

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**DANIEL CHRISTO ROCHA DE ALMEIDA**

**IMPACTO CAUSADO PELA PANDEMIA DE COVID-19 NOS**  
**PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICOS**

**VOLTA REDONDA**

**2021**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**IMPACTO CAUSADO PELA PANDEMIA DE COVID-19 NOS  
PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICOS**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aluno: Daniel Christo Rocha de Almeida

Orientador: Leonardo dos Santos Barroso

Coorientadora: Adriana Marques Nunes

**VOLTA REDONDA**

**2021**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

A447i Almeida, Daniel Christo Rocha de

Impacto causado pela pandemia de COVID-19 nos protocolos de atendimento odontológicos. / Daniel Christo Rocha de Almeida. – Volta Redonda: UniFOA, 2021.

23 p. II

Orientador (a): Leonardo dos Santos Barroso

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2021.

1. Odontologia - TCC. 2. Infecções por coronavírus. 3. Protocolos. I. Barroso, Leonardo dos Santos. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6



## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: Impacto causado pela pandemia de covid-19 nos protocolos de atendimento odontológicos

Elaborado por: Daniel Christo Rocha de Almeida

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 24 de abril de 2021.

Banca Avaliadora:

.....  
Prof.<sup>o</sup> Mestre Leonardo dos Santos Barroso

.....  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Adriana Marques Nunes

.....  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Rosy de Oliveira Nardy

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho primeiramente a DEUS por sempre estar comigo, ao meu pai Cláudio, minha Rose e meu irmão Gustavo, que me deram todo apoio e carinho, ao professor Leonardo, por ter aceitado ser meu orientador num caso corrido como foi o meu, e a professora Roberta que foi muito importante para que eu conseguisse concluir este trabalho.*

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer a DEUS *por ser essencial em minha vida, a luz nos meus momentos de escuridão, e a meus pais Cláudio e Rose por não medirem esforços para que eu chegasse até essa etapa da minha vida ao meu irmão Gustavo estando sempre presente como um ponto de apoio muito importante. Gostaria de agradecer aos meus amigos tanto os novos quanto os antigos por terem sido uma base de apoio importantíssima nos meus piores momentos. Também gostaria de agradecer a professora Roberta, por ter guiado o meu processo de criação deste projeto desde o início, sempre com uma paciência e carinho infinitos. E por fim gostaria de agradecer em especial também ao professor Leonardo, por ter feito a escolha mais difícil ao aceitar me orientar tendo sido surpreendido pelo meu pedido e mesmo assim aceitando-o e tendo sido fundamental para a elaboração do trabalho na maneira que ele se encontra.*

## EPÍGRAFE

“Viverás a mais bela das vidas se fores indiferente às coisas indiferentes”

Marco Aurélio

## RESUMO

Devido aos impactos causados pela pandemia do SARS-COV 2, muitos dos protocolos de atendimento da odontologia tiveram que ser avaliados e em alguns casos alterados para que os novos desafios encontrados diante dessa doença sejam devidamente solucionados. Portanto, o objetivo desse estudo foi levantar de que maneira tais protocolos de atendimento foram alterados devido aos desafios encontrados no tempo que vivemos. Medidas como controle da emissão de aerossóis, triagem prévia de pacientes, organização do esquema de agendamento, entre outras providências são elencadas e discutidas no presente estudo. Pode-se observar que inúmeros aspectos de protocolos de atendimento vistos até então como satisfatórios tiveram que ser alterados para se enquadrar aos desafios exigidos pelos novos tempos, com alterações ocorrendo em praticamente todas as etapas do atendimento odontológico para que sejam mais adequados na proteção contra o vírus do COVID 19.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Consultórios odontológicos; Protocolos.

## **ABSTRACT**

Due to the impacts caused by the SARS-COV 2 pandemic, many protocols of dental care had to be evaluated and in some cases changed to face the new challenges caused by this disease. Therefore, the objective of this review was to analyze in which ways such protocols were changed due to the challenges found in the moment we live in. Measures such as the control of aerosol, triage of patients, greater scheduling organization, are amongst Other measures are shown and discussed in this review. We can behold that innumerable aspects of dental care protocols seen until recently as adequate had to be altered to fit their roles due to the challenges we face now, with changes happening in nearly all the stages of dental care so they may become more successful in offering shelter against the COVID 19 virus.

