

Análise do Perfil das Solicitações Ambulatoriais Antes e Durante a Pandemia da Covid-19, em um Distrito Sanitário do Município de Recife-Pe

Analysis of the Profile of Ambulatory Requests Before and in the Covid-19 Pandemic in a Sanitary District in the Municipality of Recife-Pe

Maria Aparecida Alexandre de Sousa¹

Raphaela Di Cavalcanti Sales²

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil das solicitações de consultas e exames ambulatoriais antes e durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo, com delineamento transversal, realizado no Distrito Sanitário VIII (DS VIII) do município de Recife- PE. Teve como objeto de estudo as solicitações inseridas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), pela Atenção Primária, durante o primeiro semestre (janeiro a junho) dos anos de 2019, 2020 e 2021. **Resultados:** Durante o período estudado, foram contabilizados um total de 172.549 solicitações inseridas no SISREG, destas 77.914 durante o primeiro semestre de 2019, 33.799 em 2020 e 60.836 em 2021. As consultas médicas identificadas como as mais solicitadas em 2019 foram: oftalmologia, ginecologia, clínica médica, cirurgia e cardiologia. Em 2020 foram: oftalmologia, ginecologia, clínica médica, dermatologia e cirurgia, e no ano de 2021 oftalmologia, ginecologia, psiquiatria, endocrinologia e cirurgia. No grupo de consultas por outros profissionais da saúde, em 2019 e 2020 os atendimentos mais solicitados foram: odontologia, nutrição e fisioterapia. E em 2021 nutrição, fisioterapia e psicologia. Em relação ao grupo de exames, os ultrassonográficos, radiológicos e de patologia clínica foram os mais requisitados em todo o período estudado. **Conclusão:** Concluiu-se que o perfil das solicitações ambulatoriais passou por mudanças durante o período estudado, com alterações na frequência de determinadas solicitações, especialmente as relacionadas a atendimentos em saúde mental, endocrinologia e odontologia.

DESCRIPTORES

Covid-19. Regulação. SUS.

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of requests for consultations and examinations ambulatory before and during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive study, with a cross-sectional design, carried out in the Sanitary District VIII (DS VIII) of the city of Recife-PE, whose object of study was the requests inserted in the National Regulation System (SISREG), for Primary Care during the first semester (January to June) of the years 2019, 2020 and 2021. **Results:** During the study period, a total of 172,549 requests entered in the SISREG were counted, of these 77,914 during the first semester of 2019, 33,799 in 2020 and 60,836 in 2021. The medical specialties identified as the most required in 2019 were: ophthalmology, gynecology, internal medicine, surgery and cardiology. In 2020 they were: ophthalmology, gynecology, internal medicine, dermatology and surgery, and in 2021 ophthalmology, gynecology, psychiatry, endocrinology and surgery. In the group of consultations by other health professionals, in 2019 and 2020, the most requested services were: dentistry, nutrition and physiotherapy. And in 2021 nutrition, physiotherapy and psychology. Regarding the group of exams, the ultrasound, radiological and clinical pathology exams were the most requested throughout the study period. **Conclusion:** It was concluded that the profile of ambulatory requests underwent changes during the study period, with changes in the frequency of certain requests, especially those related to mental health care, endocrinology and dentistry.

DESCRIPTORS

Covid-19. Regulation. SUS

¹ Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal de Saúde do Recife - Pe. Recife, Pernambuco. ORCID: 0000-0002-4805-7933.

² Prefeitura da cidade do Recife, Secretaria Municipal de Saúde, Diretoria Executiva de Regulação e Saúde, Coordenação Distrital de Regulação. ORCID: 0000-0002-3462-6963.

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) caracterizam-se como arranjos organizacionais que visam garantir a integralidade do cuidado e constituem-se de três elementos: a população, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde. A estrutura operacional é formada pelos diferentes pontos de atenção à saúde e pelas ligações que realizam e facilitam suas comunicações. Tendo a regulação em saúde como parte fundamental para sua operacionalização.^{1,2}

A Regulação em saúde pode ser compreendida como um mecanismo de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como objetivo assegurar à população um acesso integral, qualificado e equânime aos serviços de saúde.³

