

Acesso à APS no contexto da pandemia covid-19: uma revisão de literatura sobre as ações de saúde no mundo

Sabrina Goretti da SILVA: Universidade de São Paulo - USP, Faculdade de Saúde Pública - FSP. São Paulo, SP, Brasil.
ORCID: 0009-0009-1487-9494.

Jaqueline Vilela BULGARELI: Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Faculdade de Odontologia - FO, Uberlândia, MG, Brasil.
ORCID:0000-0001-7810-0595.

Resumo

A Pandemia Covid-19 mobilizou os Sistemas de Saúde no mundo inteiro para seu combate e, com um alto potencial de disseminação, espalhou-se rapidamente vitimando mais de 7 milhões de pessoas ao redor do mundo. No início da pandemia, não havendo informações suficientes sobre seu comportamento ou medicamentos e vacinas disponíveis para o tratamento e prevenção da doença, foram impostas medidas como lockdown e isolamento social. Também foi necessário a adequação dos Serviços de Saúde a fim de direcioná-los para o combate à pandemia, diminuindo a entrega de serviços usuais e eletivos como consultas agendadas, cirurgias eletivas, serviços de reabilitação e outros, através da suspensão ou adiamento dos mesmos. As quedas registradas nos serviços podem indicar a possível ocorrência de desassistência à saúde durante o período da pandemia, com a possibilidade de represamento nos Sistemas de Saúde Pública. Esta é uma revisão integrativa de literatura e tem como objetivo compreender como a pandemia afetou a Atenção Primária à Saúde, investigando a ocorrência de barreiras que podem ter dificultado o acesso da população aos serviços da Atenção Básica durante a Pandemia Covid-19 e as possíveis consequências geradas aos Sistemas de Saúde Público dentro deste cenário.

Descritores: Atenção Básica À Saúde, Acesso À Serviços De Saúde, Pandemia Covid-19.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 a OMS foi notificada pela China sobre a descoberta de uma infecção causada por uma nova cepa de um vírus da família Coronaviridae (Sars-Cov-2), a Covid-19. Além de apresentar um grande potencial de disseminação, esta infecção

também era capaz de provocar quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave, levando inclusive ao óbito^{1,2}. Assim como era temido, a Covid-19 se espalhou rapidamente por todo o mundo vitimando milhões de pessoas. De acordo com os dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a estimativa até abril de 2023 foi de aproximadamente 763 milhões de casos confirmados e 7 milhões de óbitos por todo o mundo. A Europa foi a região que apresentou um maior registro de casos somando mais de 275 milhões de casos confirmados. O maior número de óbitos ocorreu no continente Americano, onde o total estimado foi maior que 2,9 milhões, seguido pelo continente Europeu, com quase 2,3 milhões de óbitos³.

Diante do cenário pandêmico que se instalava ao redor do mundo, a OMS declarou em 30 de janeiro de 2020 emergência de saúde pública de nível internacional, recomendando medidas que incluíam vigilância ativa, detecção precoce e isolamento e gerenciamento de casos⁴.

Com o avanço da pandemia os Sistemas de Saúde Pública sofreram um grande impacto que repercutiu em todos os níveis de assistência, inclusive na atenção primária que registrou uma ruptura em suas ações de saúde relacionadas à promoção e prevenção de saúde. Na tentativa de conter a pandemia, normas e recomendações foram anunciadas, determinando além do fechamento de estabelecimentos de serviços não essenciais e o isolamento social a reorganização das atividades dos serviços de saúde, alterando assim o fluxo de atendimento da rede assistencial de saúde, priorizando o atendimento a Covid-19. Desta forma houve quedas expressivas na entrega de serviços, como a diminuição de procedimentos e consultas agendadas, suspensão de exames, cirurgias eletivas, serviços de reabilitação e outros^{5,6,7,8}. No Brasil observou-se através de dados levantados pela Fiocruz o período onde houve o maior pico de mortes por Covid-19 coincidiu com um aumento do volume de óbitos por outros motivos, e neste mesmo período também foi registrado um volume menor de atendimentos, sugerindo assim colapso e desassistência à população⁹.

A queda no número de atendimentos eletivos durante a pandemia é preocupante uma vez que o não atendimentos de outros problemas que não Covid-19 podem trazer prejuízos a longo prazo já que a ausência de um diagnóstico na fase inicial de uma doença ou o retardamento de uma patologia já diagnosticada pode culminar em um agravamento da saúde do indivíduo⁹.

Além dos fatores citados anteriormente, a demanda espontânea também diminuiu em virtude do isolamento social e do temor que as pessoas tinham da possibilidade de adoecer ao procurar atendimento médico a outros problemas que não Covid-19⁷. Somando-se todos os fatos o resultado foi um grande represamento de atendimentos para problemas de saúde que não Covid-19 que, mesmo após o término da pandemia, poderá trazer grandes desafios para o restabelecimento de todo o Sistema de Saúde.

A diminuição da oferta de serviços que tem sido evidenciada⁵ representa uma grande fragilidade na Atenção Primária à Saúde em relação aos cuidados de outras doenças que não Covid-19. Deste modo este estudo busca compreender de que forma a pandemia pode ter afetado a Atenção Primária à Saúde avaliando se o acesso da população aos serviços de atenção primária foi de fato prejudicado, trazendo a luz os principais desafios para gerir a demanda que foi reprimida durante a pandemia que se soma à demanda habitual.

METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de investigar a ocorrência de barreiras que dificultaram o acesso da população aos serviços da Atenção Básica durante a Pandemia Covid-19 e as possíveis consequências geradas ao Sistema de Saúde dentro deste cenário, para assim compreender os desafios impostos pela pandemia para a gestão dos serviços de saúde.

Estratégia de busca

A estratégia de busca elaborada consistiu em definir os descritores para as buscas através da seguinte pergunta de pesquisa: “O que a literatura científica apresenta sobre o acesso à Atenção Primária à Saúde durante o período da pandemia COVID-19? ” Os identificadores DeCS/MeSH correspondentes aos polos previamente definidos foram determinados através de buscas realizadas na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde - <https://decs.bvsalud.org/>) e NIH (National Institutes of Health - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>), conforme é possível observar abaixo no Quadro

Quadro 1. Descritores

POLO 1 - POPULAÇÃO APS		POLO 2 - FENÔMENO Acesso		POLO 3 - CONTEXTO Pandemia Covid-19	
DeCS	MeSH	DeCS	MeSH	DeCS	MeSH
Atenção Básica à Saúde	Primary Health Care	Acesso aos Serviços de Saúde	Health Services Accessibility	Pandemia COVID-19	COVID-19
Prevenção Primária	Primary Prevention	Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde	Universal Health Care	SARS-CoV-2	SARS-CoV-2
Centros Comunitários de Saúde	Community Health Centers	Disparidades na Assistência à Saúde	Healthcare Disparities	-	-
Serviços Básicos de Saúde	-	Assistência de Saúde Universal	Universal Access to Health	-	-
Atenção à Saúde (Saúde Pública)	-	Acesso à Atenção Primária	Access to Primary Care	-	-
-	-	Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde	-	-	-
-	-	Acesso Universal aos Serviços de Saúde	-	-	-
-	-	Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde	-	-	-

Após a definição dos descritores foi formulada a sintaxe para pesquisa nas bases de dados utilizando o operador booleano “OR” para unir os descritores do mesmo polo e o operador booleano “AND” para a integração dos polos. As bases de dados utilizadas foram: BVS (<https://bvsalud.org/>), Scielo (<https://www.scielo.br/>) e Pubmed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>).