Keywords: Coronavirus Infections; Dental Offices; Protocols.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Aerossóis na odontologia.....	12
Figura 2 Exemplo de protocolo de entrevista inicial.....	14
Figura 3 Exemplo de protocolo de triagem.....	14
Figura 4 Caixa protetora.....	15
Figura 5: Comparação entre os tipos de máscaras.....	16

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

EPI	Equipamento de proteção individual
et al.	E colaboradores
SARS-COV 2	Classificação científica do vírus causador da COVID 19
%	Porcentagem

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 A transmissão por aerossóis na odontologia .....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Práticas a serem adotadas no pré-atendimento.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Práticas a serem executadas durante o atendimento.....</b>	<b>15</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma infecção viral que pode levar a uma síndrome respiratória aguda grave causada pelo SARS-CoV-2. Sua transmissão é por meio de aerossóis e gotículas afetando diretamente a prática odontológica (AREIAS et al., 2020). A literatura demonstra que muitos procedimentos odontológicos produzem aerossóis e gotículas que podem estar contaminadas com bactérias e vírus, e tem o potencial de espalhar infecções para os profissionais e para as outras pessoas presentes na clínica odontológica (GUO et al., 2020). Por sua transmissão predominantemente respiratória através de aerossóis e gotículas existe uma grande preocupação no controle da infecção e, portanto, é crucial o cuidado para evitar difusão do vírus pelo ar (AREIAS et al., 2020). Tendo em vista a possibilidade de a saliva ser um grande reservatório viral e um importante meio de transmissão do COVID-19, os profissionais da área odontológica devem redobrar os cuidados nos atendimentos a pacientes durante o período de pandemia por COVID-19 e devem estar familiarizados com os principais sinais e sintomas da doença. É importante saber identificar pacientes suspeitos e adotar medidas protetoras durante a prática clínica, a fim de impedir a transmissão no ambiente de trabalho (ROSA, 2020).

O paciente deve comparecer ao consultório no horário marcado pelo profissional via contato telefônico; importante a determinação do horário da consulta para que o Cirurgião-Dentista programe os atendimentos baseado no tempo de espera de cada processo de desinfecção da sala (FRANCO, 2020). Assim que o paciente chegar no consultório para ser atendido, o mesmo deve ser questionado em relação a seu histórico de doenças em relação ao COVID-19 e ser questionado se seu atendimento é uma urgência, e cirurgiões dentistas devem medir a sua temperatura com um termômetro digital de testa (ATHER et al., 2020).

O objetivo desse estudo foi avaliar de que maneira os protocolos de atendimento odontológicos foram alterados devido à pandemia.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 A transmissão por aerossóis na odontologia

Quando uma pessoa tosse ou espirra, gotículas são geradas, essas gotículas também conhecidas como aerossóis podem ser pesadas o suficiente para atingir outras pessoas e superfícies ou leves o suficiente para se manterem em suspensão, em ambos os casos com potencial virulento sendo capazes de transmitir o vírus da SARS-COV 19. Outra forma de serem formados aerossóis é a partir do instrumental de rotação, pois devido à rotação da broca e ao jato de água lançado para resfriamento, a saliva do paciente é lançada em suspensão em forma de aerossol, o qual pode carregar um ou mais patógenos, sendo um risco à saúde do dentista, de funcionários e de outros pacientes (GE et al., 2020) (Figura 1).



Figura 1: Aerossóis na odontologia

Fonte: Cristofoli biossegurança 2020

Durante o curso dessa pandemia, alterações no tratamento dental devem ser consideradas e aplicadas para manter um ambiente saudável tanto para os pacientes quanto para a equipe odontológica, por exemplo. O vírus SARS-COV-2 foi encontrado na saliva de pacientes infectados pelo COVID 19. Além disso as células epiteliais das glândulas salivares podem estar infectadas pelo SARS-COV a ponto de se tornarem um possível ponto de infecção pelo vírus, necessitando de grande cuidado dos profissionais durante o atendimento (ALHARBI; ALHARBI; ALQAIDI, 2020).