A Política Nacional de Regulação do SUS instituída em 2008 está organizada em três dimensões de atuação, integradas entre si: a regulação de sistemas de saúde, a regulação de atenção à saúde e regulação do acesso a assistência. A regulação do acesso a assistência tem como foco a organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no SUS.⁴ E ao falar em regulação do acesso é essencial destacar a importância da Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que é a porta de entrada das RAS, acesso de primeiro contato e coordenadora do cuidado. Os profissionais da APS são responsáveis por identificar as necessidades de saúde dos usuários e quando necessário encaminhar aos níveis de atenção secundário ou terciário.⁵

Para o gerenciamento de todo o complexo regulatório (da atenção primária à internação hospitalar), o Ministério da

Saúde (MS) desenvolveu e implantou o Sistema Nacional de Regulação (SISREG). Um sistema online que permite a regulação de exames, consultas, internações, cirurgias, procedimentos de média e alta complexidade.⁶

O SISREG trouxe pontos positivos como centralização das vagas em plataforma única, possibilidade de acompanhamento transparente das solicitações e classificação por prioridade e risco.⁷ Além disso o sistema fornece informações sobre o fluxo (itinerário percorrido) dos usuários na rede de serviços de saúde, que trabalha em cooperação com as áreas de avaliação, controle, planejamento e programação, fornecendo subsídio robusto aos gestores para a mais adequada tomada de decisão orientada às melhorias na fluidez da rede de atenção à saúde.⁸

Apesar dos avanços, é importante estar atento aos desafios existentes e aos que possam surgir para um planejamento adequado que garanta à população o acesso aos serviços de saúde.⁹ E, atualmente, além dos desafios enfrentados no cotidiano, o Brasil e o mundo vivenciam a pandemia da COVID-19 que tem acarretado sobrecarga ainda maior e abrupta no SUS.

A pandemia causada pelo novo Coronavírus vem provocando mudanças em todo o mundo, na economia, política, trabalho, relações sociais e principalmente na saúde.¹⁰ No presente estudo partiu-se do pressuposto que tamanhas mudanças poderiam repercutir no perfil de saúde dos cidadãos que são assistidos pelas Equipes de Saúde da Família, provocando também ajustes das solicitações de consultas e exames complementares (solicitados via regulação) podendo ocasionar, por exemplo, aumento ou diminuição da

demanda em determinadas especialidades ou exames, afetando a fila de espera por marcações (consultas, exames), caso a atual oferta de serviços de saúde não esteja adequada às necessidades dos usuários do SUS.

Como a Atenção Primária à saúde (APS) é um importante pilar do sistema¹¹ e integrante e essencial no processo de regulação em saúde, saber se ocorreu modificação no perfil das solicitações da Regulação Ambulatorial é fundamental para garantir um atendimento de qualidade à população. Sendo assim, este estudo teve como objetivo descrever o perfil das solicitações de consultas e exames ambulatoriais antes e durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

DELINEAMENTO

Estudo quantitativo, do tipo descritivo, com delineamento transversal, realizado no Distrito Sanitário VIII (DS VIII) do município de Recife- PE.

OBJETO DE ESTUDO

O trabalho teve como objeto de estudo as solicitações inseridas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), pela Atenção Primária do DS VIII, que é composta por 26 unidades de saúde, distribuídos nos três bairros: Ibura, Cohab e Jordão.

COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados do SISREG com o apoio da Coordenação Distrital de regulação do Distrito Sanitário VIII das unidades de saúde do seu território,

utilizando o número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das unidades adstritas, adotando-se como critério de inclusão as solicitações inseridas durante o primeiro semestre (janeiro a junho) dos anos de 2019, 2020 e 2021. Foi escolhido o primeiro semestre a fim de manter uma concordância entre o período de estudo, uma vez que não seria possível coletar de todo o ano de 2021 por ser o ano corrente.

ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Após a coleta os dados foram transferidos e organizados em planilhas do *Excel*, e analisados através de estatística descritiva, por meio da distribuição de frequências relativas e absolutas. Para a construção de gráficos foi utilizado o programa *Graphpad prism 5*. As variáveis analisadas foram procedimento solicitado e data de solicitação.

As solicitações de consultas e exames foram analisados em grupos e subgrupos segundo tipo e especialidade. O grupo 1 refere-se às solicitações relacionadas a consultas médicas, o grupo 2 as consultas por outros profissionais da saúde (OPS) e o grupo 3 a exames diagnósticos.

ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da Faculdade Pernambucana de Saúde - AECISA com o Parecer de nº 4.546.664.