As buscas foram realizadas com filtro ativo para os idiomas português, inglês e espanhol. Na BVS e Scielo as buscas foram feitas exclusivamente através dos descritores DeCS, em português, e na base de dados PubMed as buscas foram realizadas exclusivamente pelos descritores MeSH, em inglês.

Inicialmente os polos foram testados separadamente para busca nas três bases de dados. Também foram formuladas sintaxes combinando os três polos através dos operadores booleanos. Entretanto, após as buscas preliminares, optou-se por não utilizar o polo “Fenômeno” na sintaxe final, uma vez que o mesmo restringiu as buscas gerando

um menor resultado. As sintaxes finais, formuladas com a integração dos polos “População – APS” e “Contexto – Covid-19” conforme abaixo:

BVS: (mh:("Atenção Básica à Saúde" OR "Atenção à Saúde (Saúde Pública)" OR "Serviços Básicos de Saúde" OR "Prevenção Primária" OR "Centros Comunitários de Saúde")) AND (mh:("Pandemia COVID-19" OR "SARS-CoV-2")) AND (la:("en" OR "es" OR "pt")).3

Pubmed: ((Primary Health Care[Majr] OR (Delivery of Health Care[Majr] OR (Community Health Centers[Majr] OR (Primary Prevention[Majr]))) AND (("COVID-19"[Majr] OR "SARS-CoV-2"[Majr])).

Scielo: (((atenção básica à saúde) OR (atenção à saúde (saúde pública)) OR (serviços básicos de saúde) OR (prevenção primária) OR (centros comunitários de saúde)) AND ((pandemia covid-19) OR (sars-cov-2))).

Identificação e seleção de artigos

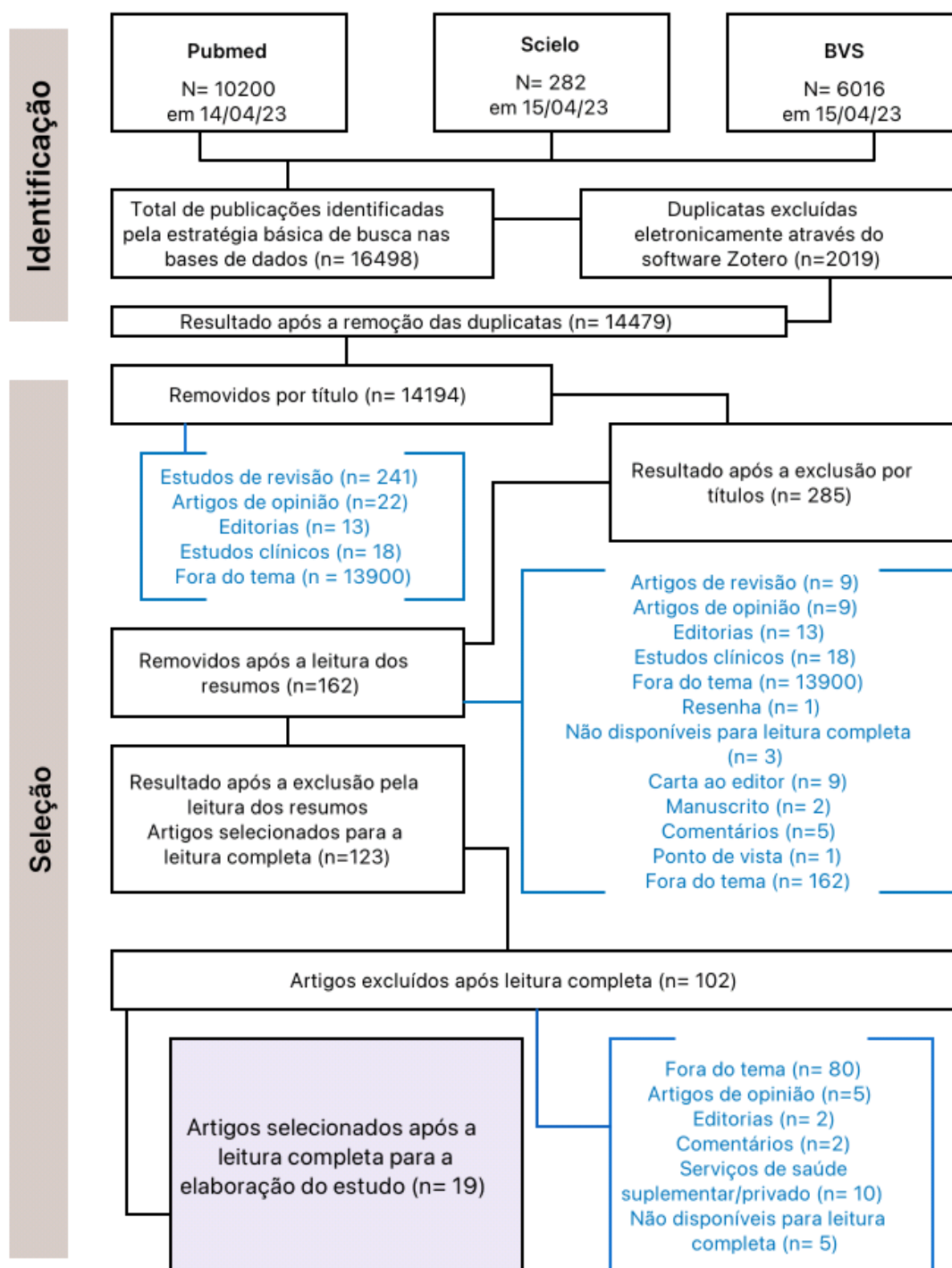
Para a etapa de seleção dos artigos foram definidos critérios de inclusão e exclusão que consistiram em incluir todos artigos científicos originais que estivessem relacionados ao tema da pesquisa, desde que as publicações estivessem publicadas em inglês, espanhol e português e que contemplassem resultados relacionados a sistemas de saúde do tipo público. Foram excluídos: artigos que não possuem relação com o tema da pesquisa, estudos de revisão, artigos de opinião, comentários, cartas, editoriais, correspondências, reportagens, artigos especiais, artigos que contemplavam resultados de serviços de saúde que não faziam parte de um sistema público e artigos não disponíveis para leitura completa.

Através das buscas realizadas em 15 de abril de 2023, foi possível obter 10200 publicações na base de dados PubMed, 282 publicações na base de dados Scielo e 6016 publicações na base de dados BVS. A soma total correspondeu a 16498 publicações obtidas através da estratégia de busca.