## 2.2 Práticas a serem adotadas no pré-atendimento

Antes de se desenvolver um protocolo para atendimento odontológico na pandemia é necessário entender o funcionamento do vírus e como ocorre a sua transmissão com informações importantes como o período de incubação da doença que é de até 14 dias e que a pacientes assintomáticos ainda podem transmitir a doença com a transmissão ocorrendo através de fômites e aerossóis, tendo em vista esses dados, será necessário a adoção de práticas como: realizar um exame de anamnese minucioso com foco em um possível contágio de COVID-19 ,considerar todo paciente como um infectado assintomático de COVID-19 em potencial e realizar uma triagem dando prioridade para atendimentos que tenham maior urgência e em que cujos procedimentos possam ser realizados de forma minimamente invasiva (ALHARBI; ALHARBI; ALQAIDI, 2020).

É importante que haja um manejo dos pacientes nas salas de espera do consultório, tendo em vista que aglomerações são importantes focos de contágio de COVID 19, esse manejo deve ser feito marcando as consultas apenas por telefone ou outros meios de comunicação a distância alternativos e com o espaçamento entre horários de consultas evitando que mais de um paciente chegue a aguardar ao mesmo tempo, para isso, sendo necessário levar-se em conta os possíveis atrasos e imprevistos que são inerentes da prática odontológica (FRANCO; CAMARGO; PERES, 2020).

Estratégias que envolvam telessaúde para minimizar o contato próximo com o paciente devem ser adotadas para uma primeira entrevista a distância com o paciente, buscando identificar pacientes suspeitos de serem portadores do vírus da COVID-19, com um questionário estabelecido com perguntas padronizadas com perguntas de resposta sim ou não buscando uma padronização do protocolo (ABRAMOVITZ et al., 2020) (Figura 2).

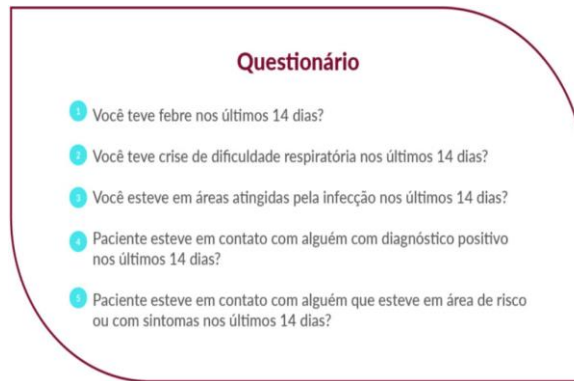


Imagem 2: Exemplo de protocolo de entrevista inicial

Fonte: Uniodonto Campinas, 2020

Em casos em que haja um grande fluxo de pacientes, é necessário ser desenvolvido um sistema de triagem que se adequem com a realidade local, podendo ser adaptado e alterado caso a quantidade de infecções por COVID-19 na região aumente ou diminua, a triagem deve levar em consideração: a urgência dos casos, a quantidade de consultas necessárias para que seja reestabelecida a saúde oral do paciente e os riscos que o procedimento pode gerar à equipe da clínica, tal triagem deve ser executada por profissionais devidamente protegidos por EPI e evitando a presença de acompanhantes quando possível (ABRAMOVITZ et al., 2020) (figura 3).

