JORNAL DA ABO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

Publicação da Associação Brasileira de Odontologia
Distribuição gratuita
www.abo.org.br

Edição 184

Sistemas digitais na odontologia

Página 10

E...o "Um Sorriso do Tamanho do Brasil" continua sua caminhada

Página 4

Uma overdose de inovação

Página 6

Como elevar a percepção do seu paciente e elevar o seu ticket médio

Página 18

JOMANI
CORRETORA DE SEGUROS

RCP PROFISSIONAL

O Seguro de RCP Profissional é um seguro de responsabilidade civil.
Por meio dele, os profissionais diminuem o impacto de uma possível demanda judicial ao paciente. Ele pode ser aplicado a qualquer área, sendo bastante utilizado por profissionais da saúde.

"PROTEJA SUA VIDA E CARREIRA"

Uma parceria sólida **ABO NACIONAL** &
JOMANI CORRETORA DE SEGUROS

ABO ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA
JOMANI CORRETORA DE SEGUROS

(48) 3029-4400
Rua Arcipreste Paiva, nº85 - Centro, Florianópolis - SC, 88010-530

Editorial

Nesta edição do mês de junho/ julho do jornal da ABO Nacional, divulgamos a matéria sobre sistemas digitais na odontologia, considerando os sistemas CAI /CAD /CAM e o escaneamento intraoral elaborada pelo Dr. André Michelis Nascimento. Trouxemos também um artigo sobre halitose e alteração de paladar persistentes, escrita pelo Dr. Maurício Conceição.

Estamos em julho e este é o mês da Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Cabeça e Pescoço que alerta para o autocuidado e ao diagnóstico precoce.
Dr. Bruno Trevisan Rosa em seu artigo orienta como elevar a percepção do seu paciente e elevar o seu ticket médio.
E por fim Dra. Amélia Mamede faz um resumo das ações do projeto Um Sorriso do Tamanho do Brasil.

Aos nossos leitores desejamos uma ótima leitura!
Até breve!

Dr. Paulo Murilo O. Fontoura
Presidente da ABO Nacional

Endereços

Acre
Presidente: DRA. WÂNIA PATRÍCIA TOJAL DA SILVA
End.: Rua presbiteriana, 185 - Universitário III - Rio Branco/AC
CEP: 69.917-744
E-mail: wtojal@hotmail.com

Alagoas
Presidente: DR. GUILHERME AMARAL
End.: Av. Roberto Mascarenhas de Brito, s/n - Maceió/AL
CEP: 57035-851
Site: www.aboal.org.br
E-mail: secretaria.aboal@hotmail.com
Tel.: (82) 3235-1008 / 3235-1409

Amapá
Presidente: Dr. THIAGO MOTA DE M. DO NASCIMENTO
End.: Av. Maria Quitéria, 282 - Macapá/AP
CEP: 68900-280
E-mail: aboap@hotmail.com
Tel.: (96) 3242-9300

Amazonas
Presidente: DR. ALBERTO TADEU DO N. BORGES
End.: Rua Maceió, 861 - Manaus/AM
CEP: 69057-010
E-mail: faculdadedoamazonas@gmail.com
Tel.: (92) 3584-6068 / 3584-6066

Bahia
Presidente: DRA. MARIA ANGÉLICA BEHRENS PINTO
End.: Rua Altino Serbeto de Barros, 138 - Salvador/BA
CEP: 41830-492
Site: www.abo-ba.org.br
E-mail da presidente: presidente.ba@abo.org.br
E-mail: secretaria@abo-ba.org.br
Tel.: (71) 2203-4066 / 4047 Fax: (71) 2203-4055

Ceará
Presidente: DR. JOSÉ BONIFÁCIO DE S. NETO
End.: Rua Gonçalves Ledo, 1630 - Fortaleza/CE
CEP: 60110-261
Site: www.abo-ce.org.br
E-mail do presidente: presidencia@abo-ce.org.br
E-mail: abo@abo-ce.org.br
Tel.: (85) 3311-6666

Distrito Federal
Presidente: DR. AROLDO PINHEIRO DE MOURA NETO
End.: ABO DF: SGAS 610 Lote 74 Bloco 02 SL. 246 - Asa Sul
CEP: 70200-700 – Brasília/DF
Site: www.abo-df.org.br
E-mail: tesouraria@abo-df.org.br
Tel.: (61) 3445-4800 Fax: (61) 3445-4848

