

## Significado da assistência odontológica em meio a Pandemia de Covid-19 na perspectiva dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária do Município de Palmas-Tocantins

*Meaning of Dental Care in the Midst of the Pandemic of COVID-19 from the Perspective of Dental Surgeons of Primary Health Care from the Municipality of Palmas - Tocantins*

Jorgiane Cunha Leal Martins<sup>1</sup>, Marta Azevedo dos Santos<sup>2</sup>, José Gerley Díaz Castro<sup>3</sup>, Fernanda Fresneda Villibor<sup>4</sup>, Poliana Guerino Marson<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Durante a pandemia de COVID-19 os profissionais da Odontologia além de estarem vulneráveis ao contágio da doença, tiveram de lidar com o risco de disseminação da doença. Nesta direção, esta pesquisa objetiva compreender o significado da assistência odontológica em meio a Pandemia de COVID-19 na perspectiva dos Cirurgiões-dentistas (CDs) da Atenção Primária em Saúde (APS).

**Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, com posicionamento epistemológico interpretativista, por meio da análise de conteúdo. A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada individual e presencial.

**Resultados:** os diálogos foram analisados e após depurados trouxeram a compreensão dos profissionais da Odontologia em relação as significações da assistência odontológica durante a pandemia e os sentimentos e emoções refletidos em seus significados. **Considerações finais:** Apesar de ter sido um desafio pelo risco de contaminação, os CDs significaram suas práticas como um importante aprendizado e desenvolvimento profissional, além de um ensinamento sobre a importância do autocuidado com a saúde, adaptação para trabalhar em tempos de pressão psicológica, a importância do trabalho em equipe e sobre o reconhecimento da essencialidade da profissão com a autopercepção da importância do CD na APS para a equidade no atendimento da população.

**Palavras-chave:** COVID-19. Coronavírus. Odontologia. Atenção Primária em Saúde. Significados

### ABSTRACT

**Introduction:** During the pandemic of COVID-19 the dentistry professionals in addition to being vulnerable to contagion of the disease, had to deal with the risk of spreading the disease. In this direction, this research objective understand the meaning of dental care in the midst of the Pandemic of COVID-19 from the perspective of Dental Surgeons (DCs) of Primary Health Care (PHC). **Methodology:** this is a qualitative, descriptive, exploratory study, with interpretivist epistemological positioning, through content analysis. The technique data collection the of individual semi-structured interviews in a face-to-face. **Results:** the dialogues were analyzed and after being refined brought the understanding of dentistry professionals regarding the meanings of dental care during the pandemic and the feelings and emotions reflected in their meanings. **Final considerations:** the DCs reported that although it was a challenge due to the risk of contamination, they saw their practice as an important learning and professional development, in addition to teaching about the importance of self-care with health, the adaptation to work in times of psychological pressure, the importance of teamwork, and the recognition of the essentiality of the profession with the self-perception of the importance of the DC in PHC, favoring the equity in the care of the population.

**Keywords:** COVID-19. Coronavirus. Dentistry. Primary Health Care. Meanings.

<sup>1</sup> Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Tocantins

E-mail: [jorgianeleal@gmail.com](mailto:jorgianeleal@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0216-4581>

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia. Prof. na Universidade Federal do Tocantins- UFT

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3219-8555>

<sup>3</sup> Doutor em Biologia. Prof. na Universidade Federal do Tocantins - UFT

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7993-015X>.

<sup>4</sup> Doutora em Odontologia e Doutora em Tecnologia Nuclear. Prof. no Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4546-7478>

<sup>5</sup> Doutora em Biotecnologia e Biodiversidade BIONORTE. Prof. na Universidade Federal do Tocantins -UFT

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3560-0749>

## 1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China (OPAS, 2020). Tratava-se de uma nova cepa de coronavírus, que não havia sido identificada antes em seres humanos. Esse novo coronavírus recebeu o nome de *Severe Acute Respiratory Syndrome – Related Coronavirus 2* (Sars-CoV-2, na sigla em inglês) pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus (BRASIL, 2020a).

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados, o mais recente, novo coronavírus, recebeu o nome de SARS-CoV-2 (OPAS, 2020). A doença respiratória causada por este novo tipo de coronavírus recebeu o nome de COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*, na sigla em inglês) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2020a).

A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global (BRASIL, 2020b). Sua transmissão ocorre, principalmente, por três modos: contato, gotículas ou por aerossol (BRASIL, 2021). A vacinação (GOLOB *et al.*, 2021), o distanciamento social e uso de máscara facial são as principais medidas protetivas contra a doença (BRASIL, 2020b; OMS, 2020).

A OMS declarou o surto do novo coronavírus como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional ESPII (OMS, 2020). E em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia (OMS, 2020). No Brasil, a Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do “novo coronavírus” (BRASIL, 2020c).

A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves, até quadros moderados, graves e críticos (BRASIL, 2021). Nos casos críticos, os principais sintomas são sepse, síndrome do desconforto respiratório agudo, insuficiência respiratória grave, disfunção de múltiplos órgãos, pneumonia grave, necessidade de suporte respiratório e internações em Unidades de Terapia Intensiva (BRASIL, 2021).

Uma maior preocupação com a doença é que o vírus pode ser transmitido ainda no período de incubação, mesmo que o indivíduo seja assintomático, dificultando o reconhecimento e o isolamento de potenciais fontes infecciosas (LI *et al.*, 2020).

Ainda em curso, a pandemia de COVID-19 já contaminou mais de 755 milhões de pessoas, fazendo mais de 6 milhões de vítimas fatais no Mundo (OMS, 2023). O Brasil é o quinto no *ranking* de Países com maior número de casos, somando mais de 36 milhões de pessoas contaminadas e mais de 697 mil mortes (OMS, 2023). Destes, segundo o Painel Digital de Comunicação Oficial do Governo do Tocantins, 368.651 casos confirmados são referentes ao Estado do Tocantins, com 4.242 óbitos (TOCANTINS, 2023). Em Palmas, conforme boletim epidemiológico de maio de 2023, já de somava 89.400 casos confirmados, incluindo 757 óbitos (PALMAS, 2023).