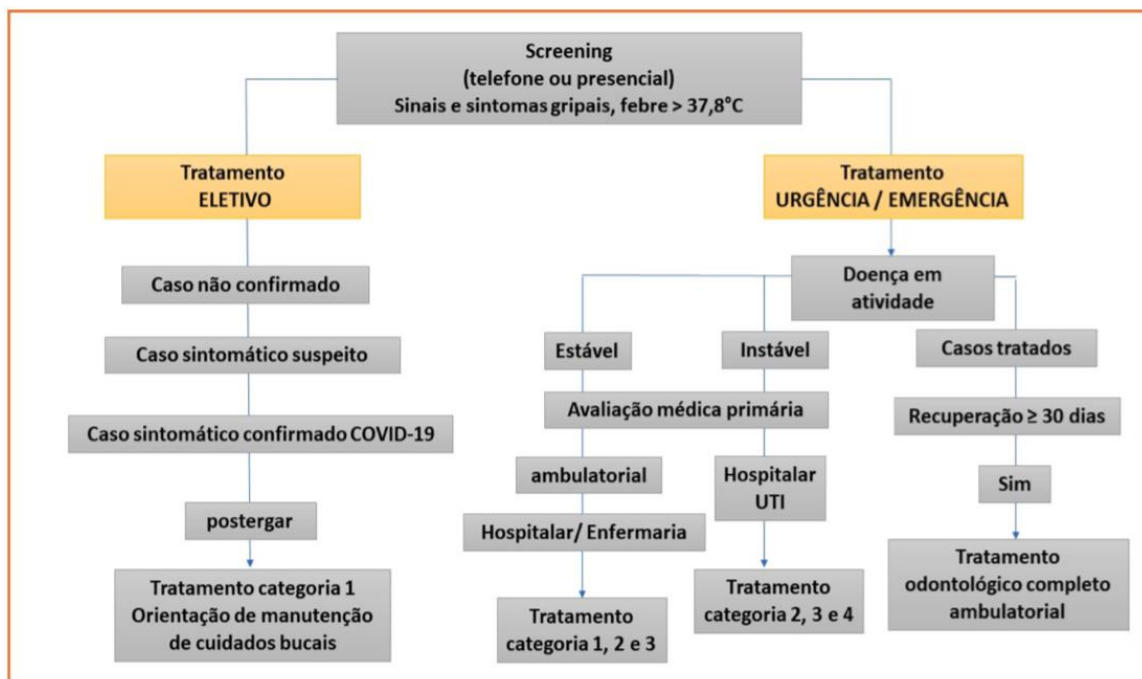


Figura 3: Exemplo de protocolo de triagem

Fonte: Modificado de ALHARBI; ALHARBI; ALQAIDI, 2020

### 2.3 Práticas a serem executadas durante o atendimento

Durante os atendimentos, os procedimentos devem ser realizados de forma minimamente invasiva, em uma sala preferencialmente bem ventilada e com apenas a equipe clínica presente e devidamente paramentada, antes de se executar qualquer procedimento é recomendado fazer uso do bochecho profilático em pacientes adultos e usar uma gaze embebida para fazer a profilaxia em pacientes menores de seis anos com clorexidina a 0,12 %, também sendo usado o isolamento absoluto ou outra barreira física similar e sugadores de alta potência para reduzir o risco de contaminação por aerossóis e respingos (ABRAMOVITZ et al., 2020) (Figura 4).



Figura 4: Caixa Protetora

Fonte: Agência Brasília, 2019

Deve-se tentar resolver o maior número possível de casos sem envolvimento clínico, buscando a via medicamentosa, e nos casos em que o tratamento clínico seja necessário, é de suma importância que sejam usados os EPIs que comprovadamente conseguem conter os casos de contágio pelo SARS-COV 2 como por exemplo: máscaras de proteção N95, que são muito superiores que as máscaras cirúrgicas comuns, face shields no lugar de óculos de proteção e capotes de isolamento substituindo jalecos. Também é importante que esses EPIs sejam incluídos no dia a

dia dos estudantes de odontologia com as suas qualidades sendo ressaltadas nas práticas de rotina, para caso haja uma nova crise sanitária comparável a pandemia causada pelo coronavírus a resposta por parte dos profissionais tenha uma maior eficiência, tanto na qualidade da proteção oferecida quanto pela velocidade da transição ao modo de combate à crise (REN et al., 2020) (Imagem 5).

### Como cada tipo de máscara protege contra a covid-19?

#### Máscara profissional (PFF2, N95)

Se usada corretamente, é a que tem a **melhor capacidade de vedação**.

Protege não apenas os outros, mas também você, de partículas contaminadas.

Tem capacidade de filtrar de 94% a 95% das partículas de 0,3 micron, as mais difíceis de segurar.



#### Máscara cirúrgica

Consegue captar gotículas maiores e mais pesadas, mas tem **eficiência limitada contra aerossóis**.

Permite entrada e saída de ar **pelos laterais**, minimizando a proteção.

É **capaz de proteger os outros** se você estiver infectado.



#### Máscara de tecido

Como não obedece um padrão de confecção, seu **nível de proteção varia**.

Não é classificada como equipamento de proteção individual (EPI) e deixou de ser aceita em alguns países.

É **capaz de proteger os outros** se você estiver infectado.



