pelo menos seis pontos consecutivos crescentes ou decrescentes, pelo menos nove pontos consecutivos do mesmo lado (acima ou abaixo) da média, dois de três pontos consecutivos em alguma das Zonas A e quatro de cinco pontos consecutivos em alguma das Zonas B ou além (ARANTES A, et al., 2004; JONES B, 2020).

RESULTADOS

A **Tabela 1** apresenta os dados consolidados do total de procedimentos durante o período estudado. Na Atenção Básica, houve uma redução de 67,7% nos procedimentos, passando de 274.197 para 88.606. Já na Atenção Especializada, a redução foi de 22,6%, com o número de procedimentos diminuindo de 49.881 para 38.604. Por fim, nas Ações Coletivas em Saúde Bucal, a redução foi ainda maior, chegando a 96,5%, com o número de procedimentos caindo de 101.505 para 3.603.

Tabela 1- Total geral dos procedimentos odontológicos e porcentagem de redução em relação aos períodos de 2018-2019 e 2020-2021 na rede pública do município de Lavras – MG.

Tipo de Procedimento	2018-2019	2020-2021	%
Atenção Básica	274197	88606	-67,7
Atenção Especializada	49881	38604	-22,6
Ações Coletivas em Saúde Bucal	101505	3603	-96,5

Fonte: Amaral GC, et al. (2024)

Na **Tabela 2** são apresentados a média de procedimentos realizados na Atenção Básica, observa-se que todos os procedimentos tiveram queda da média no período pandêmico comparando com o período pré-pandêmico, exceto escuta inicial/orientação (acolhimento a demanda espontânea). Na Atenção Especializada, todas as variáveis consideradas ficaram abaixo da média, com destaque para pacientes com necessidades e cirurgia oral, que registraram as maiores quedas. Os resultados da média das Ações Coletivas em Saúde Coletiva apresentaram expressiva queda, sendo o tipo de serviço mais afetado no período investigado.

Tabela 2- Média de procedimentos odontológicos realizados pelo SUS no município de Lavras – MG entre os anos de 2018, 2019 e 2020, 2021 (Atenção Básica, Especializada e Ações Coletivas para Prevenção em Saúde Bucal).

Atenção Básica		
Procedimentos odontológicos	Média no período	
	2018/19	2020/21
Atendimento de urgência em atenção básica	750	550
Escuta inicial/orientação (acolhimento a demanda espontânea)	233	464
Exodontia de dente permanente	195	69
Primeira consulta odontológica programática	991	427
Restauração de dente permanente anterior	540	131
Restauração de dente permanente posterior	1063	147
Atenção Especializada		
Procedimentos odontológicos	Média no período	
	2018/19	2020/21
PNE	215	30
Cirurgia oral	132	57
Prótese	136	91
Endodontia	485	294