A partir de seu início, a incerteza e o medo causaram insegurança aos profissionais de saúde (MORAES *et al.*, 2022; TYSIAC-MISTA; DZIEDZIC, 2020). À medida que novas descobertas científicas sobre o vírus surgiram, medidas e práticas preventivas foram elaboradas e comunicadas aos profissionais pelas autoridades competentes. A descoberta de que o vírus é transmitido pelo contato próximo entre pessoas através das vias respiratórias (LIU *et al.*, 2020; LI *et al.*, 2020) ressignificou a prática de muitas profissões, em particular a Odontologia.

Os profissionais da Odontologia são muito vulneráveis ao contágio da doença (AKIN *et al.*, 2022; HARTSHONE; VAN ZYL, 2021), pois as principais vias de transmissão do SARS-CoV-2 incluem transmissão direta por meio de tosse, espirro e perdigotos, além da transmissão por contato com mucosa oral, nasal e ocular após superfícies contaminadas serem tocadas (TUNAS *et al.*, 2020).

O Cirurgião-dentista trabalha em contato direto com o paciente, sendo impossível manter o distanciamento profissional/paciente e o uso de máscara pelo paciente durante os procedimentos odontológicos. Além disso, a grande maioria dos procedimentos odontológicos geram aerossóis, que são pequenas partículas menores que as gotículas, que ficam suspensas em meio gasoso (“no ar”) e permanecem por muitas horas em suspensão, podendo se espalhar e contaminar inúmeras superfícies no ambiente de trabalho (SOMSEN *et al.*, 2020).

A assistência odontológica gratuita no Brasil, é ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2004). Seguindo orientações do Ministério da Saúde, a Atenção Primária em Saúde (APS) assumiu função resolutiva diante dos casos leves e de identificação precoce da COVID-19, além do encaminhamento rápido e correto dos casos de maior

gravidade, mantendo a coordenação dos cuidados destes últimos (BRASIL, 2020d). Dentro da APS foi instituído o *Fast-Track* para locais com transmissão comunitária. O *Fast-Track*, do inglês “fluxo rápido”, corresponde em agilizar o processo, no caso, de diagnóstico de síndromes gripais (BRASIL, 2020d).

Os profissionais de saúde bucal, como corresponsáveis pelo cuidado da população e integrantes das equipes multiprofissionais, compuseram a equipe das ações do *Fast-Track* COVID-19, auxiliando na fase de avaliação de sintomas e notificação (quando necessário), colaborando com os profissionais de enfermagem de nível superior (BRASIL, 2020d).

Em razão do alto risco de contaminação que a assistência odontológica curativa apresenta, o Ministério da Saúde, através da NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS orientou a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências odontológicas (BRASIL, 2020e).

No estado do Tocantins, Palmas, a capital do estado, conta atualmente com 75 ESB na APS (BRASIL, 2023). No entanto, em função da Pandemia, os atendimentos odontológicos eletivos e as atividades coletivas foram suspensas, sendo realizados apenas os atendimentos de urgência e emergência (PALMASa, 2020).

Diante deste cenário, os serviços foram reorganizados seguindo orientações e protocolos das autoridades sanitárias nacionais e locais. No entanto, sabe-se que o Brasil é um país de dimensão continental, e que isso pode proporcionar experiências únicas em cada região do país.

Os profissionais de saúde de todo o Mundo atendera às demandas de tratamento de pacientes com COVID-19 com potencial custo para sua própria saúde e bem-estar. No entanto, pouca atenção foi dada à compreensão do impacto de trabalhar em uma pandemia a partir das perspectivas dos próprios profissionais de saúde (BILLINGS *et al.*, 2021).

Dentro deste contexto, este trabalho procura fazer uma compreensão, na perspectiva dos cirurgiões-dentistas, sobre o significado da pandemia na área da assistência odontológica da APS, diante de um cenário único e desafiador para os profissionais. Essa compreensão pode levar ao entendimento da importância da Odontologia na APS e evidenciar a necessidade de mudanças na profissão, podendo direcionar políticas públicas e ações, no âmbito da APS, na perspectiva dos atendimentos dos profissionais da Odontologia.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Pesquisa Qualitativa do tipo exploratória descritiva com posicionamento epistemológico interpretativista. A coleta de dados foi por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, centradas em quatro eixos principais:

1. Conte-me sua experiência em atuar na APS durante a pandemia de COVID-19.
2. Para o(a) senhor(a), o que significa a assistência odontológica ao paciente durante a pandemia de COVID-19?
3. Como você percebe a importância da assistência odontológica na APS no período da pandemia?
4. Qual o seu sentimento em relação ao futuro da profissão na APS?

Antes da coleta de dados, foi realizado um projeto-piloto com uma entrevista, no formato presencial, com um profissional de Odontologia de outra cidade, que atuava na rede de Atenção à Saúde em formato presencial durante a pandemia de COVID-19, objetivando averiguar a adequação das perguntas aos objetivos desta pesquisa e foi possível reordenar as perguntas de forma a facilitar a introdução ao tema na entrevista e alterar algumas palavras, que traziam interpretações que não respondiam às perguntas, de acordo com as perguntas norteadoras.

Pela Portaria nº 457/SEMUS de 2019, as Unidades de Saúde da Família (USF) da gestão municipal do SUS passaram a ser denominadas Centro de Saúde da Comunidade (CSC). A RAVS-PALMAS passou a ser organizada em oito Divisões Territoriais de Saúde. (PALMAS, 2019).

