



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ANGELA SAYURI MARUYAMA TAKEDA

A TELEODONTOLOGIA COMO UM POSSÍVEL RECURSO
PARA A SAÚDE PÚBLICA.

Londrina
2021

ANGELA SAYURI MARUYAMA TAKEDA

A TELEODONTOLOGIA COMO UM POSSÍVEL RECURSO
PARA A SAÚDE PÚBLICA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual de Londrina - UEL, como
requisito parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Gabriela Fleury Seixas

Londrina
2021

ANGELA SAYURI MARUYAMA TAKEDA

A TELEODONTOLOGIA COMO UM POSSÍVEL RECURSO PARA A
SAÚDE PÚBLICA.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Estadual
de Londrina - UEL, como requisito
para a obtenção do título de Bacharel
em Odontologia.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Gabriela Fleury Seixas
Profa. Orientadora
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Pablo Guilherme Caldarelli
Prof. Membro 2
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 30 de abril de 2021.

AGRADECIMENTOS

Tornar-me Cirurgiã-dentista é um sonho que se iniciou desde que a adolescência quando observava a minha mãe ajudando a cuidar de sorrisos. Este sonho está perto de se tornar realidade e, portanto, tenho muito a agradecer à todas as pessoas que foram essenciais nessa trajetória.

Primeiramente, agradeço a Deus por iluminar meu caminho e me abençoar durante todo esse ciclo que se acaba.

Agradeço à toda minha família, em especial aos meus pais, por proporcionar que este sonho fosse realizado, entendendo todas minhas ausências e dando todo suporte possível sem medir esforços.

Agradeço ao meu namorado, por me trazer confiança e força nos momentos de dificuldades para conseguir seguir em frente.

Agradeço a todos os colegas pelas ajudas nos momentos mais complicados dessa formação acadêmica.

Agradeço aos professores pelos preciosos ensinamentos, em especial ao professora Gabriela Fleury Soares, que aceitou o convite de participar da construção deste trabalho, me orientando e auxiliando neste projeto.

Por fim, tenho grande gratidão a todos que tiveram influência direta ou indireta na participação deste projeto.

“Toda ação humana, quer se torne
positiva ou negativa, precisa depender
de motivação”

Dalai Lama

TAKEDA, Angela Sayuri Maruyama. A Teleodontologia como um possível recurso para saúde pública. 2021. Número de folhas 18. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

RESUMO

Nos últimos anos a tecnologia vem ganhando espaço em várias partes da nossa vida e sua utilização impacta diretamente no nosso meio. A última década mostrou grande avanço na aplicação da tecnologia da informação na área da saúde - e a Odontologia não deixaria de ser impactada por tais avanços. Hoje em dia observa-se diferentes meios eletrônicos sendo utilizados para transferência de informações em cuidados de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a incorporação de ferramentas de tecnologia de informação (TI) como instrumento político e estratégico no planejamento e na execução de ações em saúde. No Brasil, essa ferramenta vem sendo incorporada há alguns anos a fim de diminuir a disparidade de informações no território nacional. A disseminação do uso de TI na área da Odontologia tomou uma proporção ainda maior após o decreto de pandemia da COVID-19 em março de 2020, visto que a atividade clínica odontológica ficou restrita pelo alto risco de contágio durante a execução dos procedimentos. Apesar das possibilidades sancionadas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) ainda serem limitadas, a iniciativa da legalização de algumas atividades de odontologia remota mostra um importante ponto de partida para a retomada dos cuidados bucais. O acompanhamento das experiências publicadas em todo o mundo pode sugerir ao CFO uma possível inclusão de procedimentos a serem realizados à distância, possibilitando aumentar a atuação profissional, especialmente em locais ou momentos que dificultem a consulta presencial.

Palavras-chave: Teleodontologia; Atenção à Saúde; Odontologia em Saúde Pública

TAKEDA, Angela Sayuri Maruyama. Teledentistry as a possible resource for public health. 2021. Número de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

ABSTRACT

In recent years, technology has been gaining ground in various parts of our lives and its use directly impacts our environment. The last decade showed a great advance in the application of information technology in the health area - and Dentistry would not fail to be impacted by such advances. Nowadays, different electronic means are being used to transfer information on health care. The World Health Organization (WHO) recommends the incorporation of information technology (IT) tools as a political and strategic instrument in the planning and execution of health actions. In Brazil, this tool has been incorporated for some years in order to reduce the disparity of information in the national territory. The spread of the use of IT in the area of Dentistry takes an even greater proportion after the COVID-19 pandemic decree in March 2020, as the clinical dental activity was restricted by the high risk of contagion during the execution of the procedures. Although the possibilities sanctioned by the Federal Council of Dentistry (CFO) are still limited, an initiative to legalize some remote dentistry activities shows an important starting point for the resumption of oral care. The monitoring of experiences published around the world may suggest to the CFO a possible inclusion of procedures performed at a distance, making it possible to increase professional performance, especially in places or moments that hinder face-to-face consultation.