RESULTADOS

Durante o período estudado, foram contabilizados um total de 172.549 solicitações

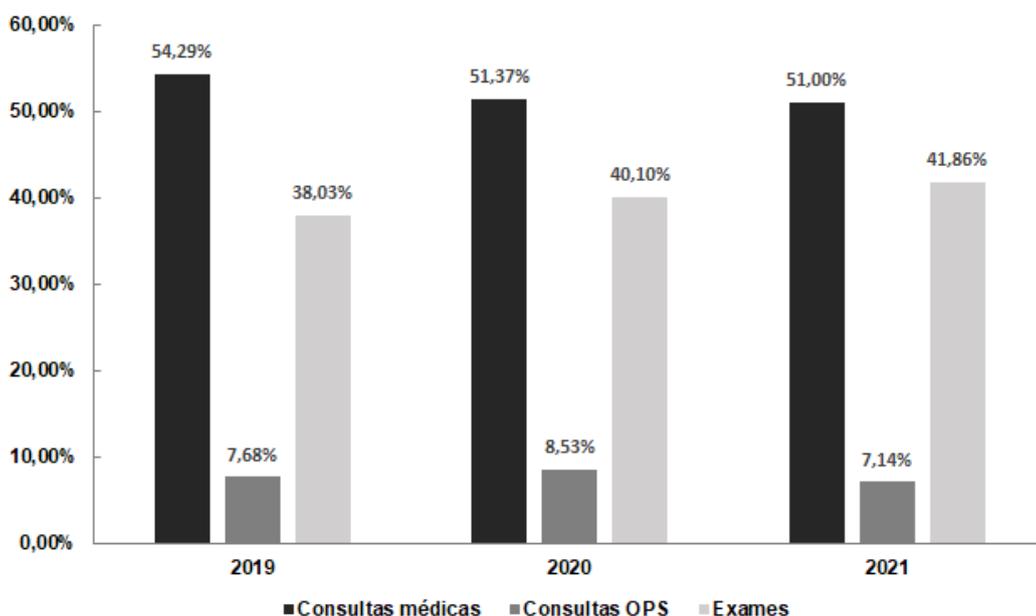
inseridas no SISREG, destas 77.914 durante o primeiro semestre de 2019, 33.799 em 2020 e 60.836 em 2021. O gráfico 1 mostra o percentual de solicitações por grupo referente a cada ano, observa-se que o quantitativo de solicitações por grupo manteve-se semelhante durante os três anos, sendo o grupo de consultas médicas responsável por mais de 50% do total das solicitações em cada ano, seguido por exames diagnósticos.

As consultas médicas identificadas como as mais requeridas em 2019 em ordem decrescente foram: oftalmologia (17,1%), ginecologia (12,1%), clínica médica (8,5%), cirurgia (8,5%) e cardiologia (7,7%). Em 2020 foram: oftalmologia (20,3%), ginecologia (10,4%), clínica médica (8,6%), dermatologia (8,0%) e cirurgia (7,4%), ocorrendo assim uma semelhança com o ano anterior, com exceção das consultas em dermatologia

que apresentou uma frequência relativa maior em relação ao ano anterior. No ano de 2021 apesar das consultas de oftalmologia (20,6%), e ginecologia (10,2%) continuarem sendo as mais requeridas, verificou-se que as consultas em psiquiatria (7,8%) apresentou uma frequência relativa cerca de duas vezes maior em comparação a 2019 e 2020, estando entre as mais requeridas em 2021, assim como endocrinologia (9,1%) e cirurgia (7,7%) (tabela 1).

Em relação às consultas por outros profissionais da saúde, em 2019 os atendimentos mais solicitados foram odontologia (31,9%), nutrição (25,5%) e fisioterapia (20,3%). Em 2020, manteve-se esse mesmo perfil com odontologia representando (37,6%) nutrição (22,4%) e fisioterapia 20,9(%). Em 2021 percebe-se uma mudança entre os procedimentos mais

Gráfico 1. Distribuição das solicitações por grupo inseridas no SISREG, durante o primeiro semestre de 2019, 2020 e 2021



solicitados para esse grupo, as consultas em odontologia apresentam uma frequência relativa de apenas 8,4%, sendo as consultas em nutrição (32,4%), fisioterapia (31,5%) e

psicologia (17,1%) as mais solicitadas deste período (tabela 2).

