

Implicações da covid-19 em cirurgiões-dentistas nos setores público e privado

The implications of covid-19 on dentists in the public and private sectors

Cybelle Ferraz Gomes

Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva; Secretaria Municipal de Saúde do Recife, Programa de residência em odontologia em saúde coletiva; Recife, PE, Brasil;
E-mail: cybellefgomes2.1@gmail.com; ORCID: 0000-0003-1002-8392

Gabriela da Silveira Gaspar

Doutora em Saúde Coletiva; Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil;
E-mail: gabriela.gaspar@ufpe.br; ORCID: 0000-0001-8391-7524

Cindy Avani Silva Ceissler

Mestre em Saúde Pública; Instituto Aggeu Magalhães - Fundação Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil;
E-mail: cindyceissler@gmail.com; ORCID: 0000-0002-4077-9245

Contribuição dos autores: CFG contribuiu para concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. GSG atuou na concepção e delineamento do estudo, contribuiu com a revisão crítica do artigo e aprovação da versão final. CASC atuou na concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Todos os autores aprovaram a versão final encaminhada. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Recebido em: 08/01/2024

Aprovado em: 01/04/2024

Editora responsável: Stephany Yolanda Ril

Resumo: Em março de 2020, a doença da covid-19 foi considerada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde, provocando diversas consequências nos aspectos pessoais e profissionais das equipes de saúde bucal. **Objetivos:** Analisar as implicações da pandemia da covid-19 em cirurgões-dentistas nos setores público e privado de Pernambuco, considerando as suas respectivas atividades laborais, dados socioeconômicos e situação de saúde desses trabalhadores. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e analítico de corte transversal, desenvolvido por meio de levantamento de dados secundários no período de junho a dezembro de 2020. **Resultados:** Pode-se evidenciar que as questões relacionadas aos efeitos financeiros negativos para o setor privado e biossegurança insuficiente para o setor público reforçam a existência de desigualdades entre os sistemas de atuação dos profissionais de saúde bucal. **Conclusões:** É essencial a proposta de estratégias de suporte psicológico e financeiro para os profissionais de saúde bucal buscando o adequado restabelecimento aos serviços odontológicos, além da construção de políticas públicas voltadas para a valorização da odontologia e maior democratização do acesso à saúde bucal.

Palavras-chave: Odontologia; Covid-19; Saúde Bucal; Recursos Humanos em Saúde.

Abstract: In March 2020, the covid-19 disease was declared a pandemic by the World Health Organization, leading to various consequences for both the personal and professional lives of oral healthcare teams. **Objective:** The study aimed to analyze the implications of the covid-19 pandemic on dentists in both the public and private sectors of Pernambuco, considering their respective job roles, socioeconomic backgrounds, and health statuses. **Methodology:** A quantitative, descriptive, and analytical cross-sectional study was conducted through the collection of secondary data from June to December 2020. **Results:** It became evident that the issues such as negative financial impacts for the private sector and inadequate biosafety measures for the public sector underscore the existence of disparities among oral healthcare professionals. **Conclusion:** It is essential to propose for offering psychological and financial support for oral healthcare professionals to facilitate the proper restoration of dental services. Moreover, the

development of public policies aimed at recognizing the value of dentistry and promoting greater access to oral healthcare is imperative.

Keywords: Dentistry; Covid-19; Oral health; Health Workforce.

INTRODUÇÃO

Com o surgimento da pandemia da covid-19 em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou medidas de saúde pública para redução da transmissão. A doença se espalha pelo trato respiratório através da aspiração de gotículas expelidas ao falar, tossir ou espirrar, além do contato com objetos e superfícies contaminadas¹. Os cirurgiões-dentistas, devido ao elevado risco de contaminação inerente aos atendimentos clínicos, suspenderam atendimentos não urgentes nos setores público e privado, sendo realizados apenas os procedimentos de urgência e emergência, causando sequelas tanto na saúde da população, como em aspectos pessoais e profissionais desses trabalhadores^{2,3}.