Todas as publicações recuperadas nas bases de dados foram exportadas para o software Zotero (<https://www.zotero.org/>) para a organização e exclusão das duplicatas. O programa foi capaz de identificar 2019 publicações em duplicidade que foram

excluídas de forma eletrônica, restando assim 14479 publicações para a etapa de seleção. Em seguida foi realizada a leitura dos títulos excluindo: 13900 artigos que não tinham relação com o tema estudado, 241 artigos de revisão, 22 artigos de opinião, 13 editoriais e 18 estudos clínicos, resultando em um total de 285 artigos para a etapa da seleção. Em seguida foi realizada a leitura dos resumos e nesta etapa foram identificados e excluídos: 13 editoriais, 9 artigos de revisão, 1 resenha, 3 artigos que não estavam disponíveis para leitura completa, 9 cartas aos editores, 2 manuscritos, 9 artigos de opinião, 5 comentários, 1 ponto de vista e 110 publicações que não possuíam relação com o tema do estudo, restando assim 123 artigos para leitura completa. Na fase final da seleção dos artigos foi identificado e selecionado apenas publicações que atendiam os critérios de inclusão, excluindo os demais trabalhos e publicações sempre observando os critérios preestabelecidos de exclusão. Sendo assim foram eliminados: 80 publicações que não possuíam relação com o assunto estudado, 5 artigos de opinião, 2 editoriais, 2 artigos de comentários, 10 artigos referentes a serviços de saúde suplementar/privado e 5 publicações em que não foi possível obter acesso ao texto completo. Todas as etapas de identificação e seleção dos artigos podem ser visualizadas na Figura 1 (Fluxograma de Identificação e Seleção de Artigos - PRISMA). Como resultado final da seleção, foram considerados para a elaboração desta pesquisa 19 artigos.

Figura 1. Fluxograma de Identificação e Seleção de Artigos - Prisma



RESULTADOS

Após realizar a seleção dos artigos para a execução desta revisão, todas as publicações selecionadas foram disponibilizadas em um quadro (Quadro 2 - Artigos selecionados

para a revisão), contendo o nome do autor principal, ano, título, local/país e revista de publicação.

Quadro 2. Artigos selecionados para a revisão

	Autor Principal	Ano	Título	Local/País	Revista
1	Lucena, E	2020	Offer and use of oral health in primary care before and after the beginning of the Covid-19 pandemic in Brazil	Brasil	Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada
2	Fujimoto, K	2021	A cross-sectional study of socioeconomic status and treatment interruption among Japanese workers during the Covid-19 pandemic	Japão	Journal of Occupational Health
3	Nóbrega, W	2021	Acesso aos serviços de saúde bucal na atenção primária antes e durante o contexto da pandemia Covid-19	Brasil	Arch Health Invest
4	Norman, C	2021	Covid-19 at the deep end: A qualitative interview study of primary care staff working in the most deprived areas of England during the Covid-19 pandemic	Inglaterra	International Journal Environmental Research and Public Health
5	Mutyambizi, C	2021	Effect of Covid-19 on HIV, tuberculosis, and prevention of mother-to-child transmission of HIV indicators in Mopani district, South Africa	África do Sul	The South Africa Medical Journal
6	Laing and Johnston	2021	Estimated impact of Covid-19 on preventive care service delivery: an observational cohort study	Canadá	BMC Health Services Research
7	Laso-Alonso, A	2021	Impacto de los estados de alarma por Covid-19 em la atención a pacientes pediátricos em Atención Primaria de um área sanitaria del norte de España	Espanha	Elsevier
8	Coma, E	2021	Impact of the Covid-19 pandemic and related control measures on cancer diagnosis in Catalonia: a time-series analyses of primary care electronic health records covering about five million people	Espanha	BMJ Open
9	Ekman, B	2021	Impact of Covid-19 pandemic on primary care utilization: evidence from Sweden using national register data	Suécia	BMC Research Notes
10	Fux-Noy, A	2021	Oral health care delivery for children during Covid-19 pandemic - A retrospective study	Israel	Frontiers in Public Health
11	Al Harthi, T	2021	The impact of Covid-19 on Diabetes Care in Muscat Governorate: A	Omã	Journal of Primary Care &

			retrospective cohort study in primary care		Community Health
12	Cunha, A	2021	The impact of the COVID-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the Brazilian Unified Health System: a syndemic perspective	Brasil	Revista Brasileira de Epidemiologia
13	Nóbrega, W	2022	As mudanças no processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil durante a pandemia da Covid-19	Brasil	Rev. de ciências Médicas e Biológicas
14	Rodriguez, P	2022	Dental emergency admissions in emergency oral health care centers during Covid-19 pandemic in Buenos Aires, Argentina	Argentina	International Journal Environmental Research and Public Health
15	Furlam, T	2022	Efeito colateral da pandemia de Covid-19 no Brasil sobre o número de procedimentos diagnósticos e tratamento da sífilis	Brasil	Rev. Bras. Estud. Popul.
16	Treager, M	2022	Impact of Covid-19 lockdown restrictions on hepatitis C testing in Australian primary care services providing care for people who inject drugs	Austrália	Journal of Viral Hepatitis
17	Greene, G	2022	Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on female breast, colorectal and non-small cell lung cancer incidence, stage and healthcare pathway to diagnosis during 2020 in Wales, UK, using a national cancer record system	Inglaterra	British Journal of Cancer
18	Shibukawa, B	2022	Repercussões da pandemia de Covid-19: assistência da população pediátrica na Atenção Primária à Saúde	Brasil	Rev. Rene
19	Demarchi, P	2022	O Impacto da Pandemia da Covid-19 no Volume de Mamografias no Brasil: uma Análise de Previsão Baseada nos Números Históricos	Brasil	Revista Brasileira de Cancerologia

Após o término da seleção de artigos, todos foram sintetizados e suas principais informações foram descritas no Quadro Síntese (Quadro 3) conforme apresentado a seguir:

	Autor Principal/Ano	Desenho do Estudo	População Estudada	Área de Assistência	Barreiras de Acesso aos Serviços de Saúde	Principais consequência aos pacientes	Ações de Saúde no Período Pré Pandemia x Período Pandêmico	Principais Desafios Apontados Para a Gestão dos Sistemas de Saúde Durante/Pós Pandemia
1	Lucena, E (2020)	Estudo transversal	Dados nacionais obtidos do SISAB	Assistência odontológica	Suspensão temporária dos procedimentos eletivos, isolamento social e falta de informações claras	Contribuição para o aumento da desigualdade de acesso à saúde.	Redução de 29,04% no tratamento de abscesso dentário e de 32,8% para a dor de dente quando comparado os anos de 2019 e 2020. Redução de 38,70% nas PCOP quando comparado os anos 2019 e 2020.	Se prepara adequadamente para o retorno dos cuidados eletivos para o atendimento da demanda restrita, investir na implementação de ferramentas como a telemedicina, adaptar infraestruturas dos centros de saúde e investir na continuidade dos cuidados odontológicos.
2	Fujimoto, K (2021)	Estudo transversal	Trabalhadores japoneses	Cuidados contínuos de doenças crônicas	Barreiras socioeconômicas e falta de comunicação clara.	Dentro do total de trabalhadores entrevistados que possuíam a necessidade de buscar cuidados contínuos, 11% relataram ter interrompido seus tratamentos	Não consta.	Tornar a comunicação mais eficiente e clara.
3	Nóbrega, W (2021)	Estudo transversal	Dados obtidos do SISAB referentes ao Estado da Paraíba	Assistência odontológica	Suspensão temporária dos tratamentos eletivos, restrição de acesso aos serviços.	Não aborda	Queda de 42,3% nas consultas odontológicas e de 46,8% nos tratamentos de urgência quando comparados os anos de 2019 e 2020.	Não consta.
4	Norman, C (2021)	Estudo qualitativo	15 profissionais atuantes no projeto Scottish Deep End	Atenção primária em áreas urbanas carentes.	Medidas de distanciamento social com a implantação de atendimentos remotos que não alcançavam a população mais vulnerável.	Foi constatado a exacerbação das desigualdades em saúde que já eram existentes antes da pandemia.	Não consta.	Implementar mudanças no sistema de Saúde Pública com foco na redução da desigualdade.