No grupo dos exames diagnósticos constatou-se que em 2019, os exames

Tabela 1. Distribuição das frequências absolutas e relativas das solicitações inseridas no SISREG do grupo consultas médicas, no primeiro semestre de 2019, 2020 e 2021

TIPO DE ATENDIMENTO	2019		2020		2021	
	Fi	Fri (%)	Fi	Fri (%)	Fi	Fri (%)
Alergologia	369	0,9	114	0,7	149	0,5
Cardiologia	3.267	7,7	1.149	6,6	2.068	6,7
Cirurgia	3.592	8,5	1.282	7,4	2.386	7,7
Clínica médica	3.613	8,5	1.488	8,6	1.829	5,9
Dermatologia	3.141	7,4	1.388	8,0	1.804	5,8
Endocrinologia	2.478	5,9	1.234	7,1	2.819	9,1
Gastroenterologia	607	1,4	221	1,3	295	0,9
Geriatria	154	0,4	65	0,4	330	1,1
Ginecologia	5.106	12,1	1.802	10,4	3.179	10,2
Hematologia	123	0,3	60	0,3	94	0,3
Hepatologia	104	0,2	40	0,2	80	0,2
Infectologia	44	0,1	7	0,1	23	0,1
Mastologia	823	1,9	335	1,9	493	1,6
Nefrologia	256	0,6	161	0,9	257	0,8
Neurologia	969	2,3	409	2,4	742	2,4
Oftalmologia	7.223	17,1	3.532	20,3	6.398	20,6
Otorrinolaringologia	1.048	2,5	465	2,7	608	2,0
Pediatria	2.321	5,5	765	4,4	1.737	5,6
Pneumologia	1.032	2,4	354	2,0	581	1,9
Proctologia	466	1,1	189	1,1	258	0,8
Psiquiatria	1.334	3,2	645	3,7	2.422	7,8
Reumatologia	920	2,2	286	1,6	371	1,2
Traumato-ortopedia	2.008	4,7	777	4,5	1.111	3,6
Urologia	1.302	3,1	593	3,4	993	3,2
TOTAL:	42.300	100	17.361	100	31.027	100

Fi = Frequência absoluta. Fri= Frequência relativa.

Tabela 2. Distribuição das frequências absolutas e relativas das solicitações inseridas no SISREG do grupo consultas por outros profissionais da saúde, no primeiro semestre de 2019, 2020 e 2021

TIPO DE ATENDIMENTO	2019		2020		2021	
	Fi	Fri (%)	Fi	Fri (%)	Fi	Fri (%)
Avaliação global	44	0,7	22	0,8	55	1,3
Estomaterapia	9	0,2	5	0,2	17	0,4
Fisioterapia	1.217	20,3	602	20,9	1.367	31,5
Fonoaudiologia	368	6,1	176	6,1	344	8,0
Nutrição	1.528	25,5	645	22,4	1.409	32,4
Odontologia	1.906	31,9	1.082	37,6	366	8,4
Psicologia	867	14,5	331	11,5	744	17,1
Práticas Integrativas e complementares	18	0,3	11	0,4	4	0,1
Terapia ocupacional	27	0,5	10	0,3	35	0,9
TOTAL:	5.984	100	2.884	100	4.341	100

Fi = Frequência absoluta. Fri= Frequência relativa.

ultrassonográficos (50,2%), radiológicos (20,6%) e de patologia clínica (12,8%) foram os mais requisitados. O mesmo ocorreu no ano de 2020: Exames ultrassonográficos (60,1%), radiológicos (15,9%) e patologia clínica (10,7%), em 2021 foi semelhante, no entanto os exames de patologia clínica (23,3%) apresentaram um percentual de requisição maior em comparação com os exames radiológicos (17,1%). As demais solicitações de exames apresentaram uma frequência relativa e absoluta semelhante no decorrer do período estudado (tabela 3).