Essa suspensão levou a mudanças na prática odontológica, com novos protocolos de biossegurança, uso intensificado de equipamentos de proteção individual (EPI), higienização rigorosa, preferência por instrumentos manuais e adaptações para distanciamento social. Essas medidas afetaram a equipe de saúde bucal profissional e emocionalmente⁴. A paralisação no setor privado restringiu os atendimentos a partir das recomendações nacionais e internacionais de biossegurança, exigindo a integração de tecnologias leves e duras para maior segurança da assistência odontológica, provocando, conseqüentemente, uma drástica redução no número de pacientes.

Enquanto a odontologia do sistema privado buscou se adaptar à pandemia oferecendo serviços de mais qualidade tecnológica a seus pacientes, grande parte da população dependia de um sistema público de saúde, que enfrentava diversos problemas para superar o contexto pandêmico país⁵. No serviço público, apesar da grande redução no número de procedimentos odontológicos devido à orientação de remanejamento do trabalho da equipe de saúde bucal (eSB) pelo Ministério da Saúde (MS) em junho de 2020, os trabalhadores passaram a desempenhar novas atividades com as equipes nas unidades, contribuindo no *fast track* (fluxo rápido de triagem) para

realização de testes rápidos e coleta de material biológico por meio de *swab*, colaborando no combate à covid-19⁶. Seguindo as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), que propaga a reorganização do modelo de atenção à saúde bucal a partir de um redirecionamento nos processos de trabalho, as eSB continuaram na linha de frente do cuidado, apoiando as equipes de saúde em diversas funções também com a realização de acolhimento, monitoramento e fazendo as notificações dos casos de síndrome gripal, aumentando inclusive a produção de ações e orientações coletivas, provavelmente por conta da integração de tecnologias digitais na rotina de trabalho⁷.

Sendo assim, se destacou ainda mais a importância do papel do cirurgião-dentista como profissional de saúde que deve atuar no escopo ampliado da sua profissão, desempenhando um papel fundamental na atuação multiprofissional no enfrentamento à pandemia, incluindo participação em programas de medicamentos e apoio em barreiras sanitárias nos limites dos municípios^{8,9}.

Diante deste contexto, e ressaltando a importância da investigação a respeito das implicações da atuação nos trabalhadores de saúde bucal no cenário pandêmico, este estudo objetivou analisar o da pandemia da covid-19 em cirurgiões-dentistas nos setores público e privado de Pernambuco a partir das perspectivas da prática profissional, financeira e de saúde.

METODOLOGIA

Estudo quantitativo, descritivo e analítico de corte transversal, com amostra não probabilística, desenvolvido por meio de levantamento de dados, sendo recorte da pesquisa “Impacto da pandemia da COVID-19 para a prática profissional dos cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal de Pernambuco”, que foi realizada no período de junho a dezembro de 2020.

Enquanto critério de inclusão, foram convidados a participar todos os cirurgiões-dentistas atuantes do âmbito privado e público - em nível municipal e estadual, com inscrição ativa no Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco (CRO-PE), obtendo retorno de 394 dentistas. Foram excluídos profissionais com inscrição remida, e-mails com inconsistências, aqueles que não estavam atuando na profissão no momento

de resposta ou aqueles que atuavam no setor privado e público ao mesmo tempo.

Os dados iniciais foram coletados por meio de formulário eletrônico na plataforma *Google Forms*, endereçados através da lista oficial de e-mails CRO-PE. Os formulários foram enviados até três vezes, com uma semana de intervalo entre os envios, de modo a incentivar os profissionais a responder. O formulário de pesquisa foi organizado em 14 seções, divididos em blocos de análise incluindo variáveis para caracterizar o perfil profissional e sociodemográfico; situação de saúde dos profissionais; implicações financeiras; práticas de biossegurança e efeitos na saúde mental.

Para a análise dos dados foi realizada a distribuição de frequências, e as associações foram testadas por meio do teste qui-quadrado de Pearson, considerando o nível de significância de 5%. A digitação dos dados e os cálculos estatísticos foram realizadas em planilhas do programa Microsoft Excel, versão 2007, e *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 23.0 para Mac.