Espírito Santo
Presidente: DRA. TEREZA JACY DA S. A. INTRA
End.: Rua Henrique Rato, 40 - Serra/ES
CEP: 29160-812
Site: www.aboes.org.br
E-mail: presidencia@aboes.org.br
Tel.: (27) 3395-1460

Goiás
Presidente: DR. RAFAEL DE ALMEIDA DECURCIO
End.: Av. Itália, 1184 - Quadra 23 - Lotes 8/9 - Goiânia/GO
CEP: 74325-110
Site: www.abogoias.org.br
E-mail: ca@abogoias.org.br
Tel.: (62) 3236-3100 Fax: (62) 3236-3126

Maranhão
Presidente: DR. ANTUNES FREDERICO FERNANDES
End.: Av. Ana Jansen, 73 - São Luís/MA
CEP: 65076-730
E-mail: aboma4@hotmail.com
Tel.: (98) 3227-1719

Mato Grosso
Presidente: DR. DURVALINO DE OLIVEIRA
End.: Rua Padre Remeter, 170 - Cuiabá/MT
CEP: 78008-150
Site: www.aboal.org.br
E-mail do presidente: presidente.mt@abo.org.br
Tel.: (65) 3623-9897 Cel.: (65) 9225-2580

Mato Grosso do Sul
Presidente: DR. DANIEL BORGES
End.: Rua da Liberdade, 836 - Campo Grande/MS
CEP: 79004-150
Site: www.aboms.org.br
E-mail do presidente: presidencia@aboms.org.br
E-mail: gerencia@aboms.org.br
Tel.: (67) 3383-3842

Minas Gerais
Presidente: DR. EDMAR DE FIGUEIREDO BRITO
End.: Rua Tenente Renato César, 106 - Belo Horizonte/MG
CEP: 30380-110
Site: www.abomg.org.br
E-mail do presidente: cajayme.m@gmail.com
E-mail: abomg@abomg.org.br
Tel.: (31) 3298-1800

Paraíba
Presidente: DR. FRANCISCO FRANCESCHINI NETO
End.: Av. Rui Barbosa, 38 - João Pessoa/PB
CEP: 58040-490
Site: www.abopb.com
E-mail do presidente: presidente.pb@abo.org.br
E-mail: contato@abopb.org.br
Tel.: (83) 3224-7100 / 3243-3487

Paraná
Presidente: DR. DALTON LUIZ BITTENCOURT
End.: Rua Dias Rocha Filho, 625 - Curitiba/PR
CEP: 80045-257
Site: www.abopr.org.br
E-mail: dir_secretaria@abopr.com.br
Tel.: (41) 3028-5800 / 3028-5839

Pará
Presidente: DR. PAULO HENRIQUE TELES DE ALMEIDA
End.: Av. Marquês de Herval, 2298 - Belém/PA
CEP: 66080-350
Site: www.abopa.org.br
E-mail: abo@abopa.org.br
Tel.: (91) 3277-3212 / 3276-3682 / 3276-0500

Pernambuco
Presidente: DR. FELIPE RODRIGUES DE ALMEIDA
End.: Rua Dois Irmãos, 165 - Recife/PE
CEP: 52071-440
Site: www.abo-pe.org
E-mail do presidente: secretariascdp@abo-pe.org
Tel.: (81) 3441-0678 / 3266-2862 / 3267-2748 / 3442-8141

Piauí
Presidente: DR. ANTONIO FRANCISCO M. TORRES
End.: Rua Dr. Arêa Leão, 545 - Sul CP 280 - Teresina/PI
CEP: 64001-310
E-mail do presidente: af_torres@uol.com.br
E-mail: abopi@uol.com.br
Tel.: (86) 3221-9374 / 3221-4647

Rio de Janeiro
Presidente: DRA. THAIS LISBOA MACHADO
End.: Rua Barão de Sertório, 75 - Rio de Janeiro/RJ
CEP: 20261-050
Site: www.aborj.org.br
E-mail do presidente: presidência@aborj.org.br
E-mail: aborj@aborj.org.br
Tel.: (21) 2504-0002

Rio Grande do Norte
Presidente: DR. BRUNO MACEDO
End.: Av. Jaguarari, 2791 - Natal/RN
CEP: 59064-500
Site: www.aborn.org.br
E-mail do presidente: harrisondantas@hotmail.com
Tel.: (84) 3222-3812 / 3202-9431