5	Mutyambizi, C (2021)	Estudo de coorte	Dados extraídos do Sistema Distrital de Informações de Saúde.	Prevenção e transmissão de HIV e tuberculose	Restrições de acesso causadas pelas medidas de isolamento, medo e estigma a respeito da infecção pelo corona vírus e falta de informações.	Não aborda	Período comparado: Abril a Dezembro de 2019 vs. Abril a Dezembro de 2020. Contagem total de cuidados na atenção primária (média mensal): 273074 pacientes vs. 240218. Testagem para HIV: 22293 vs 16450. Tratamento para tuberculose: 120 vs. 105.	Necessidade de desenvolvimento de estratégias para mitigar efeitos de futuras ondas e bloqueios por Covid-19, incentivar a busca por cuidados de saúde, investir em uso de opções alternativas e inovadoras de prestação de serviços para manter o acesso contínuo aos serviços de saúde mesmo em um contexto de emergência de saúde pública.
6	Laing and Johnston (2021)	Estudo de coorte	Dados de atendimentos de APS em três clínicas urbanas	Cuidados preventivos	Limitação das consultas presenciais e interrupção dos programas de triagens.	Aumento nas taxas de mortalidade devido aos atrasos no diagnóstico de doenças como o câncer.	Diminuição de: 7,5% no rastreio de CA de colo de útero, 8,1% de CA colorretal e 4,5% para diabetes tipo 2.	Formular estratégias de gerenciamento através dos dados de saúde e direcionar novos recursos para testes e cuidados preventivos para reverter a tendência de atrasos nos testes diagnósticos.
7	Laso-Alonso, E (2021)	Estudo observacional retrospectivo	<14 anos consultados nos centros de saúde da área VII do Serviço de Saúde do Principado de Astúrias	Consultas eletivas na APS.	Medo do contágio, distanciamento social	Não aborda.	Número total de consultas nas primeiras quinzenas das ondas de Covid-19 - 1ª onda: 1381 consultas em 2019 vs. 758 consultas em 2020. 2ª onda: 468 em 2019 vs. 484 em 2020	Não aborda.

8	Coma, (2021)	A	Estudo transversal	>14 anos com novo diagnóstico de CA proveniente da atenção primária do Instituto Catalão.	Diagnóstico de câncer na APS	Lockdown	Detecção tardia da doença, levando a piora da saúde.	Em 2020 foi observado uma redução de 34% de novos diagnósticos quando comparado com o mesmo período dos anos anteriores.	Intervenções urgentes para mitigar os efeitos indiretos da pandemia sobre outras doenças. Implementar estratégias para reduzir o sub diagnóstico de câncer.
9	Ekman, (2021)	B	Estudo transversal	VTDB. Extração de dados sobre consultas de cuidados primários.	Consultas eletivas na APS.	Limitação das consultas presenciais, distanciamento social para a diminuição do risco de contágio	Idosos foram os mais impactados durante o período da pandemia. Este grupo sofreu uma maior queda no número de ações realizadas.	Número total de consultas - 2019: 12.079.268 vs. 10.847.918.	Não aborda.
10	Fux-Noy, (2021)	A	Estudo transversal	949 crianças entre 3 e 6 anos de idade	Assistência odontológica pediátrica.	Cancelamento das consultas agendadas	Deterioração da saúde bucal, aumento de infecções e negligências.	Nº de atendimentos - pré-lockdown: 425, lockdown: 198 e pós-lockdown: 326	Implementação de protocolos de gerenciamento mais eficazes que garantam a continuidade dos tratamentos de forma eficiente com risco reduzido de contaminação por Covid-19
11	Al Harthi, T (2021)	T	Estudo de coorte	1000 pacientes atendidos na clínica de DM em 2019	Atenção primária, tratamento de doenças crônicas	Não aborda	Não aborda.	Dos 1000 pacientes atendidos em 2019, 937 seguiram em acompanhamento durante o ano de 2020 mesmo após a interrupção de atendimentos na APS após o anúncio da pandemia.	Uso de telemedicina como ferramenta de apoio para manter os atendimentos.

12	Cunha, A (2021)	Estudo transversal	SIA-SUS	Assistência odontológica	Diminuição das iniciativas de prevenção e promoção da saúde bucal, adiamento de atividades, como limpeza dentária e procedimentos odontológicos estéticos, durante a pandemia e a manutenção do atendimento odontológico de urgência, falta de EPIs	Restrição no acesso à assistência odontológica, negligência à saúde bucal, agravamento das iniquidades existentes é possível sofrimento relacionado a dor e agravamento de infecções não tratadas adequadamente.	Nas comparações entre os anos 2019 e 2020: Procedimentos não urgentes diminuíram 92,3%, procedimentos de urgências dependente de casos sofreram uma redução de 89%, a urgência odontológica declinou 72% e as consultas de urgências na APS diminuíram 42,5%	Demanda reprimida, possíveis razões podem incluir a falta de comunicação do governo à população sobre os serviços disponíveis durante a pandemia e a incapacidade dos serviços públicos de manter a prestação de cuidados essenciais
13	Nóbrega, W (2022)	Estudo documental quantitativo.	Dados coletados via SISAB referente às atividades dos agentes comunitários de saúde no Brasil.	Atividades coletivas e visitas domiciliares.	Queda da oferta dos serviços de educação em saúde e de visitas domiciliares.	Não apresenta.	Quando comparados os anos de 2019 e 2020 nota-se: queda de 51,1% nas atividade de educação em saúde e queda de 18,6% nas visitas domiciliares.	Reafirmar normas, princípios e diretrizes do SUS através da ampliação da oferta de práticas coletivas na APS.
14	Rodriguez, P (2022)	Estudo transversal	Dados obtidos através dos prontuários de todos os pacientes atendidos pelo EPOS e DSO no período selecionado	Assistência odontológica	Medo da contaminação pelo vírus, isolamento social obrigatório preventivo e suspensão dos atendimentos eletivos.	Não aborda	Atendimentos no Hospital Universitário - Total de atendimentos de março a junho de 2019: 25698. Total de atendimentos de março a junho de 2020: 14161.	Não aborda.