O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/CAV/UFPE), CAAE 32362120.3.0000.9430, número do parecer 4.068.546.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 201 cirurgiões-dentistas, a maioria dos quais estava envolvida no setor privado (56,2%). A maioria dos participantes era do sexo feminino (70,1%), com uma renda familiar de 5 ou mais salários-mínimos (63,7%) e um tempo desde a formatura igual ou inferior a 10 anos (50,2%). No que diz respeito às qualificações acadêmicas, verificou-se que uma parcela significativa de dentistas possuía titulação de mestrado (20,5%) e doutorado (14,8%) no setor público ($p=0,000$) (tabela 1).

Para a situação de saúde (tabela 1), 66,2% dos cirurgiões-dentistas alegaram não possuir nenhuma comorbidade. Quanto ao esquema vacinal, o maior número de profissionais do setor público (88,6%) indicou estar com o esquema vacinal em dia para Hepatite B e Gripe ($p=0,002$). Apesar de não

Tabela 1. Perfil profissional, socioeconômico e situação de saúde de cirurgiões-dentistas dos setores público e privado durante a pandemia da covid-19 (Pernambuco, junho a dezembro de 2020).

	Setor público		Setor privado		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Masculino	24	27,3	36	31,9	60	29,9	0,536
Feminino	64	72,7	77	68,1	141	70,1	
Estado Civil							
Solteiro(a)	29	33,0	44	38,9	73	36,3	0,668
Casado(a)/União estável	52	59,1	60	53,1	112	55,7	
Divorciado(a)/Separado(a)/Viúvo(a)	7	8,0	9	8,0	16	8,0	
Renda familiar, considerando o salário-mínimo no valor de R\$1.045,00							
Até 2 salários-mínimos	7	8,0	19	16,8	26	12,9	0,163
De 3 a 4 salários-mínimos	23	26,1	24	21,2	47	23,4	
5 ou mais salários-mínimos	58	65,9	70	61,9	128	63,7	
Tempo de formado (em anos)							
≤ 10 anos	38	43,2	63	55,8	101	50,2	0,077
> 10 anos	50	56,8	50	44,2	100	49,8	
Maior titulação							
Graduação	20	22,7	31	27,4	51	25,4	0,000*
Especialização/Residência	37	42,0	74	65,5	111	55,2	
Mestrado	18	20,5	5	4,4	23	11,4	
Doutorado	13	14,8	3	2,7	16	8,0	
Presença ou ausência de comorbidade:							
Nenhuma comorbidade	58	65,9	75	66,4	133	66,2	0,945
Presença de comorbidade	30	34,1	38	33,6	68	33,8	
Seu esquema vacinal está em dia?							
Sim, para Hepatite B e Gripe	78	88,6	80	70,8	158	78,6	0,002*
Não para ambas ou apenas Hepatite B ou Gripe	10	11,4	33	29,2	43	21,4	
Presença ou ausência de sintomas clássicos da covid-19:							
Ausência de sintomas	61	69,3	87	77,0	148	73,6	0,221
Presença de sintomas	27	30,7	26	23,0	53	26,4	
Se assinalou alguns dos sintomas na questão anterior:							
Não foi testado para covid-19	11	40,7	17	65,4	28	52,8	0,072
Foi testado para covid-19	16	59,3	9	34,6	25	47,2	
Você realizou algum atendimento clínico, presencialmente, nos últimos 45 dias?							
Não realizei nenhum atendimento	46	52,3	45	39,8	91	45,3	0,079
Sim, realizei atendimentos	42	47,7	68	60,2	110	54,7	

* significância estatística ($p < 0,05$).

Fonte: elaborado pelos autores.

haver diferença entre os grupos para a presença ou ausência de sintomas clássicos da covid-19, mais trabalhadores do setor público foram testados para covid-19 (59,3%) em comparação ao setor privado (34,6%). Por outro lado, mais dentistas do setor privado (60,2%) realizaram atendimento clínico presencial no período.

Acerca da situação financeira, 94,7% dos profissionais do setor privado afirmaram ter maior efeito na vida financeira, considerando a fonte de renda variável desses profissionais ($p=0,00$). Sobre a biossegurança, a maior parte dos cirurgiões-dentistas receberam instruções através de treinamento ou curso (64,2%) e conhecia algum documento de entidade odontológica ou Ministério da Saúde (90,5%) sobre a covid-19. A quantidade de EPI em uso no consultório não foi considerada suficiente para prevenção da covid-19 mais por cirurgiões-dentistas do setor público (78,6%) ($p=0,001$) (Tabela 2).