Fonte: 3M, gov.uk, Observatório Covid-19



Figura 5: Comparação entre os tipos de máscaras

Fonte: BBC, 2020

A pandemia do COVID-19 se mostrou um desafio sem precedentes para os sistemas globais de saúde, a odontologia se encontra particularmente em risco devido à necessidade de se acessar a cavidade oral do paciente em quase todos os atendimentos realizados, dessa forma se expondo a um possível contágio, embora isso seja verdade para a odontologia como um todo, algumas especialidades estão mais expostas a um risco maior do que outras, um exemplo seria a cirurgia buco-maxilo-facial, isso ocorre devido ao número maior de pessoas envolvidas nos

procedimentos e na própria natureza da especialidade, por vezes permanecendo longas horas em uma única cirurgia, levando a um contato prolongado com o paciente. Para que haja uma melhor proteção para todos os envolvidos é necessário que sejam abordados dois possíveis pontos de contágio: a equipe cirúrgica e o paciente. Ao se tratar da equipe cirúrgica é recomendado que os membros evitem contato entre si após o expediente em casos de instituições de maior porte, que o número de equipes cirúrgicas atuando simultaneamente sejam reduzidas e que elas se substituam entre si a cada 3 ou 4 dias em um sistema de rodízio, visando evitar a contaminação entre as equipes e que um profissional infectado permaneça atendendo, e caso um membro de uma equipe cirúrgica seja infectado, toda a equipe deve ser mantida em isolamento durante 14 dias para que outros possíveis casos sejam averiguados. Durante o atendimento, os cirurgiões buco-maxilo-faciais devem seguir os mesmos protocolos seguidos pela odontologia como um todo, mas deve se ter um foco especial no uso correto dos EPIs e no uso de barreiras protetoras em todo procedimento com possível produção de aerossóis, não sendo recomendadas alterações em técnicas cirúrgicas, pois as mesmas são seguras e eficazes e ao alterá-las o cirurgião pode gerar resultados insatisfatórios no pós operatório do paciente o que pode ser considerado negligência do profissional (EBBEN; HUSSAIN; MILORO. 2020)(HOLMES et. al. 2020) (ZIMMERMANN; NKENKE. 2020).

### **3 METODOLOGIA**

Para construção do referencial teórico foram analisados trabalhos científicos, a partir de 2020 indexados nas bases de dados, scholar google, LILACS, MEDLINE e SciELO, nos idiomas português e inglês.

## 4 DISCUSSÃO

Devido à sua possível transmissão por meio de aerossóis, a COVID-19 afeta particularmente a prática da odontologia, devido a muitos procedimentos odontológicos produzirem aerossóis e gotículas que podem estar contaminadas com bactérias e vírus tendo em vista que a saliva pode ser um grande reservatório viral, então o controle de aerossóis é um importante de evitar a difusão do vírus. (AREIAS et al., 2020; GUO et al., 2020; ROSA, 2020).

As gotículas que formam os aerossóis podem ser pesadas o suficiente para atingir outras pessoas e superfícies ou leves o suficiente para se manterem em suspensão, em ambos os casos com potencial virulento sendo capazes de transmitir o vírus da COVID 19. O vírus foi encontrado na saliva de pacientes infectados, e nas células epiteliais das glândulas salivares a ponto de se tornarem um possível ponto de infecção pelo vírus, necessitando de grande cuidado dos profissionais durante o atendimento(ALHARBI; ALHARBI; ALQAIDI, 2020; GE et al., 2020;).

O vírus tem o período de incubação da doença de até 14 dias, pacientes assintomáticos ainda podem transmitir a doença e a transmissão ocorre através de fômites e aerossóis (ALHARBI; ALHARBI; ALQAIDI, 2020). Sabendo disso é necessário que seja feito um manejo dos pacientes no pré-atendimento com um foco em realizar a marcação dos horários e uma primeira entrevista nos moldes da telessaúde através de meios de comunicação a distância para reduzir o contato com o paciente, e com os horários de atendimento com o espaçamento necessário para que o paciente não tenha que aguardar na sala de espera (ABRAMOVITZ et al., 2020; FRANCO, 2020; FRANCO; CAMARGO; PERES, 2020).

Deve-se ser desenvolvido um protocolo de triagem para que possam ser identificados os pacientes com casos que se encaixem como emergências e urgências, também sendo importante identificar em quais casos serão necessários procedimentos que tenham um maior risco de gerar aerossóis durante o atendimento (ABRAMOVITZ et al., 2020; ATHER et al., 2020).

É necessário que os atendimentos sejam realizados de forma minimamente invasiva, tendo em vista que a exposição prolongada ao meio bucal é um possível meio de contágio por meio de aerossóis e respingos (ABRAMOVITZ et al., 2020), e quando for necessário que seja realizado um atendimento clínico, o mesmo deve ser feito utilizando barreiras físicas e EPIs adequados para conter o contágio do SARS-COV 2 (EBBEN; HUSSAIN; MILORO. 2020; HOLMES et. al. 2020; REN et al., 2020; ZIMMERMANN; NKENKE. 2020).