15	Furlam, T (2022)	Estudo transversal	Dados do SISAB referentes a pacientes testados para sífilis	Diagnóstico e tratamento de IST	Suspensão de serviços de saúde e medo do contágio pelo vírus da Covid-19.	O baixo acesso ao diagnóstico e tratamento da sífilis indica que existe uma diminuição de acesso aos serviços de promoção de saúde e prevenção de doenças de forma geral.	Procedimentos de diagnóstico da sífilis - Em 2020 houve uma redução de mais de 2 milhões de procedimentos diagnósticos quando comparado a média de 2016 a 2019. 1/3 a menos de procedimentos de diagnósticos e tratamentos no Brasil quando comprado os 7 primeiros meses de 2020 como o mesmo período dos anos de 2016 a 2019.	Priorizar pacientes com diagnósticos tardios é considerado importante para a prevenção de sobrecarga futura no Sistema de Saúde.
16	Treager, M (2022)	Estudo transversal	Dados extraídos de 11 clínicas de prática geral e saúde comunitária	Diagnóstico e prevenção de Hepatite C	Medidas restritivas para conter a disseminação do vírus	Prejuízo das metas de eliminação da hepatite C. Redução das oportunidades de tratamento de pessoas já infectadas.	Testagem de AntiHCV - diminuiu de 28% a 37% durante o período de lockdown quando comparado ao período pré-lockdown. Testagem HCV-RNA - diminuição de até 56% durante o lockdown.	Estratégias para manter a testagem de HCV, identificar os que não foram testados e testar repetidamente pessoas com comportamento de risco contínuo. Sugere programas de incentivo financeiro para a submissão ao teste de HCV
17	Greene, G (2022)	Estudo retrospectivo observacional	Residentes no País de Gales, >18 anos.	Diagnóstico de câncer na APS	Restrições sociais e reconfigurações do serviço de saúde.	Grande impacto no diagnóstico precoce, em especial do câncer de mama, podendo refletir no aumento considerável de diagnósticos em estágios mais avançados ou ainda de casos não diagnosticados.	Uma diferença de -15% nos diagnósticos de cânceres quando comparado 2019 e 2020. Sendo o tipo mais afetado o câncer de mama com -19.1% e o câncer colorretal com -17,1%. Sendo a detecção de câncer de mama diagnosticado por triagem em 2020 86,7% menor que em 2019.	Otimização contínua dos programas para rastreio de câncer e encaminhamento aos cuidados primários se faz imprescindível.

18	Shibukawa, B (2022)	Estudo qualitativo	Coordenadores de Saúde dos municípios do Estado do Paraná	Assistência pediátrica	População foi orientada a procurar atendimento médico apenas em casos de urgências, visitas domiciliares de agentes de saúde foram temporariamente suspensas.	Desassistência à saúde da criança.	Não apresenta.	O estudo identificou a telessaúde como uma alternativa ao atendimento à criança na atenção primária no contexto da pandemia de COVID-19.
19	Demarchi, P (2022)	Estudo transversal	SIA-SUS	Diagnóstico	Medo relacionado ao contágio de Covid-19, adiamento dos exames já agendados e realocação de profissionais da saúde para atendimento no combate à pandemia.	Redução do número de exames realizados, ocasionando demora na procura de cuidados e um estadiamento maior da doença no futuro devido ao diagnóstico tardio.	Redução expressiva no número de mamografias realizadas quando comparado o ano de 2020 com 2019, apresentando queda de 39,87%	Gestão da demanda reprimida ampliando os canais de atendimento, adaptação do Sistema de Saúde a um possível aumento de casos de doenças diagnosticadas com um grau de estadiamento devido ao atraso no diagnóstico, aumentando assim os custos com o tratamento do paciente.

Os artigos identificados foram publicados entre 2020 e 2022 após a instalação da pandemia Covid-19 e referem-se a localidades variadas, sendo: África do Sul, Argentina, Austrália, Brasil, Canadá, Espanha, Inglaterra, Israel, Japão, Omã e Suécia.

Quanto ao desenho de estudo, também ocorreram variações entre os artigos identificados, sendo: 11 estudos transversais, quatro estudos de coorte, dois estudos qualitativos, um estudo documental quantitativo e dois estudos observacionais retrospectivos.

Os estudos abordaram diversas áreas ligadas à Atenção Primária, fornecendo dados sobre a saúde bucal, diagnósticos, tratamento de doenças crônicas, prevenção e tratamento de infecções e atividades de educação e promoção à saúde. Em sua maioria foram identificadas barreiras de acesso à serviços de saúde em razão da necessidade de uma resposta rápida mundial para a contenção da pandemia.

O lockdown, a interrupção ou readequação dos serviços não essenciais, o medo de contágio e a falta de informações claras apareceram como barreiras de acesso nos artigos selecionados. Quanto aos impactos gerados, os estudos apontaram uma diminuição no número de ações para diagnósticos, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde.

Para facilitar a análise e compreensão dos dados extraídos da seleção de artigos, optou-se por organizar os mesmos em três seções diferentes, sendo elas: 1) Assistência odontológica; 2) Diagnósticos de doenças e cuidados preventivos; 3) Acompanhamento de doenças crônicas e infecciosas.

Assistência odontológica

Dos 20 artigos identificados, cinco apresentavam dados sobre a assistência odontológica. Quanto à localidade dos estudos: um estudo foi executado em Israel, um na Argentina e três no Brasil. Em todos os estudos os dados foram obtidos através do registro em sistemas ou prontuários de consultas ou procedimentos realizados. Todos os artigos referentes à assistência odontológica demonstraram uma queda no número de atendimentos durante a pandemia.

No Brasil, Cunha *et al*¹⁰ conduziu um estudo observacional transversal comparando o número de ações de saúde a nível nacional entre os anos 2019 e 2020 e apontou uma queda considerável nos procedimentos não urgentes que ultrapassou 92%. Também apontou a diminuição de procedimentos de urgências dependentes de casos, urgência odontológica e consultas de urgências na APS, que declinaram respectivamente 89%, 72% e 42,5%. Lucena *et al*¹¹, comparou também dados nacionais a respeito do tratamento de abscessos dentários e dor de dente, que entre 2019 e 2020 apresentaram queda de 29,04% e 32,8% respectivamente.

Ainda no Brasil, Nóbrega *et al*¹² analisou dados referente a assistência odontológica do Estado da Paraíba através dos registros no Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e constatou uma queda nas consultas odontológicas e tratamentos de urgência de 42,3% e 46,8% respectivamente quando comparados os anos de 2019 e 2020.

Um estudo transversal retrospectivo conduzido por Rodriguez *et al*¹³ no Hospital Universitário da Argentina, demonstrou que dentro do período de maio a junho de 2019 foram registrados 25698 atendimentos, enquanto que no mesmo período em 2020 registrou-se um total de 14161 atendimentos. A diferença entre o período pré-pandêmico e pandêmico revelam uma queda expressiva de quase 65% nos serviços ofertados dentro da instituição.

Em Israel, Fux-Noy *et al*¹⁴ comparou o número de atendimentos no período pré-lockdown, lockdown e pós-lockdown. No período de lockdown ocorreu uma queda no registro de atendimentos realizados quando comparado ao período pré-lockdown. Foi levantado um importante dado que se refere ao número de atendimentos pós-lockdown, demonstrando que apesar de estarem acima do total atendido durante o período de lockdown, não se igualou ao total de atendimentos no período pré-lockdown.