Key-words: Teledentistry; Health care; Public Health Dentistry

SUMÁRIO

- 1 INTRODUÇÃO
 - 2 METODOLOGIA
 - 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO
 - 3.1 Requisitos técnicos básicos
 - 3.2 Diretrizes Nacionais /Requisitos Éticos e Legais no Brasil
 - 3.3 Contexto atual
 - 3.4 Cuidados na atenção básica e suas possibilidades.
 - 4 CONCLUSÃO
- REFERÊNCIAS

1 INTRODUÇÃO

O termo “*Teleodontologia*” começou a ser utilizado de forma mais enfática recentemente, e apesar de não ser algo novo ainda não existe um consenso sobre suas definições. Segundo FOLKE LE (2001), este termo surgiu derivado da Telemedicina, que pode ser definido como o uso da tecnologia da informação e comunicação para promover troca de informações e dados, além de prover serviços da saúde em situações em que haja necessidade de transpor barreiras geográficas, temporais, sociais e culturais. O surgimento do termo Teleodontologia ocorreu como parte de um projeto de informatização odontológica, elaborado em uma conferência financiada pelo Westinghouse Electronics Systems Group, em Baltimore, 1989. A ênfase maior da discussão, nesse momento, estava em como se utilizaria a informática na prática odontológica (CHEN *et.al*, 2003). Atualmente, a informática já está incorporada em diversas etapas da prática odontológica, como a utilização de Prontuário Eletrônico, utilização de softwares para realização de planejamentos clínicos e simulações. O novo desafio da teleodontologia é a possibilidade de inclusão de procedimentos realizados por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICS) como realização de teleconsultas, capacitação online de profissionais, etc.

A prática de odontologia remota vem cada vez mais tendo o seu espaço, tanto na relação entre profissional cirurgião-dentista e seu paciente, como no compartilhamento de informações e discussão de casos entre profissionais da mesma área, servindo como alternativa para diminuir as fronteiras físicas e geográficas e melhorar o acesso de especialistas a diversas áreas do nosso país (CLARK, 2000). Sendo assim, com essa possibilidade de troca de conhecimentos, há um potencial de diminuir as disparidades na saúde bucal entre as comunidades rurais e urbanas de forma mais efetiva, rápida e econômica. Levando em consideração os enormes avanços no campo da tecnologia da informação e comunicação, a teleodontologia pode ajudar a trazer cuidados de saúde especializados para as regiões mais remotas do mundo.

A troca e coleta de informações e conhecimentos por meio da tecnologia da informação tornou-se mais necessária a partir de março de 2020, após a declaração pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de estado de pandemia pelo avanço da COVID-19. As recomendações para o controle da disseminação da doença incluíram

distanciamento social, e paralisação de atividades não-essenciais (AAPA,2020). Nesse momento, a prática odontológica na rede pública ficou restrita ao atendimento de urgências e emergências odontológicas, e o Conselho Federal de Odontologia (CFO) pôde atualizar e regulamentar algumas atividades que pudessem ser realizadas à distância pelo cirurgião-dentista, de maneira que o acolhimento e orientações pudessem ser realizadas de maneira remota.

Diante disso o objetivo do estudo presente, foi analisar as possibilidades já previstas e executadas na saúde pública hoje e sugerir novas possibilidades para assim ampliarmos o leque de execução do cirurgião-dentista.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura a respeito do tema “Teleodontologia” e “Saúde pública”.

A busca pelos artigos selecionados foi realizada em base de dados nacionais (Lilacs) e Google Acadêmico e internacionais (Pubmed). Foram utilizados os termos “teleodontologia/teledentistry” E/AND “saúde pública/public health” como palavras-chave.

Não houveram critérios definidos de inclusão e/ou exclusão. A seleção foi realizada de acordo com a leitura dos resumos disponibilizados e interpretação da autora quanto à relevância do artigo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Contexto atual

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou o estado de pandemia da COVID-19, uma doença com quadro de infecção pulmonar, que foi reportada inicialmente na cidade de Wuhan (China) e causa sintomas de uma síndrome respiratória aguda grave. O agente biológico causador de tal condição é um coronavírus, tipo de vírus conhecido por outras duas epidemias do século XXI: a SARS (2002) e a MERS (2011). A COVID-19 se difere dessas outras epidemias por sua alta e rápida disseminação pelo fato de ter um longo período de incubação e ser letal. A COVID-19 apresenta relação especial com a odontologia, à medida que estudos indicam sítios da cavidade oral como possíveis focos de entrada do coronavírus nas células do hospedeiro humano. Trabalhos realizados com outros coronavírus em animais, demonstram que receptores de angiotensina presentes nos ductos das glândulas salivares, podem ser o alvo primário de invasão celular do patógeno (LIU L. *et al.*, 2011).