A população do estudo foi composta por CDs que atuaram nos Centros de Saúde da Comunidade de Palmas-TO, independentemente, do tipo de vínculo trabalhista (efetivos, contratados, bolsistas ou residentes), durante a pandemia de COVID-19. A rede de APS de Palma-TO conta, atualmente, com 75 ESB distribuídas em oito territórios de saúde. Cada equipe conta com um CD e um ASB. Após excluídas as equipes onde os profissionais atuaram em formato *home office*, a equipe da qual faz parte a pesquisadora e os ASB, a população deste estudo foi composta por 71 cirurgiões-dentistas.

Em função da natureza qualitativa da pesquisa, a amostra foi previamente definida em 16 cirurgiões-dentistas, sendo dois de cada território de saúde de Palmas. A seleção dos participantes ocorreu aleatoriamente, sorteando dois profissionais que faziam parte da

abrangência do território e mais dois profissionais suplentes para o caso de os primeiros estarem de licença, férias ou se recusarem a participar da pesquisa. Ao final, dos dezesseis profissionais sorteados, cinco não responderam ao convite da pesquisa, sendo estes substituídos por seus suplentes, um profissional estava de férias e outro de licença e, também, foram substituídos por seus suplentes. Em um dos territórios de saúde, das três equipes de saúde bucal, apenas um profissional aceitou participar da pesquisa. Assim, a amostra final do estudo foi composta por 15 participantes correspondendo a 21% da população do estudo.

A coleta de dados ocorreu no período de maio a junho de 2022. Foram realizadas em formato presencial e individual, no próprio ambiente de trabalho do participante, seguindo as orientações éticas de sigilo e confidencialidade, bem como os protocolos de segurança preconizados pelo Ministério da Saúde para evitar a contaminação por Sars-Cov-19.

As entrevistas tiveram uma duração média de 11min 97s (DP: 5,12) e mediana de 13min24s. Foram gravadas, em sua totalidade, em arquivos de áudio, por meio de um celular. Após a entrevista foi feita a transcrição, na íntegra, do arquivo para análise temática.

A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFT e CEP/FESP sob registro do Parecer nº 5.161.397, e Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa (CAPP) da Fundação Escola de Saúde Pública (FESP) de Palmas, sob parecer de nº 32. Todas as entrevistas iniciaram somente após a leitura, o aceite e assinatura do TCLE, contemplando a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados quinze (15) cirurgiões-dentistas das equipes de saúde bucal dos CSCs de Palmas - TO, representando 21% da população estudada. O **Quadro 1** apresenta o perfil dos participantes da pesquisa com informações sobre idade, gênero, tempo de serviço e escolaridade.

**Quadro 1** – Perfil dos participantes da pesquisa, Palmas - TO, Brasil, 2022

Participante	Idade	Gênero	Tempo de serviço (anos)	Escolaridade
D1	27	Feminino	2	Graduação
D2	55	Feminino	22	Pós-graduação
D3	52	Masculino	25	Pós-graduação
D4	27	Feminino	3	Graduação
D5	45	Feminino	15	Pós-graduação
D6	31	Masculino	7	Pós-graduação
D7	48	Feminino	7,5	Pós-graduação
D8	24	Masculino	2, 8	Graduação
D9	36	Feminino	12	Graduação
D10	41	Feminino	22	Pós-graduação
D11	24	Feminino	1,3	Graduação
D12	50	Feminino	22	Pós-graduação
D13	56	Feminino	33	Pós-graduação
D14	25	Masculino	1,6	Graduação
D15	28	Feminino	1,8	Pós-graduação

Fonte: da autora (2022).

Os participantes apresentaram idade entre 24 e 56 anos, sendo: 6 (40%) de 20 a 29 anos, 2 (13,3%) de 30 a 39, 3 (20%) de 40 a 49, 4 (26,7%) de 50 a 59, predominando a faixa etária de 20 a 29 anos. Quanto ao gênero, 11 (73,3%) eram do sexo feminino. Quanto à escolaridade, 6 (40%) referiram não ter pós-graduação e 9 (60%) referiram ter pós-graduação, havendo predomínio de sujeitos com pós-graduação. E, ainda, 53,3 % eram solteiros.

Em relação ao tempo de serviço, 6 (40%) tinham menos de 5 anos, 2 (13,3%) tinham entre 5 a 10 anos e 2 (13, 3%) entre 11 a 15 anos, 4 (26,7%) tinham entre 21 a 25 anos e 1 (6,7%) tinha mais de 30 anos de serviço prestado no SUS, prevalecendo, portanto, entre os entrevistados, os que tinham menos de 5 anos de serviço.

Quanto ao vínculo empregatício, 07 (46,7%) dos entrevistados eram efetivos, 06 (40%) bolsistas do Programa Palmas para Todos-PPT<sup>1</sup> e 02 (13%) eram residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, prevalecendo os efetivos na amostra.

Com relação a compreensão do significado da assistência odontológica na APS na perspectiva dos cirurgiões-dentistas, as falas dos participantes mostram uma pluralidade

1 Instituído através da Portaria Conjunta Inst SEMUS/FESP N°12 de 24 de junho de 2016, o Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas Para Todos (PPT) é destinado ao desenvolvimento de atividades docente-assistenciais nos campos territoriais de vulnerabilidade social no âmbito do município de Palmas, Tocantins.

de significados atribuídos a suas experiências durante a pandemia, e estes estão organizados no **Quadro 2**.

É importante compreender a adaptação dos indivíduos perante situações estressantes como uma pandemia. As estratégias de enfrentamento estão relacionadas a uma variedade de respostas perante situações difíceis e podem atribuir um novo significado para experiência vivenciada. A atribuição do significado depende de inúmeros fatores, como por exemplo, o momento de vida, experiências passadas, crenças culturais e informações obtidas através dos meios de comunicação (NUNES, 2010).

Os sentimentos e emoções também refletem sobre o significado do processo vivenciado. Portanto, a compreensão dos sentimentos e emoções dos profissionais em relação à pandemia, aos processos, à profissão e às políticas de saúde pública é importante para o entendimento dos significados aqui externados.