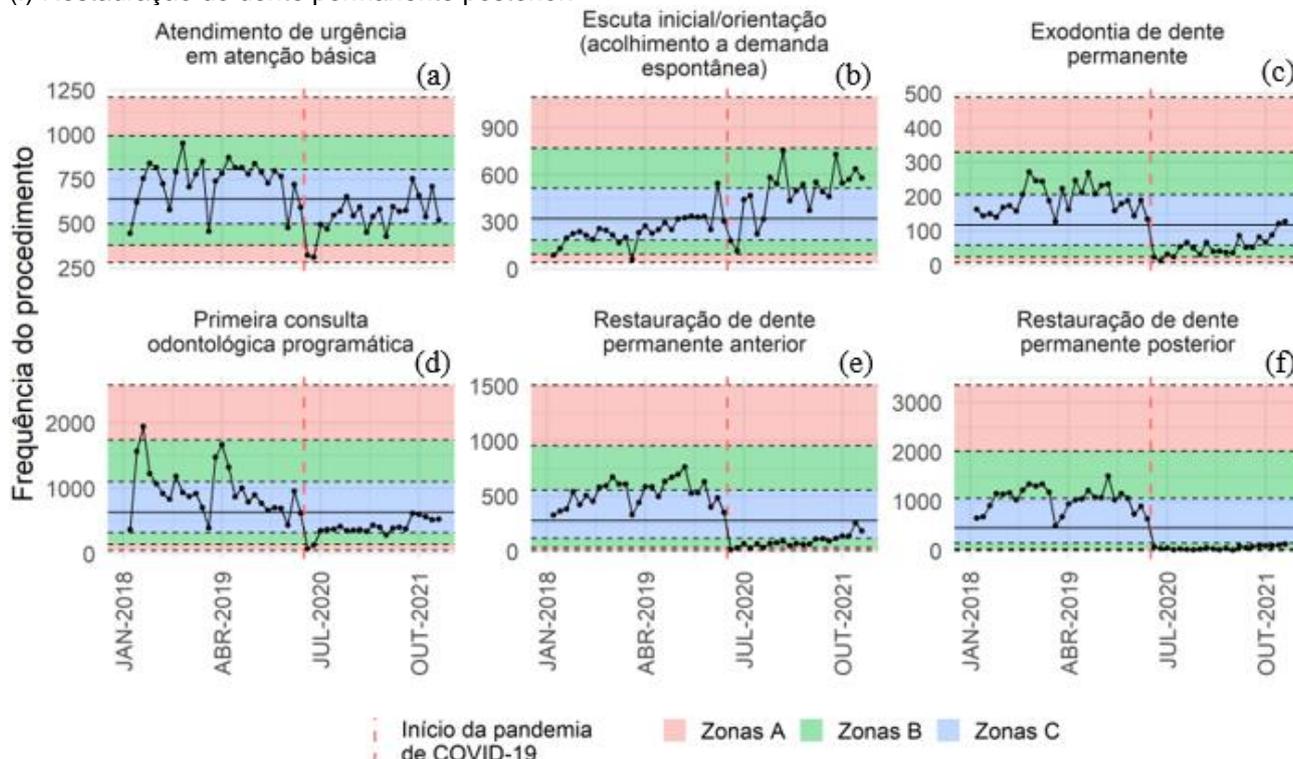
LRPD	40	22
Periodontia	183	113
Ações Coletivas para Prevenção em Saúde Bucal		
Procedimentos odontológicos	Média no período	
	2018/19	2020/21
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	670	174
Ação coletiva de escovação dental supervisionada	2960	1470

Fonte: Amaral GC, et al. (2024).

O número de procedimentos de urgência ficou abaixo da média entre novembro de 2020 e julho de 2021. A escuta inicial/orientação apresentou estabilidade acima da média de outubro de 2020 a dezembro de 2021, com um aumento significativo entre agosto e dezembro de 2021. Para os procedimentos de exodontia de dentes permanentes houve uma grande queda em abril e maio de 2020, mantendo-se abaixo da média de abril de 2020 a outubro de 2021.

Nas primeiras consultas odontológicas programáticas houve uma queda significativa em abril e maio de 2020, mantendo-se abaixo da média de abril de 2020 a dezembro de 2021. Os procedimentos de restauração de dente permanente anterior e posterior apresentaram um padrão semelhante, com uma queda considerável em abril e se mantendo abaixo da média até dezembro de 2021. Na **Figura 1** são apresentados os resultados das análises dos procedimentos realizados pela Atenção Básica ao longo do tempo.

Figura 1 - Diagramas de controle do número de procedimentos realizados pelo SUS no município de Lavras – MG entre os anos de 2018 a 2021(a) Atendimento de urgência, (b) Escuta inicial, (c) Exodontia de dente permanente, (d) Primeira consulta odontológica programática, (e) Restauração de dente permanente anterior, (f) Restauração de dente permanente posterior.