DISCUSSÃO

A pandemia do novo Coronavírus tem transformado o trabalho na saúde, exigindo criatividade, empatia e engajamento associados às novas formas de gestão do cuidado e organização. A Atenção Primária em Saúde teve seu funcionamento alterado e processos interrompidos com a pandemia, com o objetivo de dar conta das demandas que surgiram, afetando assim a produção do cuidado e do autocuidado.¹² Esses impactos na Atenção Primária podem estar associados

Tabela 3. Distribuição das frequências absolutas e relativas das solicitações inseridas no SISREG do grupo exames diagnósticos, no primeiro semestre de 2019, 2020 e 2021

TIPO DE EXAME	2019		2020		2021	
	Fi	Fri (%)	Fi	Fri (%)	Fi	Fri (%)
Cardiológico	1.818	6,1	757	5,6	2.022	7,9
Endoscópico	1.072	3,6	429	3,2	586	2,3
Função Pulmonar	319	1,1	92	0,7	142	0,6
Ginecológico	833	2,8	242	1,8	294	1,2
Monitorização ambulatorial da pressão arterial	45	0,2	19	0,1	57	0,2
Neurológico	207	0,7	77	0,6	104	0,4
Otorrinolaringológico	409	1,4	128	0,9	185	0,7
Patologia Clínica	3.781	12,8	1.445	10,7	5.944	23,3
Punção/biópsia	130	0,4	45	0,3	75	0,3
Radiológico	6.104	20,6	2.154	15,9	4.350	17,1
Ultrassonográfico	14.876	50,2	8.153	60,1	11.676	45,9
Urológico	36	0,1	13	0,1	33	0,1
TOTAL:	29.630	100	13.554	100	25.468	100

Fi = Frequência absoluta. Fri= Frequência relativa.

ao baixo número de solicitações inseridas no SISREG durante o primeiro semestre de 2020, como observamos houve uma queda de 56,62% em relação ao mesmo período do ano anterior. No entanto, em 2021, mesmo tendo um número menor de solicitações inseridas em comparação a 2019, representa quase o dobro em relação a 2020, o que pode ser explicado pela retomada gradativa dos atendimentos de saúde eletivos.¹³

Como foi demonstrado em relação às solicitações ambulatoriais mais requisitadas,

as consultas em oftalmologia continuaram sendo em todo o período de estudo o procedimento mais solicitado do grupo de consultas médicas, em concordância com relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) que nos apresenta boa parte da população com algum problema de visão, precisando muitas vezes, por exemplo, fazer uso de óculos ¹⁴. Além disso, tem-se aumentado a prevalência de miopia entre os jovens em decorrência principalmente do uso cada vez mais frequente de telas

de computadores e telefones¹⁵, o que pode também contribuir para esse alta demanda em oftalmologia. E o envelhecimento da população é outro ponto que também leva a uma busca maior por essa especialidade uma vez que a prevalência de doenças como glaucoma e catarata aumentam com a idade. Esse procedimento deve continuar entre os mais requisitados, tendo em vista que é esperado que a necessidade de atendimento oftalmológico aumente consideravelmente nas próximas décadas^{14,16}.

O aumento de solicitações por atendimento de saúde mental em 2021, como observado nas consultas em psiquiatria, e consultas em psicologia, merece atenção, tendo em vista que a pandemia traz preocupação não só em relação à saúde física, mas também ao sofrimento psicológico vivenciado pela população e profissionais da saúde. Esse aumento corrobora com estudos que têm abordado o impacto da covid-19 na saúde mental, associando a pandemia a um aumento na prevalência de depressão, ansiedade, angústia e insônia, uma vez que o isolamento, desemprego, ansiedade, tristeza, medo e luto têm sido vivenciados por toda população, sendo que os profissionais de saúde e pacientes são apontados como os grupos de mais alto risco^{17, 18,19}.

Ornell *et al.*, 2021¹⁸ em seu estudo verificou um declínio de consultas do grupo de saúde mental nos primeiros seis meses da pandemia, semelhante ao que observamos com as solicitações de psicologia, que apresentaram uma redução na sua frequência relativa no primeiro semestre de 2020, porém seguido de aumento no ano posterior. Ainda de acordo com o referido estudo existe um atraso

entre o aparecimento dos primeiros sintomas, até a procura de atendimento especializado, destacando que provavelmente a busca por assistência em saúde mental aumentará nos próximos meses e anos, podendo a covid-19 gerar uma pandemia paralela que pode durar por muito tempo. Reforçando a importância de se manter o monitoramento destas solicitações, uma vez que já percebemos um aumento da sua frequência nos primeiros meses de 2021.

É importante também destacar que as solicitações para consultas em endocrinologia apresentaram um aumento gradativo no período estudado, o que pode ter sido reflexo do medo da covid-19, uma vez que a obesidade e diabetes foram apontadas como fatores de risco para complicações e morte por covid-19^{20,21}. A procura por essa especialidade pode continuar a aumentar, tendo em vista que estudos já apontam que algumas condições decorrentes da pandemia, como os impactos sociais, econômicos e na saúde podem favorecer situações que predispõem o ganho de peso, o que pode levar mais pacientes a buscar este tipo atendimento^{21,22}.