Rio Grande do Sul
Presidente: DR. JOÃO BATISTA BURZLAFF
End.: Rua Furriel Luiz Antonio de Vargas, 134 - Porto Alegre/RS
CEP: 90470-130
Site: www.abors.org.br
E-mail da presidente: administrativo@abors.org.br
Tel.: (51) 3330-8866

Rondônia
Presidente: DRA. SELENE MARIA CHAGAS COELHO HIGASHI
End.: Rua Senador Álvaro Maia, 3471 - Porto Velho/RO
CEP: 76820-860
Site: www.abo-ro.com.br
E-mail: financeiroabo@hotmail.com
Tel.: (69) 3221-5655

Roraima
Presidente: DRA. GALBANIA POLICARPO DE SÁ
End.: Rua Barão do Rio Branco, 1309 - Boa Vista/RR
CEP: 69301-130
Site: www.abopb.com
E-mail da presidente: galbania.policarpo@hotmail.com
Tel.: (95) 3224-0897 / 98111-0424

Santa Catarina
Presidente: DR. LESSANDRO KIELING
End.: Rua José Antônio Tomás, 229 esquina com Valmor Schroeder - São José / SC
CEP: 88110-470
Site: www.abosc.com.br
E-mail: uniabo@abosc.com.br
Tel.: (48) 3248-7101

São Paulo
Presidente: DR. MÁRIO CAPPELLETTE JUNIOR
End.: Rua Duarte de Azevedo, 191 - Santana
CEP: 02036-020 - São Paulo/SP
Site: www.abosp.org.br
E-mail: abo@abosp.org.br
Tel.: (11) 2950-3332 / 2959-3689

Sergipe
Presidente: DR. EDVALDO DÓRIA DOS ANJOS
End.: Av. Gonçalo Prado Rolemberg, 404 - Aracaju/SE
CEP: 49015-230
Site: www.abose.org.br
E-mail: abo-se@infonet.com.br
Tel.: (79) 3214-4640

Tocantins
Presidente: DRA. DIONE LIMA TEIXEIRA
End.: 602 Sul, Avenida LO 15, Conj. 02, Lote 02 - Palmas/TO
CEP: 77022-008
Site: www.abo-to.org.br
E-mail do presidente: ftvaladares@uol.com.br
Tel.: (63) 3214-2246

Expediente

A Associação Brasileira de Odontologia - ABO é uma entidade de utilidade pública, sem fins lucrativos, dedicada à defesa da classe odontológica e da saúde oral da população brasileira. Está representada nas 27 unidades federativas por meio de seções Estaduais e em 294 municípios, por suas regionais. O Jornal da ABO é uma publicação bimestral de circulação nacional, pertencente à Associação Brasileira de Odontologia, Localizada na Rua Vergueiro, 3.153, salas 51/52 - CEP 04101-300 - Vila Mariana - São Paulo - SP.
Telefone: (11) 5083-4000.
Conteúdo Jornalístico (pesquisa, entrevistas, seleção, produção, redação e revisão, anúncios): Gerenciamento Marcia Nana (Gestora de Marketing) Ideia Publicidade e Consultoria.
Jornalista Responsável: Valdecir T. de Oliveira
DRT – RO 1147. Identidade Visual, Diagramação e Artes:
Ideia Publicidade e Consultoria (Marcia Nana, James de Castro)
Distribuição gratuita.
PUBLICIDADE:
ideia_consultoria@yahoo.com.br
(21) 98545-4607

ABO ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

DIRETORIA NACIONAL - ABO
Conselho Executivo Nacional (CEN)

Presidente: Dr. Paulo Murilo Oliveira da Fontoura
Vice-Presidente: Dr. Celso Minervino Russo
Secretário-Geral: Dr. João Batista Gagno Intra
1º Secretário: Dr. Frederico Guedes Valadares
Tesoureiro-Geral: Dr. Emilson Motta Junior
1º Tesoureiro: Dr. Tayguara Cerqueira Cavalcanti

E...o “Um Sorriso do Tamanho do Brasil” continua sua caminhada

Dra. Amélia Mamede
Coordenadora Nacional do
“Um Sorriso do Tamanho do Brasil”

E...o “Um Sorriso do Tamanho do Brasil” continua sua caminhada, com muitas ações acontecendo do Oiapoque ao Chuí, tivemos ações em Bagé, no Acre, em Palmas, São Paulo, no interior da Bahia e no sertão do Ceará/Pernambuco, nesta ação tivemos a nossa parceira Colgate e a parceria da SDI. Claro que, como sempre, ao convidarmos os gestores locais para atuar conosco, a ação vibra, toma uma força incrível e conseguimos alcançar uma população muito maior de crianças do que se estivéssemos sozinhos, além de concretizarmos o nosso maior objetivo que é o autocuidado.