Em relação à saúde mental dos profissionais, tanto no setor público quanto no privado, os dados da Tabela 3 mostram resultados semelhantes. O isolamento social imposto pela pandemia da covid-19 afetou o sono de 61,2% dos cirurgiões-dentistas, levando 67,1% a recorrerem a medicamentos para dormir ou manter o sono. Quanto à atividade física, 47,3% dos trabalhadores em ambos os setores reduziram suas rotinas de exercícios durante a pandemia, e 62,2% experimentaram oscilações significativas de humor durante o período de quarentena. No entanto, eles conseguiram manter relacionamentos pessoais estáveis com familiares (52,2%) e amigos (86,1%) (tabela 3).

DISCUSSÃO

Este estudo analisou as implicações da pandemia da covid-19 em cirurgiões-dentistas nos setores público e privado de Pernambuco a partir dos aspectos da prática profissional, condição socioeconômica e situação de saúde desses profissionais, sendo verificado prejuízo na situação financeira de cirurgiões-dentistas do setor privado, enquanto os profissionais do setor público indicaram quantidade insuficiente de EPI.

A amostra da pesquisa caracterizou-se pela evidência de mudanças no perfil dos profissionais no mercado de trabalho odontológico, incluindo o exercício da profissão nos dois setores - público e privado, uma vez que preferem optar

Tabela 2. Implicações Financeiras e Biossegurança dos cirurgiões-dentistas dos setores público e privado durante a pandemia da covid-19 (Pernambuco, junho a dezembro de 2020).

	Setor público		Setor privado		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Situação Financeira							
Você precisou contrair alguma dívida nesse momento de pandemia?							
Sim	2	2,3	19	16,8	21	10,4	0,01
Não	86	97,7	94	83,2	180	89,6	
Considerando sua renda (principal ou outras fontes), como a pandemia da COVID-19 afetou sua vida financeira?							
Não teve consequência financeira	70	79,5	6	5,3	76,0	37,8	0,00*
Tive consequência financeira	18	20,5	107	94,7	125	62,2	
Biossegurança							
Você recebeu instruções através de treinamento ou curso sobre biossegurança para covid-19?							
Sim	56	63,6	73	64,6	129	64,2	0,887
Não	32	36,4	40	35,4	72	35,8	
Conheceu algum documento das entidades odontológicas ou do Ministério da Saúde sobre a covid-19:							
Sim	79	89,8	103	91,2	182	90,5	0,74
Não	9	10,2	10	8,8	19	9,5	
Se você está acompanhando os atendimentos, você acredita que os EPIs que está utilizando atualmente, no consultório, são suficientes para prevenção da COVID-19?							
Sim	9	21,4	37	54,4	46	41,8	0,001*
Não ou talvez	33	78,6	31	45,6	64	58,2	

* significância estatística ($p < 0,05$).

Fonte: elaborado pelos autores.

pelo retorno financeiro do serviço privado, ao mesmo tempo que garantem a estabilidade do serviço público. Essa possibilidade de atuação mista acaba provocando um maior rodízio de profissionais do SUS, sendo evidenciado também a diminuição dos concursos públicos nos últimos anos, falta de um plano de cargos e salários e planejamento de recursos humanos para a saúde, além da precarização do processo de trabalho no serviço público¹⁰.

Embora a maioria dos cirurgiões-dentistas indicou a ausência de sintomas de covid-19, existe a possibilidade de transmissão pelos indivíduos assintomáticos, sendo por isso essencial a testagem de todos os profissionais de saúde. No entanto, essa testagem não foi amplamente realizada durante o período, mesmo que a maioria dos dentistas tenha continuado a realizar atendimentos clínicos presenciais, principalmente no setor privado.