Diagnósticos de doenças e cuidados preventivos

Sete artigos tinham como objetivo avaliar o impacto da Covid-19 sobre o diagnóstico de doenças. Os estudos foram realizados nas seguintes localidades: Canadá, Catalunha, País de Gales, Austrália e Brasil

Um estudo conduzido no Canadá por Laing and Johston¹⁵ analisou durante a pandemia, por um período de 38 semanas, as taxas referentes aos cuidados preventivos para o rastreamento de câncer colorretal, câncer cervical e diabetes tipo 2, constatando que houve diminuição de 7,5% para o câncer cervical, 8,1% para o câncer cervical e 4,5% para o diabetes tipo 2. Com base no histórico de taxas de triagens iniciais, foi realizado uma estimativa bruta do déficit de cuidados preventivos, nas clínicas de estudo 505 pacientes necessitavam realizar o teste de Papanicolau, 577 precisariam de testagem para câncer colorretal e 489 pacientes necessitavam de teste para diabetes tipo A estimativa foi estendida para a população de Ontário e para toda a população canadense gerando números ainda mais alarmantes conforme a seguir:

- Em Ontário, 288.000 pessoas precisariam do teste de Papanicolau, 326.000 de triagem para câncer colorretal e 274.000 de triagem para diabetes tipo 2.
- A nível nacional 745.000 canadenses precisariam do teste de Papanicolau, 860.000 de triagem de câncer colorretal e 715.000 precisariam de triagem para diabetes tipo 2.

Apesar dos esforços para a retomada das taxas de triagens realizados durante os estágios de reabertura gradual promovidos pelo Governo de Ontário, nenhuma das medidas utilizadas foi o suficiente para elevar as taxas para níveis correspondentes ao período anterior ao lockdown.

Em Catalunha, um estudo transversal executado por Coma *et al*¹⁶ analisou registros eletrônicos de atendimentos da atenção primária realizados pelo ICS (Instituto Catalã de Saúde), responsável pela cobertura de mais de 5 milhões de pessoas. O estudo consistiu em analisar o período compreendido entre janeiro de 2014 e setembro de 2020, realizando uma análise temporal que permitiu comparar os períodos pré-pandemia, período de lockdown e período pós bloqueio. Em 2020 houve uma redução na incidência de novos diagnósticos de câncer quando comparado com o período anterior. Estimou-se que número de diagnósticos observados foi 34% menor do que o esperado, sendo a redução ainda mais significativa no período de lockdown, chegando a 40,5%. Mesmo após o período de bloqueio o número de casos diagnosticados ficou 24,3% abaixo do esperado. As restrições de oferta de serviços levaram a uma grande redução do número de mamografias e colonoscopias realizadas, sendo a estimativa do déficit de 15099 mamografias e 16219 colonoscopias.

Em estudo realizado por no País de Gales por Greene *et al*¹⁷, que comparou entre os anos de 2019 e 2010 a ocorrência de novos diagnósticos de câncer de pulmão não pequenas células, câncer colorretal e câncer de mama, foi constatado uma redução de 15,2% no número total de diagnósticos para os três tipos. As diferenças observadas começaram a ocorrer em abril de 2020, quando a incidência de câncer de mama foi 45,3% menor quando comparado ao mesmo período em 2019. Já para o câncer colorretal e de pulmão, a redução foi de 59,9% e 27,7% respectivamente. Houve uma grande redução nas taxas de diagnósticos por imagem para o câncer de mama, chegando a -47%.

O período de restrição pela COVID-19 também impactou nos testes para diagnóstico de hepatite C na Austrália conforme demonstra um estudo transversal conduzido por Treager *et al*¹⁸, no Estado de Victoria, onde foram analisados dados extraídos de 11 clínicas médicas de prática geral e saúde comunitária, considerando o período de 1 de janeiro de 2019 a 25 de maio de 2021. Através da análise realizada, Treager *et al* constatou uma diminuição de até 37% de testes AntiHCV executados durante o período de lockdown quando comparado com o período pré-lockdown. Quanto aos testes de RNA observou-se que a ocorrência durante o lockdown foi até 56% menor do que no período pré-lockdown. Já o número de consultas médicas registrou baixa variação, mantendo-se em um número bastante aproximado ao período pré-lockdown.

No Brasil os números de procedimentos diagnósticos para a detecção da sífilis também sofreram um impacto negativo conforme apontado por Furlan *et al*¹⁹ em um estudo realizado através de dados nacionais registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI/SUS). Através do histórico de informações dos anos de 2016 a 2020 foi feita a comparação da média de testes realizados para a detecção de sífilis em cada um dos meses dentro deste período e constatou-se uma queda substancial de procedimentos realizados. No ano de 2020 a média obtida correspondeu a 67% da média dos anos anteriores, sendo que maio foi o mês que registrou menos procedimentos, chegando a uma média de -57% quando comparado ao mesmo período dos anos anteriores.

O diagnóstico do HIV e tuberculose também foi afetado em Mopani, África do Sul. Mutyazambizi *et al*²⁰ analisou dados mensais do District Health Information System (DHIS) de fevereiro de 2019 a dezembro de 2020 e identificou uma alteração no padrão do número de testes realizados, em especial para o HIV, que teve uma estimativa de -37% de testes realizados quando comparado os anos de 2019 e 2020. Quanto ao diagnóstico

da tuberculose, houve uma diminuição menos expressiva, porém importante, de -12% de testes com resultados positivos quando comparado 2019 com 2020.

Acompanhamento de doenças crônicas e infecciosas

Em relação ao acompanhamento/tratamento de doenças crônicas e infecciosas foi possível identificar oito artigos referentes ao assunto, das seguintes localidades: Japão, Brasil, Omã, Suécia, Espanha e Inglaterra.

Shibukawa *et al*⁹ avaliou a assistência pediátrica no Estado do Paraná (Brasil), através de um estudo qualitativo realizado com os coordenadores de saúde municipais, contando com a participação de 28 coordenadores. A questão norteadora para a entrevista buscava compreender como a pandemia influenciou a prática assistencial infantil na APS local. Durante as entrevistas foi mencionado a percepção da queda na procura de cuidados na APS, motivada pelas medidas de distanciamento que foram impostas e também pelo medo de contágio da doença.

Além da queda da procura para cuidados de saúde, um outro estudo brasileiro realizado por Nóbrega *et al*²¹ com dados coletados via SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), demonstrou que também houve queda da oferta de serviços relacionados à educação em saúde e visitas domiciliares. Nóbrega *et al*²⁰ analisou as atividades dos agentes comunitários comparando o registro de suas atividades entre os anos de 2019 e 2020. Constatou-se uma queda expressiva de 51,1% nas atividades de educação em saúde bem como uma queda de 18,6% nas visitas domiciliares.

Na Inglaterra, Norman *et al*²² também realizou uma pesquisa qualitativa através de entrevista direcionada para a equipe de assistência primária que exercia suas atividades em áreas menos favorecidas. Os participantes relataram suas principais dificuldades e preocupações no manejo da saúde da população residente naquela área. Uma dificuldade amplamente relatada se refere ao acesso de parte da população a equipamentos como celular, computador e internet para consultas virtuais. O deslocamento do centro de testagem também aparecia como uma barreira, pois devido a distância não possuía uma localização acessível.