As nossas ações têm várias características importantes, entre elas:

***1-** Escolher o local de acordo com as necessidades apresentadas pelos gestores da saúde bucal da região;*

***2-** Planejar a ação para aquela região, por ex: O ensinamento lúdico precisa ter características reconhecidas pela população a que se destina a ação. A orientação da dieta para uma boa saúde bucal precisa ter alimentos naturais ou produzidos na localidade, no caso do sertão, época de milho, aipim, amendoim… o prato foi cheio, alimentos saudáveis e duros, excelentes para o desenvolvimento crânio-facial.*

***3-** Precisamos dar a população local o senso de pertencimento ao que estão aprendendo, é assim que temos melhores resultados. Isso aconteceu em Petrolina, Bagé e outros municípios onde todos trabalham juntos para um único resultado buscando ensinar principalmente o autocuidado que é a base da promoção à saúde.*

Vem com o #STB

@umsorrisodotamanhodobrasil

Uma overdose de inovação

"O autor só escreve metade do livro.
Da outra metade, deve ocupar-se o leitor."
Joseph Conrad (1857-1924)

Professor Filipe Jaeger, Ph.D.

Cirurgião Bucomaxilofacial;
Mestre, Doutor e Pós-Doutor (UFMG);
Fundador e CEO da Maxillofacialtips.

Professor Gustavo Menezes, Ph.D.

Cirurgião-dentista;
Doutor em Farmacologia
e Pós-Doutor em Imunologia;
Professor da UFMG;
Diretor científico da Maxillofacialtips.

O que têm em comum Albert Einstein, Marie Curie, Niels Bohr e Jonas Salk? Para ajudar a refrescar a memória, vale a pena lembrar que Marie Curie (duas vezes Prêmio Nobel) foi quem descobriu a radioatividade, Niels Bohr nos ajudou a entender como são os átomos e Jonas Salk foi quem desenvolveu a vacina para poliomielite. E o outro é o Einstein. Mas o ponto comum, além da genialidade, é que esses cientistas viveram todos no Século XX (1901-2000). E por mais que até hoje fiquemos pasmos com a quantidade de progresso que essa era produziu, se acreditava que levaríamos 100 anos para dobrarmos a quantidade de conhecimento que a humanidade tinha em 1900. Passaram-se 45 anos, e com todo desenvolvimento impulsionado pela 2ª Guerra Mundial em 1945, essa meta foi revisada: em apenas 25 anos dobraríamos todo nosso conhecimento. Algumas décadas depois – em 1982 – a IBM soltou uma nota ainda mais otimista: tudo que sabemos dobraria a cada ANO, e ainda fez uma previsão: em 2020 a quantidade de conhecimento e dados produzidos dobraria a cada 12 horas! E tudo isso parece ter se concretizado: hoje vivemos um *tsunami da informação* que catalisa uma revolução diária em todos os setores da humanidade. Porém, embora pareça, essa "onda" não tem somente um lado bom. Nunca foi tão difícil acompanhar tantas notícias, reportagens e descobertas. De um lado temos perfis e sites com informações sérias e precisas, e do outro lado – nas mesmas redes sociais – temos o "tio do Whatsapp" sempre inundando os grupos com *fake news* e reportagens de fontes duvidosas.

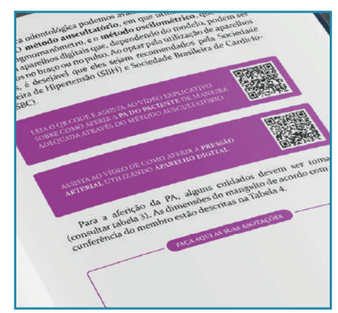
Esse panorama não é muito diferente quando se trata de ensino e pesquisa: os *digital influencers* ocuparam o lugar dos professores, dos formadores de opiniões e dos cientistas. E de fato, a eloquência destes "astros na Internet", somada às estratégias de impulsionamento de posts, cria de maneira prolífica diversas "marolinhas", que por serem tantas, somam muito para o tal *tsunami*. O resultado disso é que temos uma geração de alunos e profissionais com uma elevada insegurança em onde buscar conhecimento de qualidade. Ainda, a velocidade de produção de dados ataca diretamente o "prazo de validade" da informação: verdades nunca foram tão transitórias e fugazes.