A preocupação com a Odontologia veio logo no início da Pandemia, com duas grandes frentes a serem combatidas. De um lado, a alta carga viral presente nas vias aéreas superiores e sua disseminação pelos aerossóis gerados durante a realização dos procedimentos odontológicos, que tornaram a prática odontológica um risco de disseminação do novo coronavírus (CHAUDHARY *et al.*, 2021; AKIN *et al.*, 2021; HARTSHONE; VAN ZYL, 2021). Do outro, a necessidade de pacientes que precisavam ser colocadas acima do medo e da insegurança dos próprios profissionais diante da grande possibilidade de contaminação pela exposição aos materiais biológicos gerados pelo atendimento.

### **Quadro 2 – Significados da assistência odontológica na APS durante a pandemia de COVID-19 na perspectiva dos CDs de Palmas -TO, Brasil**

<b>Significados</b>	<b>Discursos dos participantes</b>
Aprendizado e desenvolvimento profissional	“Foi e é uma situação diferenciada, mas é um aprendizado que a gente ganha e leva pra toda a nossa vida” <b>(D3)</b> . “Para mim, foi um aprendizado, a pandemia veio pra ensinar novas técnicas, novos equipamentos, foi um desenvolvimento para nossa Odontologia” <b>(D6)</b> . “Apareceram várias pesquisas e com isso a gente acabou repensando algumas práticas, a questão de EPI, a higienização do consultório entre um paciente e outro, eu acho que isso trouxe um avanço muito bom” <b>(D13)</b> . “A gente saiu um pouquinho da casinha de atendimento na cadeira [odontológica], passou a fazer os atendimentos de uma forma menos invasiva, que gerasse menos aerossóis para evitar essa contaminação cruzada e aprendemos a auxiliar o paciente



	no combate a COVID-19 como um profissional de saúde” <b>(D4)</b> .
Um desafio	<p>“Então foi desafiador pra gente, por que, no começo a gente realmente não sabia como proceder, e como a gente trabalha na área de saúde, é claro que a gente não podia parar” <b>(D6)</b>.</p> <p>“Foi um desafio, porque a gente não tinha como fazer um atendimento home office como a maioria das outras profissões, eram casos de pacientes que chegavam com dor na maioria das vezes e a gente precisava estar ali no campo que era de maior contaminação, que justamente por isso o pessoal estava usando máscara para se proteger e nós tínhamos que nos expor pra poder ajudar o paciente” <b>(D15)</b>.</p>
Ensino sobre o autocuidado com a saúde	<p>“A gente tem que se cuidar, usar os procedimentos corretos para nos proteger” <b>(D11)</b>.</p> <p>“Apesar de todos os problemas da COVID-19, na Odontologia isso foi muito bom porque trouxe esse cuidado redobrado com nossa saúde nos mostrando a importância do uso do EPI que muitas vezes a gente não usava corretamente, na minha parte profissional foi bastante proveitoso” <b>(D14)</b>.</p>
Importância dos profissionais de saúde	<p>“A gente se sentiu importante” <b>(D5)</b>.</p> <p>“Eu acho que o ensino que fica é isso, é o ensino pra gente da valorização de todas as áreas da saúde, inclusive da Odontologia” <b>(D6)</b>.</p> <p>“Pra mim significou que a Odontologia é necessária” <b>(D10)</b>.</p> <p>“Significou que a Odontologia é uma área que não pode parar, na urgência e emergência, independente do que aconteça, a gente tem que vir aqui e tá em disponibilidade para atender esses pacientes” <b>(D8)</b>.</p>
Ensino sobre trabalhar em equipe	<p>“Nós como corpo da saúde, nosso dever é fornecer saúde, é trabalhar pela saúde, então é arregaçar as mangas, é trabalhar em conjunto, por que todo mundo precisa, várias pessoas saíram da zona de conforto, a equipe inteira, todo mundo mudou a sua rotina de trabalho, teve que sair um pouco da sua zona de conforto e trabalhar um pouco mais, e todo profissional que vem a ajudar a equipe é bem-vindo pois no tempo de pandemia, é uma carga de trabalho muito pesada, pra todos os profissionais, então eu acho que todo mundo tem que se ajudar” <b>(D6)</b>.</p>
Ensino sobre trabalhar em tempos de pressão e enfrentar o medo	<p>“Essa pandemia veio pra ensinar a gente a trabalhar, pra ensinar a gente a enfrentar os nossos medos, pra ensinar a gente a trabalhar em tempo de pressão” <b>(D6)</b>.</p>
Equidade no SUS	<p>“Significa que se nós somos da saúde a gente tem que continuar lutando pelo completo bem-estar do paciente, e mesmo diante de uma pandemia, a comunidade adoce de outras coisas também. Então nós fomos um apoio para os pacientes principalmente se a gente for falar de equidade, porque eu vi aqui, casos de canal, que a pessoa não tem dinheiro pra fazer e o CEO não estava atendendo, e eu acho injusto mesmo o paciente não estando com COVID-19 não ter acesso a esse serviço” <b>(D2)</b>.</p> <p>“Por que querendo ou não, o paciente que tem uma síndrome gripal comum, ou que tenha a própria doença, eles podem precisar do atendimento odontológico” <b>(D6)</b>.</p>