Barreiras socioeconômicas e a falta de uma comunicação clara foram citadas em um estudo realizado no Japão por Fujimoto *et al*²³, em que constatou que 11% dos

trabalhadores japoneses participantes da pesquisa relataram ter interrompido seus tratamentos.

O impacto da pandemia sobre o número de consultas na APS também foi registrado na Espanha, por Laso-Alonso *et al*²⁴ e na Suécia por Ekman *et al*²⁵. Na Espanha, a pesquisa realizada por Laso-Alonso *et al*²⁴ incluiu pacientes <14 anos de uma determinada região sanitária, observou-se durante a pesquisa que os números de consultas durante as primeiras quinzenas das ondas de Covid-19 sofreram quedas quando comparado ao mesmo período do ano anterior. A primeira onda, que ocorreu no período de 15/03/2020 até 29/03/2020, apresentou uma queda de 623 consultas, já na segunda onda, registra no período de 25/10/2020 até 08/11/2020, o número de consultas em 2020 superou 2019 (484 vs. 468), diferença essa que foi devida pelo uso da telemedicina, uma vez que em 2019 foram registradas 333 consultas presenciais e apenas 06 consultas telefônicas neste mesmo período, enquanto em 2020 registrou-se 303 consultas telefônicas e 60 presenciais. Na Suécia Ekman *et al*²⁵ analisou dados extraídos de Vantetidsdatabasen (VTDB), que é uma base de dados nacional que registra todas as consultas realizadas na atenção primária do país. A análise demonstrou uma grande diferença no número de consultas entre o período pré-pandêmico e pandêmico, sendo que em 2019 foram registradas um total de 12.079.268 consultas, enquanto que em 2020 o número de consultas foi igual a 10.847.918.

Em meio a resultados que demonstram um impacto negativo, foi identificado um estudo realizado em Omã, por Al Harti *et al*²⁶, que avaliou o impacto da pandemia nos cuidados referentes a diabetes tipo 1 em Muscate e revelou que houve uma queda muito pequena (73 pacientes) em relação a continuidade do tratamento. O autor considerou que os cuidados a estes serviços continuaram disponíveis durante a pandemia apesar da interrupção do atendimento integral.

DISCUSSÃO

Na ausência de vacinas e medicamentos efetivos contra o vírus da Covid-19, foi necessário implementar ao redor do mundo medidas para a contenção da pandemia. Dentre estas medidas o isolamento social e o lockdown foram fortemente recomendados pela OMS e esta medida logo foi adotada pela maioria dos países.

A readequação dos serviços de saúde foi necessária para poder lidar com a grande demanda de infectados que crescia diariamente o que exigia um maior cuidado em todos os níveis de atenção. Com o alto número de pacientes que procuravam os serviços de emergências, fez-se necessário criar estratégias para suprir a demanda que crescia diariamente devido a rápida transmissão da doença. Para isto setores foram fechados e transformados em alas exclusivas para Covid-19, o fluxo das salas de emergências e enfermarias foram modificadas, assim como também o fluxo das unidades básicas de saúde²⁷.

Nos estudos analisados observou-se que durante a pandemia barreiras como a interrupção de fornecimento de serviços de saúde como consultas, exames e a diminuição de outras ações de promoção e prevenção à saúde como educação em saúde e visitas domiciliares, prejudicando assim a manutenção destes serviços, que por sua vez são essenciais para garantir o cuidado à saúde. Doenças como o câncer são consideradas de alto risco e sua detecção precoce pode trazer benefícios ao paciente²⁸. No Canadá e na Inglaterra os serviços de triagem responsáveis pela detecção precoce do câncer, são em sua maioria realizados através da Atenção Primária^{16,29}. O atraso no diagnóstico pode acarretar na piora da saúde do paciente e o tratamento torna-se bem mais dificultoso a medida que o estadiamento aumenta²⁸.

Quanto às barreiras de acesso, os artigos apontam a ocorrência das mesmas no acesso aos serviços de saúde durante a pandemia, sendo elas: a interrupção ou readequação dos serviços não essenciais, a falta de informações claras e as dificuldades socioeconômicas. Essas barreiras além de dificultar amplamente o acesso aos serviços também acentuou as desigualdades já existentes uma vez que medidas de prevenção e distanciamento social não estava amplamente disponível para as populações mais carentes^{9,11,22}.

Compreende-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha um papel crucial na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de diversas condições de saúde e que durante a pandemia a mesma desempenhou um papel extremamente importante, entretanto durante o combate à pandemia surgiram muitos desafios para a APS e fica claro a necessidade de estratégias para garantir sua continuidade em situações de emergência como a pandemia Covid-19 que visem uma maior eficiência como a otimização no

emprego de recursos financeiros e definição de fluxos de atendimentos que permitam a manutenção dos cuidados de saúde para outras doenças diferentes de Covid-19³⁰.

Em alguns estudos, foi mencionado o uso da telemedicina como uma alternativa para continuar prestando cuidados de saúde durante a pandemia. Esta abordagem se mostrou útil em alguns casos para garantir o atendimento à população. Entretanto o uso da telemedicina ainda possui limitações e pode exacerbar ainda mais as desigualdades, uma vez que existe um grupo de pessoas que devido a situações socioeconômicas ou ainda por conta da baixa familiaridade com tecnologias, não possuem acesso efetivo aos recursos necessários para o uso da telemedicina^{22,27}.

LIMITAÇÕES

Por se tratar de uma revisão de literatura este estudo apresenta limitações e pode não abranger todo o conhecimento relacionado ao assunto estudado.

Outra limitação presente relaciona-se com o fato da pandemia ser um evento relativamente recente o que dificulta a análise do impacto real de suas barreiras na saúde dos pacientes.

CONCLUSÕES

Os desafios que já existiam no contexto da Atenção Primária à Saúde foram visivelmente agravados durante a pandemia. Este fator impôs a necessidade de implementar novas estratégias para a mitigação dos seus efeitos negativos sobre a demanda de cuidados de saúde.

Ferramentas tecnológicas como a telemedicina podem ser determinantes para garantir a continuidade do cuidado em situações que exijam o distanciamento social, entretanto ainda é preciso educar tecnologicamente um grupo de pessoas que não possuem familiaridade com o uso destes recursos, bem como fornece meios que garantam que a tecnologia esteja ao alcance de todos, de modo a não exacerbar ainda mais as desigualdades já existentes.

A pandemia de Covid-19 é um evento sem precedentes e de alta complexidade, portanto suas consequências na saúde pública deverá ser objeto de estudo por um longo período. Esta discussão é importante para compreender os desafios enfrentados pelos

sistemas de saúde e a importância de se preparar e fortalecer a Atenção Primária para lidar com emergências de saúde no futuro.