Alguns estudos já demonstram que há expressão do SARS-CoV-2 na saliva (PEDROSA *et al.*, 2020) evidenciando a possibilidade de diagnóstico seguro através na análise desse fluido, (XU *et al.*, 2020). A presença do vírus de forma abundante na saliva torna preocupante a biossegurança durante o atendimento odontológico, também pela proximidade do profissional com o paciente durante os procedimentos (GAMIO, L, 2020).

Observando o alto risco de contágio nos consultórios odontológicos, protocolos clínicos foram desenvolvidos (SILVA *et al.*, 2020) por agências institucionais ligadas à saúde e odontologia, priorizando a segurança e o bem-estar de profissionais e pacientes adultos e crianças (AAPD, 2020). As agências reguladoras de saúde orientaram que, durante o período de pandemia, quando possível, tratamentos eletivos devem ser evitados, priorizando procedimentos de urgência como dor, edema, hemorragia e trauma dentoalveolar (AMORIM *et al.*, 2020).

“Diante da paralisação dos atendimentos eletivos, cabe uma reflexão: “Qual o

significado do cuidado odontológico na saúde do usuário?” A Odontologia poderá deixar de atender os pacientes com doenças crônicas (cardíacos, diabéticos, tabagistas e etilistas)? Como fazer busca de câncer de boca no contexto do isolamento social? Como fazer atividades do Programa de Saúde na Escola (PSE) sem aulas presenciais? “(CARRER,2020)

Assim, as consultas de prevenção e educação em saúde bucal ficaram, durante esse período crítico, suspensas na rede pública nacional. Essa paralização nas atividades preventivas odontológicas poderá repercutir negativamente na condição de saúde bucal da nossa população, e justificou a legalização pelo CFO de diversos procedimentos a serem realizados à distância.

3.2 Requisitos técnicos básicos

Essa proposta de atividades à distância que auxiliem o exercício da odontologia é sustentada pelo uso da internet, sendo essa a base capaz de transportar grandes quantidades de dados. A ampla utilização dessa ferramenta fez com que Levy (1996) afirmasse que a importância da internet nas formas de produção cultural é comparável com a invento da escrita. Mudanças na última década na velocidade e método de transferência de dados levaram os profissionais da área da saúde e especialistas em tecnologia da informação a reavaliar a teleodontologia como uma ferramenta de saúde altamente valiosa. Um estudo conduzido por Nainar *et al.*(2002) mostrou que a maioria dos consultórios odontológicos pediátricos em Connecticut estavam conectados à internet, e com isso a possibilidade de trocas de informações entre os profissionais. Corrêa *et al.*(2003) avaliou um curso prático baseado na Web sobre princípios de cirurgia oral e concluiu que os cursos de aprendizagem à distância baseados na Web com módulos práticos devem ser considerados como um tipo especial de modalidade educacional com resultados satisfatórios (ensino híbrido). Assim, a implantação da Internet e conexões de banda larga de alta velocidade continuam sendo os pilares da teleodontologia moderna e possibilitam a utilização dessa valiosa ferramenta auxiliar.

O uso da rede de dados para a realização das atividades da Teleodontologia poderá ser acessado através de diversos dispositivos, como computadores, tablets ou

aparelhos celulares. A ampla disseminação de dispositivos com acesso à internet permite que o sistema público de saúde possa organizar e apresentar a teleodontologia como método auxiliar tanto para a realização de atividades educacionais para os profissionais, quanto para atividades complementares entre os profissionais e pacientes (Reddy, 2011).

3.3 Diretrizes Nacionais /Requisitos Éticos e Legais no Brasil

Nesse novo contexto mundial, pós o decreto de pandemia da COVID-19 causada por um vírus sendo assim altamente contagiosa, tiveram que ser estabelecidas novos meios de se executar a odontologia e o Brasil nesse meio estabeleceu normas afim de flexibilizar a odontologia a distância.

Diante disso então, foram estabelecidas a utilização das telecomunicações a favor da saúde, o Conselho Federal de Odontologia aprovou algumas orientações sobre as possibilidades da Teleodontologia, pela Resolução 226/2020, em junho de 2020, transcrita a seguir:

“Art. 1º. Fica expressamente vedado o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico.