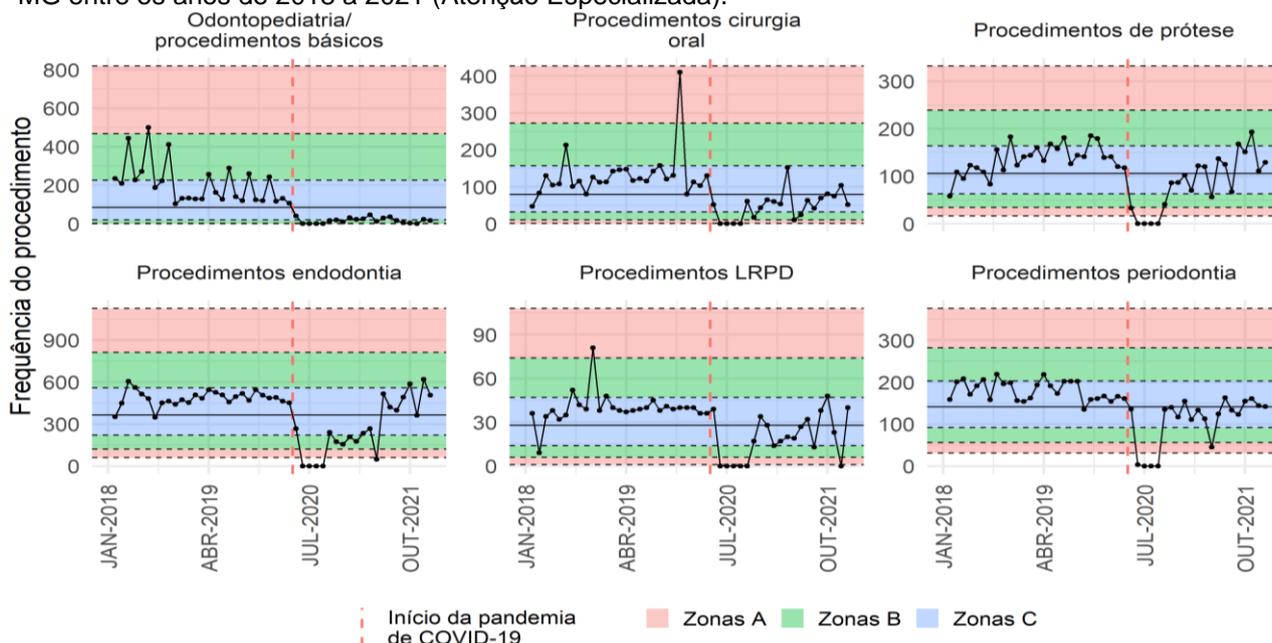
Fonte: Amaral GC, et al. (2024).

Na **Figura 2**, observa-se uma queda nos atendimentos de pacientes necessidades especiais em abril de 2020, com estabilidade abaixo da média até dezembro de 2021. Para cirurgia oral, houve um declínio em abril de 2020, e permaneceu abaixo da média de maio a outubro de 2020. Foi observada estabilidade inferior à média de abril de 2020 a fevereiro de 2021. Os atendimentos de prótese também tiveram uma queda

significativa em abril de 2020, permanecendo abaixo da média até janeiro de 2021. Já os procedimentos de Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD) apresentaram um grande declínio em maio de 2020, e permaneceram muito abaixo da média até setembro de 2020, mês em que houve a retomada na confecção das próteses dos pacientes que já tinham os modelos em gesso, o que justifica comportamento diferente da variável anterior.

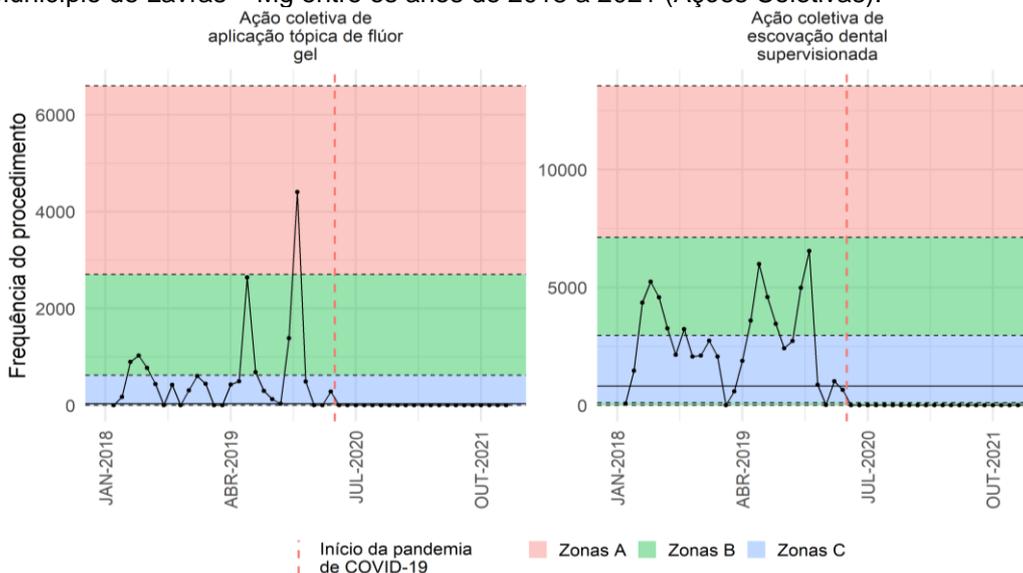
Notou-se uma queda significativa nos atendimentos de endodontia a partir de abril de 2020, de maio de 2020 a agosto de 2020, sendo que o número de atendimentos ficou muito abaixo da média e permaneceu assim até abril de 2021. Da mesma forma o número dos atendimentos de periodontia foi abaixo do previsto em maio de 2020 permanecendo muito abaixo da média até agosto de 2020.