Evitar o caos no após a pandemia	“A COVID-19 na atenção básica, eu acho que nós ficamos muito tempo só relacionado a COVID-19, hoje vejo que nossa demanda já aumentou muito, imaginem se tivesse parado, ia ser um caos, urgência ia ser de dez em dez minutos, nada de atendimento eletivo” <b>(D12)</b> .
Fazer a diferença na vida da população	“O que significou pra mim, foi estar fazendo a diferença na vida da população aqui do território” <b>(D11)</b> . “Então aqui a gente tentou manter pelo menos os atendimentos de urgência, gestante e os pacientes crônicos, a gente conseguiu ter um mínimo de atendimento que possa trazer um benefício pra população, não a deixar desassistida” <b>(D14)</b> .
Risco de contaminação	“A gente atende por causa da necessidade, os pacientes são muito carentes e necessita, mas para mim significou um risco muito grande de eu me contaminar, contaminar minha família” <b>(D1)</b> .
Um período ruim para a saúde bucal	“A assistência odontológica praticamente não existiu, não que não ficaram sem assistência elas tinham assistência, mas era só assistência para os casos de urgência e ficaram sem o atendimento sistemático. Houve uma piora significativa nas condições de saúde bucal da população, então eu acho que foi um período que pra saúde bucal foi muito ruim” <b>(D13)</b> “sobre o significado, bem relativo, difícil, muito complicado porque a gente não prestou totalmente uma assistência né, particularmente a gente ficou mais como um apoio ao COVID-19, não aos pacientes em si, porque aqui quando se tornou realmente uma sentinela, a gente ficou sem atender ninguém” <b>(D9)</b> .
Superação	“Por mais que a gente pudesse correr um risco de saúde, assim, iminente, todo mundo trabalhando no escuro, sem saber com o que tava lidando no começo, a gente não abandonou, a gente seguiu firme até o final” <b>(D5)</b> “Me senti orgulhosa, muito satisfeita em conseguir realizar meu serviço durante este período” <b>(D12)</b> .

Fonte: da autora (2022).

Em 14 de março de 2020 foi declarada situação de emergência em saúde pública no município de Palmas, com o Decreto nº 1.856 (PALMAS, 2020a). A transmissão comunitária da COVID-19 – definida como a ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado - foi confirmada em abril de 2020, pela Vigilância Epidemiológica (PALMAS, 2020b).

O Decreto Municipal nº 1.856 instalou o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE-PALMAS-COVID-19) coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde, para monitoramento da emergência em saúde pública declarada e definem as ações necessárias para dar resposta efetiva e oportuna às necessidades derivadas da emergência (PALMAS, 2020a).

Algumas unidades de saúde da capital foram reprogramadas para atendimento à demanda exclusiva de pacientes com sintomas gripais, as chamadas de Unidades Sentinelas, estas unidades abraçaram estrategicamente as três regiões de Palmas (Norte, Centro e Sul) e suas demandas não COVID-19 foram redirecionadas para outras unidades próximas (PALMAS, 2020c). Além disso, foi instalado no CSC 712 Sul, o centro de testagem para COVID-19 funcionando todos os dias da semana (PALMAS, 2020d).

De acordo com o Plano de Contingência do Município de Palmas para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), o local preferencial para atendimento dos casos de COVID-19 é na Atenção Primária à Saúde (APS), em que até 85 a 90% dos casos podem ser atendidos e resolvidos (PALMAS, 2020e). Os casos suspeitos/confirmados e contatos que eram identificados pelo plantão da Unidade de Resposta Rápida (URR/CIEVS) eram encaminhados a Estratégia de Saúde da Família para monitoramento e acompanhamento dos casos (PALMAS, 2020e).

O Plano de Contingência do município de Palmas para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) traz, ainda, orientações quanto ao funcionamento dos serviços de saúde com o objetivo de contenção da cadeia de transmissão no município. Com relação à assistência odontológica, a orientação foi de suspender as atividades coletivas e suspender temporariamente os atendimentos odontológicos eletivos nos CSCs e CEO, garantindo os atendimentos de urgências e emergências odontológicas (PALMAS, 2020e).

Além da manutenção dos atendimentos e urgência e emergência, a equipe de saúde bucal do município também foi orientada a manter os atendimentos/ orientação para gestante durante o pré-natal e a apoiar o monitoramento dos casos de síndrome gripal a organizar dispensação dos EPIs nos Centros de Saúde (PALMAS, 2020f).

O bem-estar mental dos cirurgiões-dentistas é vital para garantir a sustentabilidade dos serviços odontológicos durante a luta contra a pandemia COVID-19. Mekhemar *et al.* (2021) avaliaram o impacto psicológico da pandemia nos dentistas alemães através das Escalas de Depressão, Ansiedade, Stress (DASS-21) e Escala de Impacto de Eventos-Instrumento Revisado (IES-R). Na investigação, os dentistas alemães apresentaram impacto psicológico geral moderado do surto de COVID-19 em termos de estresse, ansiedade, depressão, intrusão, evitação e hiperexcitação. Entre as causas de maior sofrimento psicológico relatado estiveram: ser do sexo feminino, estar em uma faixa etária

entre 50-59 anos, ter imunodeficiência ou doença crônica, trabalhar em um consultório odontológico e considerar a pandemia de COVID-19 um risco financeiro.

Os participantes, em suas 'falas', compartilharam um misto de emoções e sentimentos vivenciados durante este longo período de pandemia que ainda não se findou. Como sentimento e emoções negativas foram destacados das 'falas' dos participantes: o medo, o terror, o pavor, o temor, a tensão, a apreensão, a aflição, a insegurança, a frustração e a insatisfação profissional, sendo o medo o sentimento citado com maior frequência, embora foi mais relacionado ao primeiro ano da pandemia, posteriormente, esse foi minimizado, mas não deixou de existir nos anos seguintes.