As mudanças econômicas aumentaram a insegurança alimentar em todo o Brasil. E seu maior impacto é refletido em áreas vulneráveis com bolsões de pobreza, como é o caso do nosso território de estudo. O aumento dos preços dos alimentos dificultaram o acesso a determinados produtos, principalmente entre as famílias mais carentes levando a um consumo maior de produtos ultraprocessados e industrializados que favorecem o aumento do peso e a predisposição de doenças, como diabetes²³. Somado a este fato, transtornos psicológicos também podem estar associados

a um aumento do consumo de alimentos, uma vez que acredita-se que sentimentos como ansiedade e tristeza podem estar relacionados a compulsividade por alimentos ricos em açúcares e gorduras, como uma forma de conforto ^{23,21}.

Conforme observado nos resultados, as solicitações para odontologia em 2021 apresentaram uma queda considerável em relação aos anos de 2019 e 2020. Com a pandemia, os profissionais dentistas foram classificados na categoria profissional de alto risco à infecção e transmissão do coronavírus devido à proximidade com o paciente e realização de procedimentos na cavidade oral geradores de aerossóis, diante disso as medidas restritivas impostas pelo governo incluiu também restrição em relação aos atendimentos em odontologia, conseqüentemente levou a interrupções consideráveis nos serviços de saúde bucal ^{24,25}. Apesar de em 2020 as solicitações para este atendimento se apresentarem semelhante ao ano anterior, é importante destacar que foi apenas em 11 de março de 2020 que a OMS declarou a pandemia da covid-19, e a partir de então medidas de distanciamento social passaram a ser adotadas pelos Estados ²⁶. No território estudado foram mantidos apenas os atendimentos de urgência odontológica, que não são regulados via SISREG, são por demanda espontânea.

No estudo de Ribeiro *et al.*, (2021)²⁷ também foi observado uma redução significativa no número de consultas odontológicas com

a pandemia. Com isso algumas questões preocupantes foram levantadas, como o fato de que essa redução contribua para que ocorra uma significativa demanda reprimida.

Dessa forma a pandemia da covid-19 não tem atingido e sobrecarregado apenas os profissionais de saúde que prestam atenção direta ao paciente com o agravo, mas também demais serviços e profissionais, e conseqüentemente impactado a população ²⁸.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos sinalizam que o perfil das solicitações ambulatoriais passou por mudanças durante o período estudado, com alterações na frequência de determinadas solicitações, principalmente as relacionadas a atendimentos em saúde mental, endocrinologia e odontologia.

Deixando assim uma luz de alerta e mostrando a necessidade de monitoramento do perfil destas solicitações que são inseridas no SISREG, uma vez que é importante pensarmos em um cenário pós-pandemia desde o momento atual, para que o planejamento e as medidas como, por exemplo, a ampliação de retaguarda especializada e fortalecimento de canais para matriciamento e discussão de casos sejam implantadas em tempo hábil.

Neste sentido sugere-se pesquisas adicionais sobre a temática para acompanhar o perfil destas solicitações, assim como ampliar o período e monitoramento para outros distritos sanitários, municípios e estados.

REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. *Cien Saúde Colet.* 2010; 15 (5).
2. Peiter CC, Lanzoni GMM, Oliveira WF. Regulação em saúde e promoção da equidade: o Sistema Nacional de Regulação e o acesso à assistência em um município de grande porte. *Saúde Debate.* 2016; 40 (111):63-73.