Apesar de a testagem dos profissionais de saúde ter sido priorizada desde o início da pandemia, a disparidade nos resultados pode ser atribuída à facilidade que os profissionais do setor público tiveram ao agendar os testes devido à proximidade com o SUS. Isso ocorreu apesar das limitações na produção e distribuição desigual dos testes, influenciadas pela abordagem da gestão federal no combate à pandemia¹¹.

Uma pesquisa do início da pandemia com cirurgiões-dentistas atuantes dos serviços público e privado no Brasil apontou redução de 95% dos atendimentos odontológicos, sendo maior em clínicas públicas do que em privadas, com assistência mais restrita em regiões com mais casos de indivíduos infectados pelo vírus, sendo semelhante a proporção de profissionais que declararam não ter atendido nenhum paciente diante do contexto em ambos setores^{5,12}.

Os resultados indicaram implicações financeiras afetando os profissionais dos dois setores, principalmente trabalhadores do setor privado. Segundo Moraes et al.⁵ e Lima¹³, o prejuízo financeiro da pandemia foi considerado muito alto pelos cirurgiões-dentistas, principalmente para os do setor privado, afetando diretamente a rotina de trabalho, provocando o aumento das despesas financeiras em razão das mudanças na infraestrutura física do ambiente clínico a partir das reformas que precisaram se adaptar ao distanciamento social, além das compras de novos EPI. Essas modificações

Tabela 3. Saúde mental autorreferida dos cirurgiões-dentistas dos setores público e privado durante a pandemia da covid-19 (Pernambuco, junho a dezembro de 2020).

	Setor público		Setor privado		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Considerando o processo de isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 você poderia nos dizer, nos últimos 45 dias, como esse contexto está afetando sua capacidade de dormir?							
Não afetou em nada	26	29,5	32	28,3	58	28,9	0,706
Tenho dormido menos	55	62,5	68	60,2	123	61,2	
Tenho dormido mais	7	8,0	13	11,5	20	10,0	
Caso esteja com o sono alterado, você está precisando tomar remédio para dormir ou manter o sono?							
Sim	21	33,9	26	32,1	47	32,9	0,823
Não	41	66,1	55	67,9	96	67,1	
Considerando o processo de isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 você poderia nos dizer, nos últimos 45 dias, como esse contexto está afetando sua atividade física?							
Não realizo atividade física	32	36,4	38	33,6	70	34,8	0,853
Continuei na mesma rotina de atividade física	10	11,4	10	8,8	20	10,0	
Diminui minha rotina de atividade física	40	45,5	55	48,7	95	47,3	
Aumentei minha rotina de atividade física	6	6,8	10	8,8	16	8,0	
Considerando o processo de isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 você poderia nos dizer, nos últimos 45 dias, como esse contexto está afetando seu humor diário?							
Piorou	14	15,9	16	14,2	30	14,9	0,871
Melhorou	3	3,4	6	5,3	9	4,5	
Tem oscilado consideravelmente	56	63,6	69	61,1	125	62,2	
Segue inalterado	15	17,0	22	19,5	37	18,4	
Considerando o processo de isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 você poderia nos dizer, nos últimos 45 dias, como esse contexto está afetando sua relação familiar?							
Tenho tido mais atritos, que o de costume	23	26,1	34	30,1	57	28,4	0,818
A nossa relação se mantém a mesma	47	53,4	58	51,3	105	52,2	
A nossa relação melhorou	18	20,5	21	18,6	39	19,4	
Considerando o processo de isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 você poderia nos dizer, nos últimos 45 dias, como esse contexto está afetando sua relação com seus amigos?							
Tenho tido mais atritos, que o de costume	12	13,6	7	6,2	19	9,5	0,176
A nossa relação se mantém a mesma	73	83,0	100	88,5	173	86,1	
A nossa relação melhorou	3	3,4	6	5,3	9	4,5	

* significância estatística ($p < 0,05$).

Fonte: elaborado pelos autores.

foram essenciais para diminuição do risco de transmissão de agentes infecciosos, promovendo maior segurança para o paciente e o profissional, apesar de dificultar ainda mais o retorno dos atendimentos eletivos, diminuindo o acesso à assistência bucal, tornando-se inviável para grande parcela da população e trazendo prejuízos financeiros para os profissionais empreendedores. Pode-se afirmar que a grande sobrecarga econômica para os cirurgiões-dentistas também foi atrelada à grande recessão global da economia, pobreza e desemprego, que foram agravados com a pandemia¹⁴.