Figura 2- Diagramas de controle do número de procedimentos realizados pelo SUS no município de Lavras – MG entre os anos de 2018 a 2021 (Atenção Especializada).



Fonte: Carvalho GC, et al. (2024).

Figura 3- Diagramas de controle do número de procedimentos realizados pelo SUS no Município de Lavras – Mg entre os anos de 2018 a 2021 (Ações Coletivas).



Fonte: Carvalho GC, et al. (2024).

Na **Figura 3** são apresentados os dados da atenção coletiva, os procedimentos de aplicação tópica de flúor e escovação dental supervisionada, foram interrompidos a partir de abril de 2020, permanecendo sem procedimentos até dezembro de 2021.

DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou o efeito da pandemia nos procedimentos odontológicos realizados nos serviços de atenção básica e atenção secundária na cidade de Lavras - MG durante a pandemia do COVID-19 e observou-se expressiva redução no número de atendimentos odontológicos no período pandêmico em relação ao período pré-pandêmico, porém, escuta inicial/orientação exibiu um aumento além de superar os valores da média no período. Evidentemente que as restrições impostas à odontologia durante a pandemia levariam a uma redução nos procedimentos odontológicos realizados em todos os níveis de atenção, como evidenciado na literatura (CUNHA AR, et al., 2021; CHISINI LA, et al., 2021; SANTOS JVN, et al., 2021; NÓBREGA WFS, et al., 2021; POSSE JL, et al., 2021).

Estes achados foram confirmados neste estudo ao se observar uma redução expressiva nos procedimentos odontológicos na Atenção Básica, Especializada e Ações Coletivas em Saúde Bucal. Entretanto, é de extrema importância considerar as consequências negativas decorrentes dessa redução na prestação de serviços odontológicos, pois a falta de acesso aos cuidados bucais pode resultar no agravamento de problemas de saúde bucal aumentando o risco de cárie, doenças periodontais, pulpites e abscessos dento-gengivais além de dor e desconforto representando impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos (BENDO CB, et al., 2014; BRASIL, 2018).

Na Atenção Básica, em relação aos atendimentos de urgência, foram observadas reduções de 67,7% no número desses procedimentos, principalmente nos meses de abril a julho de 2020. No estudo de Andrade RAR, et al. (2021) foi verificado uma redução significativa de 80,1% no número de pacientes atendidos na urgência odontológica. Em outro estudo, realizado por Cunha AR, et al. (2021), onde os autores investigaram a oferta de atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, com dados do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), foi constatado que os procedimentos odontológicos de urgência nos serviços de atenção odontológica básica e especializada diminuíram 42,5 e 44,1%, respectivamente, entre 2020 e 2019.

Mesmo sendo imprescindível a intervenção clínica em casos de urgência, a análise dos dados sugere uma mudança de abordagem da equipe de saúde bucal, possivelmente muitos casos de odontalgias foram provisoriamente resolvidos utilizando-se de outras condutas como prescrição medicamentosa a fim de se evitar a realização de procedimentos geradores de aerossóis. Esta conduta dos profissionais pode justificar outro achado deste estudo em relação à escuta inicial/orientação que se manteve acima da média histórica durante o período pandêmico, pois toda vez que o paciente procurava o serviço e não se realizava o procedimento, o atendimento era registrado como escuta inicial/orientação.

Inicialmente, os dados deste estudo, revelaram uma queda em relação às primeiras consultas programáticas assim como observado no estudo de Lucena EHG, et al. (2020), em que os autores mostram uma redução significativa durante o primeiro quadrimestre da pandemia. Entretanto com o passar do tempo, observou-se uma tendência de aumento, mas ainda abaixo da média do período pré-pandêmico. Estes achados demonstram uma ligeira propensão, ainda que tímida, da retomada de procedimentos eletivos no período pandêmico, pois tantos os profissionais como os pacientes se sentiam mais seguros para o atendimento odontológico.