*Eu achei muito importante nosso trabalho, mas deu, com certeza, aquele terror, um pouco de temor, pavor (D2).*

*No início, senti muito medo, eu não tinha medo de morrer, mas eu tinha medo de levar essa doença para alguém que eu amava. E depois mais confiança, a partir do momento que começamos a adquirir mais conhecimento (D4).*

*No primeiro ano de pandemia foi meio tenso, muita gente desconhecia sobre tudo, não tinha ninguém vacinado, a gente atendia realmente com medo, pelo fato de ser uma doença bem traiçoeira (D5).*

*Eu tinha bastante medo de contrair COVID-19 no início (D14).*

*No começo era medo, aflição do que ia acontecer, do futuro, da dúvida de que algum dia a gente ia voltar ao normal, eu tinha muito esse medo (D11).*

A pesquisa multinacional de Moraes *et al.* (2022) indicou um alto impacto da pandemia nas rotinas de atendimento odontológico na América Latina. Os sentimentos mais citados sobre a pandemia foram: incerteza, medo, preocupação, ansiedade e estresse. Os sentimentos negativos foram mais prevalentes nos profissionais que não receberam treinamento para as medidas preventivas da COVID-19 e naqueles que relataram maiores níveis de medo de contrair a doença. Esta relação de sentimentos negativos, com maiores níveis de medo, também foi percebida entre os participantes desta pesquisa.

As atitudes dos dentistas e as abordagens profissionais resultantes da pandemia COVID-19 foram estudadas em uma pesquisa transversal com 875 dentistas poloneses através de um questionário on-line por Tysiac-Mista e Dziedzic (2020). O estudo demonstrou que o despreparo do setor odontológico, especialmente, no que diz respeito à coordenação insuficiente dos serviços relacionados à pandemia e déficit geral de EPI avançado, levou a maioria dos dentistas (71,2%) a suspenderem os atendimentos eletivos. Além disso, o resultado direto do medo opressor, confusão e ansiedade entre a equipe

odontológica, amplificado pela alta percepção do risco de contaminação, que gerou uma redução significativa da prática clínica odontológica na Polônia. Os dentistas, que decidiram continuar com o atendimento, tiveram como motivação a necessidade altruísta de fornecer procedimentos odontológicos de emergência e urgentes aos seus pacientes.

Consolo *et al.* (2020) estudaram o comportamento dos dentistas da Itália e analisaram suas reações em relação às medidas restritivas profissionais impostas pela pandemia de Sars-CoV-2. Ao pensar na COVID-19, a maioria dos CDs relatou sentir medo, ansiedade e preocupação em níveis leve ou moderado. Em relação à ansiedade aferida pela Escala de Ansiedade Geral Modificada (GAD-7), os autores encontraram um nível leve de ansiedade como uma média de nível geral, sendo este relacionado, positivamente, com o nível de preocupação com o futuro profissional e a preocupação em contrair COVID-19 pelos profissionais.

Bastani *et al.* (2021) determinaram, através da análise temática, de uma revisão sistemática da literatura, que as principais preocupações dos profissionais de saúde bucal durante surtos de COVID-19 foram: preocupações econômicas, éticas, sociais e profissionais. Para os autores, as estratégias de enfrentamento que auxiliaram a assistência odontológica foram o manejo do paciente, o controle de infecção e as estratégias virtuais como o uso de novas tecnologias para contato virtual com o paciente sem qualquer risco de infecção.

Billings *et al.* (2021) esclareceram os fatores de risco potenciais e seus mecanismos de efeito, incluindo medo associado à ameaça à vida, incerteza em função de informações inconsistentes ou que mudam rapidamente e ameaça à integridade em decorrência de discriminação. Para os autores, a preocupação predominante entre a maioria dos profissionais de saúde, em todas as pandemias, era infectar-se com o vírus ou suas famílias adoecerem, particularmente, com a possibilidade de eles próprios transmitirem a doença aos seus entes queridos. Chen *et al.* (2020) também relataram preocupações excessivas dos profissionais de saúde em contaminar os outros.

*No começo foi bem assustador, não tinha vacina também, a gente possui muito medo de pegar o vírus, e o pior, medo de passar para alguém da nossa família, mas depois que teve a vacina e a gente foi tendo o conhecimento do que estava lidando, aí foi ficando mais tranquilo (D8).*

*No começo eu tinha medo de pegar a doença, depois que eu tomei a vacina eu fiquei mais segura para atender os pacientes (D10).*

Nessa direção, estudo no Brasil aponta a necessidade de mais apoio no campo psicossocial para que os cirurgiões-dentistas superem as dificuldades e mantenham a prestação de uma boa assistência odontológica à população (BERTEVELLO *et al.*, 2022).

Alguns entrevistados relataram um sentimento de tranquilidade e segurança surgido após a vacinação. Isto corrobora com os estudos de Badami *et al.* (2022), que compararam os níveis de ansiedade geral dos profissionais médicos, enfermeiros e dentistas, vacinados e não-vacinados. Os profissionais de saúde não vacinados apresentaram ansiedade severa (30,9%), enquanto nos vacinados os níveis de ansiedade foram mínimos (56,9%). Os autores concluem que, tanto os profissionais de saúde vacinados quanto os não vacinados, sentiram ansiedade como resultado da pandemia, no entanto, a incidência foi menor entre os vacinados.

A vacinação também se mostra importante para que os pacientes se sintam seguros para voltar para as clínicas odontológicas. É o que mostra o estudo de Lal *et al.* (2022), comparando o nível de ansiedade odontológica nos pacientes antes e depois de serem vacinados e concluindo que as vacinas diminuíram a ansiedade odontológica dos pacientes durante a volta às clínicas odontológicas.

A insatisfação profissional esteve relacionada com a gestão, sendo mencionados fatores como a desvalorização do profissional, a desigualdade salarial comparada ao quadro geral de Palmas, uma insalubridade incompatível com os riscos da profissão e o uso da pandemia como bandeira política.

Precisamos ser mais valorizados e os gestores precisam trabalhar mais pela saúde, mesmo diante da pandemia, e não usar a pandemia como bandeira de política (D2).