Art. 2º. Será admitido o telemonitoramento realizado por Cirurgião-Dentista, que consiste no acompanhamento à distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, devendo ser registrada no prontuário toda e qualquer atuação realizada nestes termos.

Art. 3º. Admite-se também, enquanto durar o estado de calamidade pública declarado pelo Governo Federal, a teleorientação realizada por Cirurgião-Dentista com o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

Art. 4º. É vedada às operadoras de planos de saúde odontológicos e demais pessoas jurídicas, a veiculação de publicidade e propaganda utilizando o termo ``TELEODONTOLOGIA.

Parágrafo único: Não será permitida a realização da teleorientação e do telemonitoramento por centrais de atendimento ou qualquer outro meio que centralize o recebimento de demandas e as distribua automaticamente.

Art. 5o. A Telessaúde na Odontologia, como estratégia de e-saúde (Saúde Digital) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverá observar os princípios e diretrizes disciplinados nesta Resolução, bem como às disposições legais que a regem.

Art. 6o. A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao cirurgião-dentista assistente do paciente. Os demais envolvidos responderão solidariamente na proporção em que contribuírem por eventual dano ao mesmo.

Art. 7o. A não observância dos termos desta Resolução é considerada infração ética de manifesta gravidade para fins de processo ético.

Parágrafo único: Compete ao Conselho Regional a fiscalização e a adoção de Medidas administrativas e/ou judiciais para o cumprimento do disposto nesta Resolução.” (Guia de esclarecimento, Resolução 226/2020).

A partir da publicação desta resolução, podemos observar que as principais possibilidades da Teleodontologia no Brasil, atualmente, são: o atendimento de pacientes que já deram início ao tratamento e estão impossibilitados de voltar ao consultório, por qualquer motivo; pacientes que tenham alguma dúvida sobre o quando retomar a ida ao consultório; e também sobre a odontologia já praticada por meio dos canais de remotos no Sistema Único de Saúde (SUS), que consiste no atendimento propriamente dito com o Cirurgião-Dentista e a possibilidade da troca de informações e opiniões com outros profissionais a distância. A nova normativa

regulamenta a realização de telemonitoramento no intervalo entre consultas dos pacientes já iniciados o tratamento, sendo obrigatório o registro em prontuário.

Dessa forma, também estão vedados o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico, previsto no artigo 1º da normativa, para os atendimentos na rede pública, porém permitida a teleorientação dos pacientes, se realizadas pelo próprio Cirurgião-Dentista. Assim sendo só é permitido o telemonitoramento e a teleorientação.

3.4 Cuidados na atenção básica e suas possibilidades.

Os protocolos de atendimento odontológico têm que ser pensados criando quatro momentos distintos: triagem do paciente, períodos pré-operatório, operatório e pós-operatório (AMORIM et al., 2020). Millones-Gómez (2020) argumenta que o uso TICs pode auxiliar e otimizar o tempo clínico, sendo possível o uso dessas ferramentas para o preenchimento da ficha clínica e controle pós operatório, por exemplo.

No processo de cuidado é fundamental levar em consideração a interação com o paciente. Para que a utilização das TICs seja aceita pelos pacientes, é muito importante informar às pessoas de forma clara e objetiva sobre toda a situação de risco de contaminação durante a pandemia, e a importância de responder adequadamente às perguntas. Além disso, os profissionais devem possuir um termo de consentimento sobre o risco a que se auto expõe e expõe o próximo durante os atendimentos odontológicos em período de risco biológico (RÖSING *et al.*, 2020).

Além disso essa ferramenta de TICs permite ampliar as formas de capacitação e qualificação dos trabalhadores através de oferta de cursos, aperfeiçoamento, fazendo assim uma educação permanente em saúde dos profissionais da rede de serviços, fortalecendo a integração ensino-serviço e ampliando as oportunidades de aplicar metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem. (Caldarelli *et.al* 2016).

“Assim, a pandemia da COVID-19 surge no contexto da odontologia como uma oportunidade para que não apenas desafios sejam enfrentados, mas também para que os serviços, dos profissionais e os próprios indivíduos, usuários ou não do sistema público de saúde, repensem suas práticas e atitudes” (DITTERICH et. al,2021).