O maior efeito econômico nos profissionais do setor privado se deve à sua receita estar diretamente ligada à demanda de pacientes, diminuindo devido à suspensão temporária dos atendimentos clínicos, embora por um período menor em comparação com o serviço público. Os profissionais do setor público, apesar das restrições de estrutura e insumos para garantir um atendimento biosseguro, continuaram a desempenhar novas atividades no combate à covid-19, alinhados às orientações das autoridades de saúde pública, com menos consequências em seus orçamentos^{15, 16, 17}.

Os cirurgiões-dentistas, independente do setor de sua atuação, deveriam receber programas de educação, além de suporte financeiro em consequência dos prejuízos decorrentes da covid-19, que resultaram em perdas econômicas irreversíveis. Na realidade, não foi identificado nenhum tipo de suporte financeiro para a odontologia pelos órgãos competentes no Brasil. Alguns países como o Canadá, Irlanda e Reino Unido tiveram suporte de órgãos reguladores da odontologia e de entidades governamentais que ofereceram suporte financeiro para os trabalhadores com renda impactada pela pandemia através de pacotes, programas de financiamento de suporte a empresas com serviços odontológicos e linhas de crédito com fundos de reembolso, em consequência dos danos provocados^{18,19}.

O estudo apontou significância em relação a insuficiência dos equipamentos de proteção individuais no serviço público durante a pandemia, sendo a escassez ou falta dos insumos um dos principais motivos para a suspensão dos atendimentos odontológicos no serviço público. A carência dos materiais sucedeu-se tanto em decorrência do aumento da demanda global, quanto por desinformação e incompetência de planejamento e distribuição inadequada das instituições responsáveis, ressaltando a importância da

implementação de políticas que garantam a produção estratégica de insumos em períodos emergenciais. Isso afetou não somente os profissionais de saúde, que necessitavam da proteção e orientações para o uso consciente e sustentável dos materiais, quanto a população que ficou desassistida dos serviços odontológicos, principalmente na atenção básica, já que por conta da gravidade dos casos, também houve uma priorização de investimentos na média e alta complexidade^{20,21}.

Em relação às consequências na saúde, considerando os riscos laborais da profissão, apesar da suspensão dos atendimentos eletivos, os profissionais de saúde bucal não foram afastados dos serviços, sendo considerados essenciais no enfrentamento da pandemia, geralmente sob pressão e com múltiplas funções em ambientes muitas vezes avaliados como de estrutura inadequada, aumentando a exposição desses profissionais, e conseqüentemente, o risco de contaminação dos mesmos. No que se refere à saúde mental autorreferida, não foram observadas diferenças notáveis entre os setores, contrariando pesquisa que apontou que cirurgiões-dentistas do setor privado apresentaram mais sintomas psicológicos quando comparados aos que trabalhavam em setor público, apresentando de três a quatro vezes mais chances de se sentirem ansiosos ou depressivos^{19, 22, 23}.

Considera-se que os profissionais dos setores público e privado foram afetados na mesma proporção, mesmo que por motivos distintos: seja no público pela sobrecarga de trabalho, ou no privado especialmente pelo efeito financeiro. O isolamento social, o alto risco de contaminação da equipe odontológica e de seus familiares, além da tensão decorrente da mudança dos protocolos prejudicaram a saúde mental desses profissionais e a diminuição da prática de atividades físicas, provocando o desenvolvimento de algum tipo de distúrbio psicológico frente ao atual cenário como ansiedade, burnout, depressão, fadiga mental, e distúrbios no sono, afetando diretamente a qualidade de vida desses profissionais^{24, 25}.