## **5 CONCLUSÃO**

Devido aos desafios impostos pela pandemia, inúmeros aspectos de protocolos de atendimento vistos até então como satisfatórios tiveram que ser alterados para se enquadrar aos desafios exigidos pelos novos tempos, com alterações ocorrendo em praticamente todas as etapas do atendimento odontológico, e com práticas que vão desde mudanças na abordagem e manejo do paciente tanto antes quanto durante o atendimento, quanto outras que visam alterar os EPIs utilizados na odontologia para outros que sejam mais adequados na proteção contra o vírus do COVID 19.

## 6 REFERÊNCIAS

- ABRAMOVITZ, I.; PALMON, A.; LEVY, D.; KARABUCAK, B.; KOT-LIMON, N.; SHAY, B.; KOLOKYTHAS, A.; ALMOZNINO, G. Dental care during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: operator considerations and clinical aspects, **QUINTESSENCE INTERNATIONAL**, v. 51, n. 5, p. 418-429, 2020.
- ALHARBI, A.; ALHARBI, S.; ALQAIDI, S. Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic, **SAUDI DENTAL JOURNAL**, v. 32, p. 181-186, 2020.
- AREIAS, J. M. B.; OLIVEIRA, H. A. G.; NASCIMENTO, U. D.; CAVALCANTI, T. O. impacto da covid-19 na prática odontológica. **REVISTA DE ODONTOLOGIA CLÍNICO-CIENTÍFICA**, v. 19, n. 3, p. 254- 261, 2020.
- ATHER, A.; PATEL, B.; RUPAREL, N. B.; DIOGENES, A.; HARGRAVES, K. M. Coronavirus Disease 2019: Implications for Clinical Dental Care. **JOURNAL OF ENDODONTICS**, v. 46, n. 5, p. 584-595, 2020.
- EBBEN, S.; HUSSAIN, R. A.; MILORO, M.; CALLAHAN, N. The UIC COVID Coverage Protocol: A Technical Note for Pandemic Oral and Maxillofacial Surgery Call Coverage, **JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY**, v. 78, p. 1044-1046, 2020.
- FRANCO, J. B.; CAMARGO, A., R.; PERES, M. P. S. M. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE CIRURGIÕES DENTISTAS**, v. 74, n. 1, p. 18-21, 2020.
- GE, Z.; YANG, L.; XIA, J.; FU, X.; ZHANG. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry, **JOURNAL OF ZHEJIANG UNIVERSITY-SCIENCE B (BIOMEDICINE & BIOTECHNOLOGY)**, v.21, p.361–368, 2020.
- GUO, H.; ZHOU, Y.; LIU, X.; TAN, J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. **JOURNAL OF DENTAL SCIENCES**, E-PUB, Peking University School and Hospital of Stomatology. 2020
- HOLMES, S.; BHATTI, N.; BHANDARI, R.; CHATZOPOULOU, D. Toward a consensus view in the management of acute facial injuries during the Covid-19 pandemic, **BRITISH JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY**, v. 58, p. 571-576, 2020.
- MELO, J. M. F. O.; BIONE, G. B. B. S.; ALMEIDA, F. R.; PEREIRA, F. Q.; SILVEIRA, R. C. J.; VAJGEL, B. C. F. Consulta remota na odontologia: como a telessaúde pode diminuir os desafios enfrentados pela covid-19? uma revisão de literatura. **REVISTA DE ODONTOLOGIA CLÍNICO-CIENTÍFICA**, v. 19, n. 3, p. 262-267, 2020.
- REN, Y. F.; RASUBALA, L.; MALMSTROM, H.; ELIAV, E. Dental care and oral health under the clouds of COVID-19, **JDR CLINICAL & TRANSLATIONAL RESEARCH**, v. 20, n.10, 2020.

ROSA, A. C. G. COVID- 19: considerações atuais sobre a transmissão salivar em humanos e recomendações para cirurgiões dentistas, **REVISTA DE PATOLOGIA DO TOCANTINS**, v. 7, n. 2, p. 118-122, 2020.

ZIMMERMANN, M.; NKENKE, E. Approaches to the management of patients in oral and maxillofacial surgery during COVID-19 pandemic, **JOURNAL OF CRANIO-MAXILLO-FACIAL SURGERY**, v. 48, p. 521-526, 2020.