Os procedimentos de exodontia de dente permanente apresentaram uma queda nos meses de abril e maio de 2020 com estabilidade abaixo da média de abril de 2020 a outubro de 2021 quando comparado ao período pré-pandêmico. Esta redução foi observada no estudo de Santos JVN, et al. (2021), que mostrou queda de queda de 67,43% na quantidade de exodontias realizadas pelo SUS, principalmente entre abril e junho de 2020, sendo que a região Sudeste ocupou o segundo lugar com queda de 67,65%. Apesar da exodontia não ser considerada como um procedimento gerador de aerossol, a possibilidade de ter que se realizar osteotomia e/ou odontosecção em alguns casos fez com que este procedimento não fosse priorizado pelos profissionais.

As restaurações de dentes anteriores e posteriores também mostram queda no mês de abril, permanecendo abaixo da média até dezembro de 2021, resultados semelhantes foi observado no estudo de Cunha AR, et al. (2021). Possivelmente nestes casos era realizado um selamento provisório da cavidade e o procedimento registrado com um procedimento de urgência. A longo prazo, esta redução observada nos atendimentos da atenção básica deve servir de base para o gerenciamento dos serviços de saúde bucal por meio de uma análise profunda dos desdobramentos e implicações no futuro dessa redução.

Um dos primeiros passos é quantificar as necessidades acumuladas de tratamento odontológico identificando os problemas de saúde bucal que podem ter se agravado durante o período de restrições, isso ajudaria a direcionar recursos e atenção para as populações de maior risco. Com base nesta avaliação das necessidades acumuladas, os gestores de serviços podem elaborar um plano estratégico para diminuir a possível demanda reprimida com a expansão das horas de atendimento e a contratação de mais profissionais de saúde.

Na atenção especializada, de forma significativa, todas as especialidades foram afetadas registrando queda de 22,6%, e de maio a agosto do mesmo ano não houve atendimentos de Pacientes com Necessidades Especiais, Cirurgia oral, Periodontia, Prótese, Endodontia e LRPD, resultados já esperados em decorrência das restrições impostas pelos órgãos sanitários. Estudos da literatura identificaram uma redução no atendimento especializado em endodontia, periodontia e cirurgia oral (SANTOS JVN, et al., 2021; NIJAKOWSKI K, et al. (2021). Pacientes com Necessidades Especiais reduziram em 38,4% (MORAES, 2023) e próteses (CHISINI LA, et al., 2021).

No município de Lavras, MG, antes da pandemia, todas as ações coletivas em Saúde Bucal eram estritamente realizadas nas escolas da rede pública de ensino municipal e estadual. Entre essas escolas, 17 possuíam consultórios odontológicos para prestar atendimento clínico individual aos alunos. No entanto, em março de 2020, todos esses serviços foram integralmente suspensos, resultando em um impacto significativo, com uma queda de 96,5% nos procedimentos coletivos, o maior impacto observado entre todas as variáveis analisadas neste estudo.

A suspensão de todas as ações perdurou até dezembro de 2021. No entanto, à medida que houve uma melhoria no cenário epidemiológico e um aumento na cobertura vacinal, a coordenação de saúde bucal, ciente das dificuldades e antecipando as consequências da restrição aos atendimentos eletivos durante a pandemia da COVID-19, gradualmente retomou o atendimento clínico e as ações coletivas de saúde bucal nas escolas da rede pública de ensino.

A partir de novembro de 2021, o retorno às aulas presenciais deixou de ser opcional nas redes públicas e privadas de ensino (AGÊNCIA MINAS, 2020). Desde junho de 2022, os atendimentos odontológicos individuais e coletivos foram gradualmente retomados e atualmente, esses serviços foram plenamente restabelecidos em 10 escolas de ensino público estadual e municipal, no Centro de Especialidades Odontológicas, nas Equipes de Saúde Bucal que fazem parte da Estratégia Saúde da Família e nas unidades odontológicas.

Considerando que a promoção e prevenção são indissociáveis ao cuidado em saúde, a escola é um ambiente favorável para práticas de prevenção e promoção de saúde estimulando o autocuidado. Uma estratégia que o município poderia ter utilizado durante a pandemia é a inserção da equipe de saúde bucal em atividades online das escolas de seu território, com intuito de manter o vínculo e educar a população, de acordo com a realidade local (COSTA MCDE, et al., 2021).

CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 impactou negativamente os serviços odontológicos no município de Lavras – MG, com uma redução significativa no número de procedimentos odontológicos na atenção básica, especializada e nas ações coletivas. Esse declínio é atribuído às restrições relacionadas à pandemia e à realocação de recursos de saúde para combater a COVID-19, levando a um acesso limitado aos serviços odontológicos.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA MINAS. Governo de Minas avança com o programa Minas Consciente e apresenta novas orientações para algumas regiões do estado. 2020. Disponível em: 752020governodeminasavancacomoprogramaminasconsciente1.pdf. Acessado em: 01 de outubro de 2023.
2. AMIB. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA . Recomendações AMIB/CFO para enfrentamento da Covid-19 na Odontologia. Manual Atualizado. 3ª ed. AMIB/CFO. 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Recomendac%CC%A7o%CC%83es-AMIB-CFO-Covid-19-atualizada-.pdf> Acessado em: 04 de fevereiro de 2023.
3. ANDRADE RAR, et al. CORONAVÍRUS e desafios para o atendimento odontológico. *Research, Society and Development*, 2021; 10(4): 6210413862.
4. ARANTES A, et al. Uso de diagramas de controle na vigilância epidemiológica das infecções hospitalares. *Revista de Saúde Pública*, 2004; 37: 768-774.
5. BADO FMR, et al. Repercussões da epidemia de COVID-19 nos atendimentos odontológicos de urgência do Sistema Único de Saúde em Piracicaba, 2020. *Epidemiologiae Serviços de Saúde*, 2021; 30(4): 2021321.
6. BENDO CB, et al. Impacto das condições bucais na qualidade de vida dos indivíduos. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas*, 2014; 68(3): 189-93.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 350 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf Acessado em: 02 de agosto de 2023.
8. BRASIL. 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 corona vírus (sars-cov-2). Governo do Estado de Minas Gerais. [Internet]. 20 jul. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notastecnicas/2020/notatecnicagvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf Acessado em: 22 de abril de 2023.
9. CHISINI LA, et al. COVID-19 Pandemic impact on Brazil's Public Dental System. *Brazilian Oral Research*, 2021; 35: 82.
10. COSTA MCDE, et al. Adaptação das ações e prevenção em saúde bucal direcionadas aos escolares da rede pública Municipal de Presidente Prudente. In: FADEL CB, MARTINS AS, ORGANIZADORES. *Odontologia e integralidade do cuidado: aspectos da formação profissional e dos serviços de saúde*. São Paulo: Editora Científica Digital, 2021; 10.
11. CUNHA AR, 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*, 2021; 24: 210028.
12. Da SILVA NCA, et al. Impacto da pandemia pelo corona vírus (covid-19) no volume de cirurgias e atendimentos em um serviço terciário de urologia. *Revista Eletrônica Qualidade HC*, 2021; 2: 70-80.
13. EMANUEL EJ, et al. Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. *The New England Journal of Medicine*, 2020; 382: 2049-55.
14. GUO H, et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. *Journal of Dental Sciences*, 2020; 15(4): 564-567.
15. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Lavras. 2020. Disponível em: <https://ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/lavras.html> Acessado em: 05 de junho de 2023.
16. JONES B. *Avoiding Data Pitfalls: How to Steer Clear of Common Blunders When Working with Data and Presenting Analysis and Visualizations*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. 2020.
17. LUCENA EH, et al. Acesso em saúde bucal na atenção básica antes e após o início da pandemia de COVID-19 no Brasil. *Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada*, 2020; 1-11.

18. MORAES NE. A interferência da pandemia de COVID-19 na produção odontológica ambulatorial para pessoas com necessidades especiais nos Centros de Especialidades Odontológicas de Santa Catarina (Mestrado em Odontologia) - Universidade de Santa Catarina, Florianópolis, 78.
19. NIJAKOWSKI K, et al. The impact of the Covid19 pandemic on the spectrum of performed dental procedures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021; 18: 3421.
20. NÓBREGA WFS, et al. Acesso aos serviços de saúde bucal na atenção primária antes e durante o contexto da pandemia de COVID-19. *Archives of Health Investigation*, 2021; 10(7): 1164-66.
21. OLIVEIRA JJM, et al. O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. *REAS*, 2020; 46: 3487.
22. POSSE JL, et al. The impact of the first wave of the COVID-19 pandemic on providing special care dentistry: a survey for dentists. *International Journal of Environmental Research Saúde Pública*, 2021; 18(6): 2970.
23. SANTOS JVN, et al. Impacto da pandemia de COVID-19 nos procedimentos odontológicos de exodontias no Brasil. *Brazilian Journal Development*, 2021; 7(12): 113318-32.