É importante destacar que o contexto da pandemia também pode ter exacerbado os transtornos mentais já existentes em profissionais que anteriormente foram diagnosticados com ansiedade e outros transtornos. Diante de todo esse contexto, o cenário ainda é agravado por respostas desconexas do governo brasileiro, associadas a uma falta de planejamento

nacional coordenado eficaz à pandemia e de apoio de instituições e autoridades públicas, acarretando ainda mais prejuízos ao bem-estar psicológico desses profissionais. Dessa forma, é essencial que sejam realizadas estratégias resolutivas de apoio psicológico aos trabalhadores de saúde bucal para que possam atuar com práticas mais voltadas ao autocuidado e promoção de saúde^{5, 26, 27, 28}.

Os aspectos aqui abordados não dimensionam as implicações reais das variáveis em evidência, até pela limitação do período da coleta de dados para este estudo, realizado no início da disseminação da covid-19, em um momento em que o país apresentava elevada curva de contágio. Porém, este estudo intenciona proporcionar reflexões e direcionar ações a serem tomadas para redução dos efeitos negativos deixadas pela pandemia, incluindo a possibilidade de surgimento de novos cenários pandêmicos e epidêmicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo verificou as implicações da pandemia da covid-19 em cirurgiões-dentistas atuantes nos setores público e privado de Pernambuco. As questões relacionadas às consequências financeiras negativas para o setor privado e biossegurança insuficiente para o setor público reforçam a existência de desigualdades entre os sistemas de atuação dos profissionais de saúde bucal.

A crise de saúde pública decorrente da covid-19 evidenciou a precarização do processo de trabalho associado à instabilidade financeira e vulnerabilidade da saúde do trabalhador, sendo essencial a proposta de estratégias de suporte psicológico e financeiro para os profissionais de saúde bucal, além da construção de políticas públicas voltadas para a valorização da odontologia e maior democratização do acesso à saúde bucal.

Nesse sentido, destaca-se a importância do planejamento e reorganização do processo de trabalho dos cirurgiões-dentistas, buscando o adequado restabelecimento aos serviços odontológicos, além de reforçar a necessidade de intervenções resolutivas para melhoria dos indicadores de saúde bucal da população.

REFERÊNCIAS

1. de Araújo AA. COVID-19: Uma abordagem preventiva para odontologia. *Rev Interfaces Saude Humanas Tecnol.* 2020;8(3):733-9.
2. Rocha JR, Neves MJ, Guilherme HG, Moreira JMM, Marques DMC, Feitosa, MAL, et al. Odontologia no contexto da pandemia por COVID-19: uma visão crítica/Dentistry in the context of the COVID-19 pandemic: a critical view. *Braz J Health Review.* 2020;3(6):e19498–509.
3. Fini MB. What dentists need to know about COVID-19. *Oral Oncol.* 2020;105:10474 doi: 10.1016/j.oraloncology.2020.104741.
4. Carrer FCA, Galante ML, Gabriel M, Pischel N, Giralde AI, Neumann A, et al. A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para a odontologia. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e66.
5. Moraes RR, Correa MB, Queiroz AB, Daneris Â, Lopes JP, Pereira-Cenci T, et al. COVID-19 challenges to dentistry in the new pandemic epicenter: Brazil. *PloS One.* 30 nov. 2020;15(11):e0242251.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 16/2020. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 17 de junho de 2020.
7. Carneiro CDA, Peixoto SS. Impactos da COVID-19 nas produções das equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde. *Res Soc Developm.* 2021;10(12):e598101220826.
8. Silva LS, Machado EL, Oliveira HN, et al. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. *Rev Bras Saude Ocupac [online].* 2020;45:e24. doi: 10.1590/2317-6369000014520.
9. Sobrinho JEL, De Melo EH, Souza EA, et al. Atuação do Cirurgião-Dentista na APS frente à COVID-19: Caruaru – PE. *Odontol Clin-Cient. Recife.* Jul 2020;19(3):214-20.
10. Gabriel M, Cayetano MH, Chagas MM, de Araújo ME, Dussault G, Pucca Jr GA, et al. Mecanismos de ingresso de dentistas no SUS: uma agenda prioritária para o fortalecimento do Brasil Sorridente. *Cien Saude Colet [online].* 2020;25(3):859-68.
11. De Oliveira WK, Duarte E, de França GVA, et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol Serv Saude [online].* 2020;29(2):e2020044.
12. Danigno, JF, Echeverria MS, Tillmann TFF, Liskoski BV, Silveira MGSS, Fernandez, MS Dos, et al. Fatores associados à redução de atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde no Brasil, com o surgimento da COVID-19: estudo transversal. *Epidemiol Serv Saude [online].* 2022;31(1).
13. Lima, AIC. Ansiedade em cirurgiões-dentistas brasileiros durante a pandemia da Covid-19: um estudo de corte transversal [dissertação]. [Salvador]: Universidade Federal da Bahia; 2021. 54 p.
14. Pereira LJ, Pereira CV, Murata RM, et al. Biological and social aspects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) related to oral health. *Braz Oral Res [Internet].* 2020;34:e041.
15. Cavalcanti YW, da Silva RO, Ferreira L de F, de Lucena EHG, de Souza AMLB, Cavalcante D de FB, et al. Economic impact of new biosafety recommendations for dental clinical practice during COVID-19 pandemic. *Pesq Bras Odontopediatria Clin Integr.* 2020;20(suppl 1):e0133.