REFERÊNCIAS:

1. Governo Brasileiro. Brasil Confirma Primeiro Caso de Coronavírus [acesso em 16 de nov de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>.
2. Governo Brasileiro. Ministério da Saúde. O que é a Covid-19? [acesso em 16 de nov de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>.
3. Organização Mundial de Saúde. Covid-19 Dashboard [acesso em 16 de nov de 2022]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus [Acesso em 24/04/2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>
5. Organização Mundial de Saúde. Terceira rodada da pesquisa de pulso global sobre a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante a pandemia de COVID-19 [Acesso em 24/04/2023]. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2022.1
6. Fiocruz. Observatório Covid-19 aponta maior colapso sanitário e hospitalar da história do Brasil [acessado em 16 de nov de 2022]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-aponta-maior-colapso-sanitario-e-hospitalar-da-historia-do-brasil>.
7. Portela, Margareth Crisóstomo; Reis, Lenice Gnocchi da Costa; Lima, Sheyla Maria Lemos. Covid-19 – desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviço de saúde [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022 [acesso em 10 de nov de 2022]. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/kymhj>.
8. Shibukawa BMC, Uema RTB, Piran CMG, Fonseca BS da, Furtado MD, Merino M de FGL, et al. Repercussões da pandemia de COVID-19: assistência da população

- pediátrica na Atenção Primária à Saúde [artigo]. *Revista Rene*. 2022; 23 [acesso em 16 de nov de 2022]. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/72798>
10. Cunha AR da, Velasco SRM, Hugo FN, Antunes JLF. The impact of the COVID-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the Brazilian Unified Health System: a syndemic perspective. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2021;24.
 11. Lucena EHG de, Freire AR, Freire DEWG, Araújo ECF de, Lira GNW, Brito ACM, et al. Offer and Use of Oral Health in Primary Care Before and After the Beginning of the COVID-19 Pandemic in Brazil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2020;20(suppl 1).
 12. Nóbrega WFS, Silva GCB da, Barbosa DV, Cavalcanti S d'Ávila LB. Acesso aos serviços de saúde bucal na atenção primária antes e durante o contexto da pandemia de COVID-19. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*. 2021 jul. 16;10(7):1164–6.
 13. Rodriguez PA, Gatti P, Cabirta ML, Baquerizo NR, Prada S, Gualtieri A, et al. Dental Emergency Admissions in Emergency Oral Health Care Centers during COVID-19 Pandemic in Buenos Aires, Argentina. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Jan 29;19(3):1528.
 14. Fux-Noy A, Mattar L, Shmueli A, Halperson E, Ram D, Moskovitz M. Oral Health Care Delivery for Children During COVID-19 Pandemic—A Retrospective Study. *Frontiers in Public Health*. 2021 Mai 7;9.
 15. Laing S, Johnston S. Estimated impact of COVID-19 on preventive care service delivery: an observational cohort study. *BMC Health Services Research*. 2021 Out 16;21(1).
 16. Coma E, Guiriguet C, Mora N, Marzo-Castillejo M, Benítez M, Méndez-Boo L, et al. Impact of the COVID-19 pandemic and related control measures on cancer diagnosis in Catalonia: a time-series analysis of primary care electronic health records covering about five million people. *BMJ Open*. 2021 Mai;11.
 17. Greene G, Griffiths R, Han J, Akbari A, Jones M, Lyons J, et al. Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on female breast, colorectal and non-small cell lung cancer incidence, stage and healthcare pathway to diagnosis during 2020 in Wales, UK, using a national cancer clinical record system. *British Journal of Cancer* [Acessado

- em 24 de julho de 2023]. 2022 Aug 1 [cited 2023 Abr 23];127(3):558–68. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41416-022-01830-6>
18. Traeger MW, Daniela, Sacks-Davis R, Asselin J, Carter A, Doyle J, et al. Impact of COVID -19 lockdown restrictions on hepatitis C testing in Australian primary care services providing care for people who inject drugs. *Journal of Viral Hepatitis* [Acessado em 24 de julho de 2023]. 2022 Jul 5 [cited 2023 Jul 28];29(10):908–18. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9350356/>
 19. Furlam T de O, Pereira CC de A, Frio GS, Machado CJ. Efeito colateral da pandemia de Covid-19 no Brasil sobre o número de procedimentos diagnósticos e de tratamento da sífilis. *Revista Brasileira de Estudos de População* [Acessado em 24 de julho de 2023]. 2022 Jan 12;39. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/R3Gd5ccQLWXzrGPZ5FftPMv/?lang=pt>
 20. Mutyambizi C, Dunlop J, Maluleke C, Ranoto L, Chetty T, Ndou R, et al. Effect of COVID-19 on HIV, tuberculosis, and prevention of mother-to-child transmission of HIV indicators in Mopani district, South Africa. *South African Medical Journal*. 2021 Dec 2;111(12):1181.
 21. Nóbrega WFS, Silva GCB da, Oliveira MEC de, Franklin RG, Santos RD dos, Cavalcanti S d'Ávila LB. As mudanças no processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil durante a pandemia da COVID-19. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas* [Acessado em 24 de julho de 2023]. 2022 Mai 5 [cited 2023 Jun 2];21(1):79–84. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/45140/26768>
 22. Norman C, Wildman JM, Sowden S. COVID-19 at the Deep End: A Qualitative Interview Study of Primary Care Staff Working in the Most Deprived Areas of England during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Ago 17;18(16):8689.
 23. Fujimoto K, Ishimaru T, Tateishi S, Nagata T, Tsuji M, Eguchi H, et al. A cross-sectional study of socioeconomic status and treatment interruption among Japanese workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Occupational Health*. 2021 Jan;63(1).
 24. A.E. Laso-Alonso, D. Mata Zubillaga, González-García L, S Rodríguez-Manchón, S. Corral-Hospital, C García-Aparicio. Impacto de los estados de alarma por COVID-19 en la atención a pacientes pediátricos en Atención Primaria de un área sanitaria del norte de España. *Elsevier* [Acessado em 24 de julho de 2023]. 2021 Oct 1 [cited

- 2023 Jul 28];47(7):448–56. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8057767>
25. Bjö, Ekman R, Arvidsson E, Thulesius H, Wilkens J, Cronberg O. Impact of the Covid-19 pandemic on primary care utilization: evidence from Sweden using national register data. BMC Research Notes [Acessado em 24 de julho de 2023]. Disponível em:
https://link.gale.com/apps/doc/A683768207/AONE?u=ucl_ttda&sid=bookmark-AONE&xid=bb420a5f
26. Al Harthi T, Anwar H, Al Lawati A, Al Shuriqi F, Al Rashdi F, Al Mahrouqi A, et al. The Impact of Covid-19 on Diabetes Care in Muscat Governorate: A Retrospective Cohort Study in Primary Care. Journal of Primary Care & Community Health. 2021 Jan;12:215013272110519.
27. Lima KJV, Lacerda MVG de, Monteiro WF, Ferreira DS, Andrade LLC de, Ramos FRS. Arranjos tecnoassistenciais no enfrentamento da pandemia da COVID-19 na perspectiva de gestores . Rev Latino-Am Enfermagem [Acessado em 24 de julho de 2023]. 2022;30:e3591. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5799.3591>
28. Cancer Research UK. What is cancer screening? [Acessado em 24 de julho de 2023]. Cancer Research UK. 2015. Disponível em: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancer-symptoms/spot-cancer-early/screening/what-is-cancer-screening>
29. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Detecção Precoce do Câncer [Acessado em 24 de julho de 2023]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>
30. Cirino FMSB, Aragão JB, Meyer G, Campos DS, Gryscek ALDFPL, Nichiata LYI. Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade [Acessado em 24 de julho de 2023]. 2021 Jul 14;16(43):2665–5. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2665>