3. Pinto JR, Soranz D, Carneiro MGD. A regulação municipal ambulatorial de serviços do Sistema Único de Saúde no Rio de Janeiro: avanços, limites e desafios. *Cien Saúde Colet.* 2017; 09 (58).
4. Brasil. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008.2008.
5. Pinheiro BF. Importância do SISREG enquanto ferramenta de gestão facilitadora do acesso à marcação de consultas especializadas [monografia]. Cajazeiras: Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva; 2020.18p.
6. Brasil. Regulação. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>. Acesso em: 31 agosto 2020.
7. Ribeiro MSSP. Regulação assistencial e atenção primária à saúde: impactos do médico de família e comunidade como regulador de vagas ambulatoriais no Sistema Nacional de Regulação (SISREG) no município do Rio de Janeiro [monografia]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2019. 26p.
8. Brasil. Diretrizes para implantação de complexos reguladores. 2006; (6).
9. Cavalcanti RP, Cruz DF, Padilha WWN. Desafios da Regulação assistencial na organização do Sistema Único de Saúde. *R Bras Ci Saúde.* 2018; 22(2).
10. Daumas RP, Silva GA, Tasca T, Leite LC, Brasil P, Greco, DB. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da covid-19. *Cad. Saúde Pública.* 2020; 36(6).
11. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Avaliação do agendamento online de consultas médicas especializadas através da central de regulação do SUS. *Ciênc. saúde colet.*2012; 29(2).
12. Ramos TCS, Silva TF. O trabalho na Atenção Primária em Saúde e a pandemia por Covid-19: um relato de experiência. *Res. Soc. Dev.* 2021; 10(3).
13. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Protocolo de atendimento na atenção primária no período de pandemia COVID-19 no estado de Pernambuco; 2020.
14. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial sobre a visão. 2021.
15. Vilar MMC, Abrahão MM, Mendanha DBA, Campos LM, Dalia ERC, Teixeira LP, et al. Aumento da prevalência de miopia em um serviço oftalmológico de referência em Goiânia □ Goiás. *Rev. Bras. Oftalmol.* 2016; 75 (5): 356-9.
16. Pretto C, Bagatini MD, Baesso JV, Bonadiman BSR. Influência da visão na qualidade de vida dos idosos e medidas preventivas a deficiências visuais. *Braz. J. Health Rev.* 2020; 3 (3): 4900-4905.
17. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud. Psicol.* 2020; 37.
18. Ornell F, Borelli W.V, Benzano D, Schurch J.B, Moura HF, Sordi AO, et al. The next pandemic: impact of COVID-19 in mental healthcare assistance in a nationwide epidemiological study. *Lancet Reg Health Am.* 2021; 20:49.
19. Wu T, Jia X, Shi H, Niu J, Yin X, Xie J, Wang X. Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021; 281: 91-98.
20. Secretaria de Saúde da Bahia. Medo da Covid-19 aumenta a procura por tratamento para obesidade.2021. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/2021/03/12/medo-da-covid-19-aumenta-a-procura-por-tratamento-para-obesidade/>. Acesso em: 12 de maio de 2021.
21. Marçal TA, Rabelo DMRS. Reflexos da pandemia de COVID-19 e do distanciamento social sobre o peso corpóreo da população. *Braz. J. Health Rev.* 2021;4(3):11666-11679.
22. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBDA, Gomes CS, Machado ÍE, Souza PRBD, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde.*2020; 29(4).
23. Durães AS, Souza TS, Gomes YAR, Pinho LDE. Implicações da pandemia da covid-19 nos hábitos alimentares. *Unimontes Cient.* 2020; 22(2):1-20, 2020.
24. Banihani A, Gardener C, Raggio DP, Santamaria RM, Albadi S. Could COVID-19 change the way we manage caries in primary teeth? Current implications on Paediatric Dentistry. *Pediatr. Dent. J.* 2020; 30 (5): 523-525.
25. Moraes DC, Galvão DCDGF, Ribeiro NCR, Oliveira LMS, Azoubel MCF, Tunes UT. Atendimento odontológico em tempos de COVID-19: compartilhando boas práticas protetivas e de biossegurança. *J. Public Health Dent.* 2020;11(1):73-82.
26. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino A, Souza JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.*2020;25.
27. Ribeiro LMCAV, Ferreira MM, Lima JGC, Farias DM, Santos AZ, Medeiros CKS et al. O impacto da pandemia do COVID-19 no atendimento odontológico infanto-juvenil no Sistema Único de Saúde de João Pessoa □PB. *Res., Soc. Dev.* 2021; 10(5).
28. Lucena EHG, Freire AR, Freire DEWG, Araújo ECF, Lira GNW, Brito ACM, et al. Acesso em saúde bucal na atenção básica antes e após o início da pandemia de COVID19 no Brasil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada.* 2020.

CORRESPONDÊNCIA

Maria Aparecida Alexandre de Sousa
 Rua Pedro Firmino, 506, apt 201, Centro
 Patos, Paraíba, Brasil, Cep. 58.700-070.
 E-mail: aparecidasousanunes@gmail.com