16. Gomes P, Vieira W, Drudge R, Recchioni C, Pugliese C, Villafort R. O Impacto do Coronavírus (covid-19) às atividades odontológicas: desafios econômicos e mentais. *Res Soc Developm*. 2021;10(1):e22310111207.
17. Freitas MAR, Germano AR, Queiroz SIML, et al. Epidemiological profile of Dental professionals in relation to COVID-19 during the pandemic in a Brazilian state. *Res Soc Developm*. 2022;11(8):e5311829421.
18. Santos KF, Barbosa M. COVID-19 e a Odontologia na prática atual. *Rev Eletr Acervo Saude*. 2020;12(11), e5113.
19. Ferneini EM. The financial impact of COVID-19 on our practice. *J Oral Maxillofac Surger*. 2020;78(7):1047–8.
20. Neves J. Profissionais de saúde precisam estar protegidos, pois fazem parte da infraestrutura de resposta a esta epidemia. EPSJV/Fiocruz [Reportagem Internet]. 07 de abril de 2020. Atualizado em 01/07/2022. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/profissionais-de-saude-precisam-estar-protetidos- pois-fazem-parte-da>
21. Silva Jr MF, Bittarello F, Pacheco EC, Avais LS, Soares RC, Campagnoli EB, et al. Adesão às normas de biossegurança para Covid-19 entre profissionais de saúde bucal em Ponta Grossa-PR. *Saude Debate [Internet]*. 2022;46(spe1):221-36.
22. Cristo GC, Dajori JAS, Schwalm MT, Rodrigues A. Impacto da pandemia (COVID 19) na qualidade de vida relacionada ao trabalho dos cirurgiões dentistas das unidades básicas de saúde de um município do extremo sul catarinense [dissertação]. [Criciúma]: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2021. 27 p.
23. Ranka MS, Ranka SR. Survey of mental health of dentists in the COVID-19 pandemic in the UK. *J Intern Soc Prevent Commun Dent*. 2021;11(1):104-8. doi:10.4103/jispcd.JISPCD_401_20.
24. Laureano ICC, Farias L, Goncharuk-Khomyn M, et al. Mental health of dentists during the COVID-19 pandemic: a critical literature review. *J Intern Dental Med Res*. 2021;14(1):192-202.
25. da Silva TVS, Vieira LM, Cardoso AMR, et al. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em estudantes de Odontologia na pandemia da COVID-19 e fatores relacionados. *Res Soc Developm*. 2021;10(8):e34710817481.
26. Ornell F, Scuch JB, Sordi AO, et al. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Rev Debates Psychiatr*. Abril 2020;10(2):12–7.
27. Ruas VB, dos Santos CA, de Carvalho EMN, dos Santos AF, Santos OS, Teixeira FB. Avaliação de transtornos mentais e do sono em cirurgiões-dentistas atuantes em Altamira-PA durante o período de pandemia de Covid-19. *Res Soc Developm*. 2022;11(7):e38411729784.
28. Prado, AD, Peixoto BC, da Silva AMB, et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Rev Eletr Acervo Saude*. 2020;Esp.46:e4128.