*Nós somos profissionais de saúde, estamos aqui pra atender, corremos o risco, infelizmente, nós não recebemos do jeito correto, insalubridade não compatível, então nós somos um pouco escravizados na rede do SUS (D11).*

*O que precisa é ter a valorização do profissional porque os profissionais de nível superior da saúde, nós recebemos 37, 73 % a menos do que os profissionais do quadro geral, e durante a pandemia nós é que seguramos a onda da saúde dessa cidade, tem que ter a valorização não só da Odontologia, mas de toda a equipe de saúde (D13).*

Já em relação aos sentimentos e emoções positivas, as “falas” trouxeram a gratidão em ajudar as pessoas, a satisfação em contribuir para a saúde, o orgulho de ser profissional de saúde, o reconhecimento profissional, o bem-estar em poder trabalhar e a sensação de dever cumprido.

---

*Então, pra mim foi gratificante, atender a população que realmente precisava, teve épocas de medo, de insegurança, mas, graças a Deus, a gente conseguiu fazer um bom trabalho, a gente conseguiu passar bem por essa pandemia, depois da vacina, e no final foi gratificante, a gente ter conseguido fazer nosso trabalho. Quanto menos a gente sabe, menos orientação a gente tem aí sim, predomina o medo, a insegurança, mas quando a gente trabalha em equipe, todo mundo trabalhando junto, a gente tem mais segurança pra trabalhar (D6).*

*Foi de muita satisfação mesmo, tenho até um certo orgulho de ter passado essa fase trabalhando bem, e também acho que foi muito bom, não parar de trabalhar, essas pessoas aí, que ficaram em lockdown, fez uma bagunça na cabeça do povo. Eu sou muito apaixonada pelo SUS, eu acredito muito no SUS, acredito muito na atenção primária, uma sensação muito boa, de no meio do caos a gente tá fazendo alguma coisa (D7).*

Billings *et al.* (2021) demonstraram que o crescimento psicológico é possível em tempos de pandemias. Em seu estudo, a maioria dos profissionais de saúde estava inerentemente motivada para realizar o trabalho, em função de um senso de dever profissional e muitos extraíram significado e satisfação de seu trabalho, além de relatarem aprendizado e desenvolvimento profissional.

Raskin *et al.* (2022) também encontraram, em seu estudo, profissionais que se sentiram gratificados com o crescimento de liderança exigido por causa da COVID-19, mesmo quando se sentiram assustados ou inseguros.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à assistência odontológica na APS, os CDs significaram suas práticas como um importante aprendizado e desenvolvimento profissional, apesar de ter sido um desafio pelo risco de contaminação. Além disso, a prática assistencial foi vista como um ensinamento sobre a importância do autocuidado com a saúde, a adaptação para trabalhar em tempos de pressão psicológica, refletindo um sentimento de superação.

A manutenção da assistência odontológica foi favorecida pelo trabalho em equipe, pelo reconhecimento da essencialidade da profissão com a autopercepção da importância do CD na APS, além do sentimento de dever profissional associado com a conscientização da necessidade dos usuários do SUS, favorecendo a equidade no atendimento da população.

A experiência da atuação dos cirurgiões-dentistas na APS evidenciou o medo da contaminação como o sentimento mais predominante entre outros sentimentos negativos vividos, sendo este mais associado ao primeiro ano da pandemia. As experiências e sentimentos negativos parece ter levado ao processo de adoecimento mental autorrelatado

por alguns dos profissionais. No entanto, estudos mais precisos devem ser realizados para a confirmação.

Por fim, sentimentos e emoções positivas também foram vivenciadas e estiveram mais relacionadas ao orgulho de contribuir com a saúde da população e ao reconhecimento profissional por parte da equipe de trabalho.

## REFERÊNCIAS

AKIN, Hakan *et al.* Investigation of the presence of SARS-CoV-2 in aerosol after dental treatment. **International Dental Journal**, v. 72, n. 2, p. 211-215, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8126174/>

BADAMI, Zohair Ali *et al.* Comparison of General Anxiety among Healthcare Professionals before and after COVID-19 Vaccination. **Vaccines**, v. 10, n. 12, p. 1-13, 2022.

BASTANI, Peivand *et al.* Global concerns of dental and oral health workers during COVID-19 outbreak: A scope study on the concerns and the coping strategies. **Systematic Reviews**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2021.

BERTEVELLO, Rogério *et al.* Assessment of Psychosocial Factors in Brazilian Dentists Facing Risk of SARS-CoV-2 Infection in the Public and Private Sectors. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 17, p. 10576, 2022.

BILLINGS, Jo *et al.* Experiences of frontline healthcare workers and their views about support during COVID-19 and previous pandemics: A systematic review and qualitative meta-synthesis. **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 923, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8419805/>

BRASIL. Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor). Brasília, 2023. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/> Acesso em 02/2023.

BRASIL. Manual de comunicação da SECOM. ESTILOS. 2020a. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/manualdecomunicacao/estilos/coronavirus> Acesso em: fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia COVID-19 na Rede de Atenção à Saúde**. Brasília, maio 2020b. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorridente.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf). Acesso em: 12 dez. 2022.



---

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus COVID-19. Versão 3.** Brasília, 15 mar. 2021. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-COVID\\_19\\_15.03\\_2021.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-COVID_19_15.03_2021.pdf). Acesso em: 03 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS.** COVID-19 e Atendimento Odontológico no SUS. Brasília, mar. 2020e. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/COVID19/pdf/52>. Acesso em: 12 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 12 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde.** Versão 7. Brasília, abr. 2020d. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde bucal.** Caderno de atenção básica nº 17. Brasília, 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf). Acesso em: 12 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020.** Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Brasília, 2020c. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt454-20-ms.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm)

CHAUDHARY, PremPrashant *et al.* Estimating salivary carriage of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in nonsymptomatic people and efficacy of mouthrinse in reducing viral load: A randomized controlled trial. *The Journal of the American Dental Association*, v. 152, n. 11, p. 903-908, 2021.

CHEN, Qiongni *et al.* Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 4, p. 15-16, 2020.