4 CONCLUSÃO

A crise sanitária causada pela pandemia do novo coronavírus, somada à crise política no Brasil, durante os anos de 2020 e 2021, sugere um atraso significativo no diagnóstico precoce de lesões bucais. O acúmulo de necessidades odontológicas previsto, pela paralisação das atividades odontológicas eletivas no âmbito público, possivelmente irá causar um impacto financeiro e social importante, além da piora da condição bucal do brasileiro. A utilização da Teleodontologia especialmente durante o período da pandemia, pode auxiliar na redução de barreiras geográficas em países com dimensões territoriais extensas, como por exemplo o Brasil, e possibilitar o acolhimento e minimização de agravos bucais. A teleorientação e o telemonitoramento são exemplos que já permitem uma retomada parcial dos cuidados em saúde bucal no SUS, no entanto é necessário que se revise a portaria a fim de incluir os procedimentos como consulta e prescrição, para assim aumentar as possibilidades profissionais.

REFERÊNCIAS

FOLKE LE. **Teledentistry. An overview.** Tex Dent J 2001; 118:10.

CHEN JW, Hobdell MH, Dunn K, Johnson KA, Zhang J. **Teledentistry and Its Use in Dental Education.** J Am Dent Assoc. 2003;134:342–6.

CLA GT. **Teledentistry: What is it Now, and What Will it be Tomorrow?** J Calif Dent Assoc. 2000;28:121–7

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY (AAPD). COVID-19 **Update/Coronavirus Update,** 2020. Disponível em:<<https://www.aapd.org/about/about-aapd/news-room/covid-19/>> Acesso em: 18 jun.2020.

AMORIM, L. M. et al. **New Post-COVID-19 Biosafety Protocols in Pediatric Dentistry.** Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr. 20(supp1):e0117, 2020.

CARRER, F. C. A. **O processo de trabalho na atenção primária em tempos de Covid-19.** Youtube. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=ATbLFirii-0&t=4130s>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

MILLONES-GÓMEZ, P. A. **Clinical Dental Care: Is There a Risk of SARS-CoV2 Infection?** Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr. 20:e0126, 2020.

PEDROSA, M. S.; SIPERT, C. R.; NOGUEIRA, F. M. **Salivary Glands, Saliva and Oral Findings in COVID-19 Infection.** Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr. 20(supp1):e0104, 2020.

RÖSING, K. C.; CAVAGNI, J.; LANGA, G. P. J.; MAZZETTI, T.; MUNIZ, F. W. M. **G.Dental Care and the COVID-19 Pandemic: The Precautionary Principle and the Best Available Evidence.** Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr. 20(supp1):e0115, 2020.

XU, H.; ZHONG, L.; DENG, J.; PENG, J.; DAN, H.; ZENG, X.; et al. **High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa.** Int J Oral Sci; 12(1):1-5, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0074-x>

CALDARELLI, Pablo Guilherme; Haddad, Ana Estela. **Teleodontologia em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais no desenvolvimento de competências profissionais.** Revista da ABENO • 16 (2): 25-32, 2016.

DITTERICH, Rafael Gomes et al. **Atenção à saúde bucal durante a pandemia da COVID-19: Repensando o cuidado e discutindo novas possibilidades.** CAPÍTULO DE LIVRO. SB COVID-19. UEPG. 2021.

BRASIL, Conselho Federal de Odontologia. Guia de esclarecimento. **Resolução 226/2020.** Odontologia a distância.

CARRER, Fernanda Campos de Almeida et al. **Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19.** Scielo Preprints, 2020.

CORREA L, De Campos AC, Souza S, Novelli MD. **Teaching Oral Surgery to Undergraduate Students-A Pilot Study Using a Web-Based Practical Course.** Eur J Dent

NAINAR SM, Redford-Badwal DA. **Internet Usage by Pediatric Dental Practices in Connecticut.** *Pediatr Dent.* 2002;24:139–43.

REDDY KV. **Using Teledentistry for Providing the Specialist Access to Rural Indians.** *Indian J Dent Res.* 2011;22:189

LIU L, WEI Q, ALVAREZ X, et al. **Epithelial cells lining salivary gland ducts are early target cells of severe acute respiratory syndrome coronavirus infection in the upper respiratory tracts of rhesus macaques.** J Virol. 2011;85(8):4025-4030. doi:10.1128/JVI.02292-10

PEDROSA, M. S.; SIPERT, C. R.; NOGUEIRA, F. M. **Salivary Glands, Saliva and Oral Findings in COVID-19 Infection. Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.** 20(supp1):e0104, 2020.

GAMIO, L. **The workers who face the greatest coronavirus risk. New York Times.** [Série on-line 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html?auth=link-dismiss-google1tap>>.

Silva, R. O. C. da, Zermiani, T. C., Bonan, K. F. Z., & Ditterich, R. G. (2020). **Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias.** *Vigilância Sanitária Em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa Em Debate*, 8(3), 86-93. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01620>