CHEW, Qian Hui *et al.* **Psychological and coping responses of health care workers toward emerging infectious disease outbreaks: A rapid review and practical implications for the COVID-19 pandemic.** *The Journal of Clinical Psychiatry*, v. 81, n. 6, p. 16119, 2020.

CONSOLO, Ugo *et al.* Epidemiological aspects and psychological reactions to COVID-19 of dental practitioners in the Northern Italy districts of Modena and Reggio Emilia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 10, p. 3459, 2020.

---

GOLOB, Jonathan L. *et al.* SARS-CoV-2 vaccines: A triumph of science and collaboration. **JCI Insight**, v. 6, n. 9, p. e149187, mai. 2021.

HARTSHORNE, Johan; VAN ZYL, Andre. COVID-19 risk management in dental practice. Part 3: Are dental healthcare workers at greater risk of COVID-19 than other health professionals or general population. **International Dentistry - African Edition**, v. 11, n. 2, p. 24-39, abr./mai. 2021.

LAL, Abhishek *et al.* Comparison of dental anxiety while visiting dental clinics before and after getting vaccinated in midst of COVID-19 Pandemic. **Vaccines**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 2022.

LI, Peng *et al.* Transmission of COVID-19 in the terminal stages of the incubation period: A familial cluster. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 96, p. 452-453, jul. 2020.

LI, Qun *et al.* Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 13, p. 1199-1207, 2020.

LIU, Jiaye *et al.* Community transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, Shenzhen, China, 2020. **Emerging Infectious Diseases**, v. 26, n. 6, p. 1320-1323, jun. 2020.

MEKHEMAR, Mohamed *et al.* The psychological impact of the COVID-19 pandemic on dentists in Germany. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 5, p. 1008, 2021.

MORAES, Rafael R. *et al.* A multi-country survey on the impact of COVID-19 on dental practice and dentists' feelings in Latin America. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2022.

NUNES, Carolina de Mello Nascimento Seiffert. O conceito de enfrentamento e a sua relevância na prática da Psiconcologia. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 13, n. 19, p. 91-102, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19)**. Disponível em: <https://COVID19.who.int/>. Acesso em: 10 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Transmission of SARS-CoV-2: Implications for infection prevention precautions**, Scientific Brief, 9 jul. 2020. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Transmission\\_modes-2020.3-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-eng.pdf). Acesso em: 03 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions**, Scientific brief 9 July 2020 Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Transmission\\_modes-2020.3-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-eng.pdf).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Histórico da COVID-19**. OPAS/OMS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/COVID19/historico-da-pandemia-COVID-19>. Acesso em: 03 ago. 2021.

---

PALMAS. **Decreto nº 1.856, de 14 de março de 2020.** Declara situação de emergência em saúde pública no município de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19), conforme especifica. Palmas, 2020a. Disponível em: <https://legislativo.palmas.to.gov.br/media/leis/decreto-1856-2020-03-14-16-6-2020-14-51-45.pdf>

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde e Fundação Escola de Saúde Pública. **Projeto de pesquisa e extensão Palmas para todos.** Palmas, 2016b. Disponível em: <https://fesp.palmas.to.gov.br/palmas-para-todos>. Acesso em: 14 maio 2023.

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). **Página oficial de Informação das ações de Vigilância da COVID-19 no município de Palmas 2023.** Disponível em: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/>

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). **Unidades Sentinelas: Redação SEMUS.** Unidades sentinelas estão aptas a coletar material para exames de Covid-19 em até 120 pacientes por dia. palmas,2020c. Disponível em: <https://www.palmas.to.gov.br/portal/noticias/unidades-sentinelas-estao-aptas-a-coletar-material-para-exames-de-covid-19-em-ate-120-pacientes-por-dia/25980/>

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). Centro de Testagem: **Redação SEMUS.** Centro de Testagem de Covid-19 inicia atendimento na Capital. palmas,2020d. Disponível em: <https://www.palmas.to.gov.br/portal/noticias/centro-de-testagem-de-covid-19-inicia-atendimento-na-capital/30156/>

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). **Carteira de serviços da Atenção Primária mantidos pela gestão municipal de saúde palmas, no enfrentamento a pandemia do COVID-19.** Palmas, 2020f. Disponível em: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/storage/documents/Hkaj2ckX6TSfXLjvHZui3rE087GD6j75qNlkxIWj.pdf>.

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). Boletim Epidemiológico de Palmas-TO. Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) Nº 27, 15 de abril de 2020b. Palmas, 2020. Disponível em: <https://Coronavirus.palmas.to.gov.br>

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria nº 457/SEMUS/GAB/SUPAVS, de 11 de abril de 2019. Redefine a estrutura da RAVS/Palmas-Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas–TO. **Diário Oficial do Município de Palmas**, Edição nº 2222, 15 abr. 2019, p. 08-11.

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). **Plano de Contingência do Município de Palmas para Infecção Humana pela COVID-19.** Palmas, 2020e. Disponível em: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/storage/documents/LDrizCbH7iGMAo7ZKu9lZKP2fuBHArhtEqbsmRM5.pdf>

RASKIN, Sarah E. *et al.* Dental safety net providers' experiences with service delivery during the first year of COVID-19 should inform dental pandemic preparedness. **The Journal of the American Dental Association**, v. 153, n. 6, p. 521-531, jun. 2022.

SOMSEN, Gerhard Aernout *et al.* Small droplet aerosols in poorly ventilated spaces and SARS-CoV-2 transmission. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 8, n. 7, p. 658-659, 2020.

TOCANTINS. **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/SES/TO)** Disponível em: <http://integra.saude.to.gov.br/covid19> Acesso em 18/05/2023

TUÑAS, Inger Teixeira de Campos *et al.* Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 77, n. 1, p. 1-6, 2020.

TYSIĄC-MIŚTA, Monika; DZIEDZIC, Arkadiusz. The attitudes and professional approaches of dental practitioners during the COVID-19 outbreak in Poland: A cross-sectional survey. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 13, p. 4703, 2020.