Olhando para esse cenário sob uma perspectiva ampla, a solução ideal para essa tragédia anunciada seria a coexistência de três principais fatores, que incluiriam *i)* ter uma rede social de grande alcance formada de pessoas com notoriedade em ciência, ensino e pesquisa, e onde as informações publicadas fossem de extrema confiabilidade e curadoria; *ii)* usar uma linguagem nos textos e vídeos que fosse não somente correta, mas também de fácil acesso e compreensão, facilitando uma comunicação mais moderna entre as diferentes gerações dentro das Universidades e na sociedade em geral; e mais importante: *iii)* fazer com que as informações publicadas fossem não somente atuais, mas também **atualizáveis** mediante as novas vertentes que surjam em nosso conhecimento.

E é inspirada nesses pilares que a *Maxillofacialtips*, um empreendimento educacional na área Odontológica e maior portal de Cirurgia Bucomaxilofacial do mundo, vem há mais de 6 anos desenvolvendo soluções para o ensino complementar e continuado em Odontologia. A empresa, que já possui um histórico amplo de cursos presenciais em modelos animais e em cadáveres frescos, e com mais de 215.000 usuários de seus infoprodutos, acaba de lançar seu mais novo livro: **O Guia prático de Farmacologia e Terapêutica medicamentosa aplicado à Odontologia.**

Esse *"Your Book"* – como a Empresa gosta de chamar para contrastar com os "ebooks"-, traz um amplo leque de vantagens e novidades para alunos e profissionais da Odontologia. O livro, escrito pelos Cirurgiões-dentistas Gustavo Menezes (Cientista e Ph.D. em Farmacologia) e Filipe Jaeger (Cirurgião bucomaxilofacial e Ph.D. em Estomatologia) é um apanhado do que há de mais essencial e importante na grande área da Farmacologia. O texto é focado nos fundamentos e classes medicamentosas mais importantes para a Odontologia, com mapas mentais sobre decisões em prescrição medicamentosa, conceitos básicos de Farmacodinâmica, Farmacocinética, Semiologia, Inflamação, Imunologia. O conjunto ainda conta com modelos de prescrição, receituários, solicitação de risco cirúrgico e um compilado de informações claras sobre doses, regimes de prescrição, nomes comerciais e interações medicamentosas de praticamente todos os medicamentes prescritos pelos dentistas.

Entendendo que o conhecimento em Farmacologia e Cirurgia é um ramo em constante mudança, a empresa desenvolveu uma ideologia inédita: o livro conta com diversos QR codes que ao serem *scaneados* levam o leitor para diferentes pastas, abrigadas em uma nuvem, com vários arquivos atualizados frequentemente: PDFs de artigos, diretrizes de Sociedades científicas, vídeos e especialmente: correções e atualizações de conteúdo. Isso é: se por exemplo um *guideline* de prescrição for atualizado, ou se um medicamento sair do mercado, ou se as normas de utilização mudarem: basta *scanear* os QR codes nas seções específicas que o conteúdo novo estará lá, atualizado em tempo real.



Ao fundir essa tecnologia digital com o "bom e velho" livro impresso, a empresa busca resgatar o toque físico de um produto palpável, além de permitir ter sempre em mãos um guia não somente para consultas rápidas, mas também para que as anotações particulares dos leitores pudessem ser transportadas para qualquer lugar. Você se lembra de quando os pais falavam: "Não pode escrever no livro!!!"? No Guia Prático de Farmacologia da Maxillofacialtips pode tudo: escrever, rabiscar, grifar, fazer setas, boxes e inclusive há espaços dedicados para as anotações pessoais dos leitores. Isso estimula a interação com o conteúdo, e cria um senso de pertencimento entre o leitor e o livro. Ainda, ao assistir ao módulo *on line* - mais de 20 horas de aulas gravadas, inclusive com emissão de certificado de capacitação que podem ser adquiridos juntos com o livro -, o leitor poderá customizar o seu Guia (daí o apelido de *"Your Book"*) de acordo com os *insights* e discussões levantadas durante os cinco módulos gravados com participação de médicos, dentistas e cientistas.

E a empresa promete mais: está planejado para ainda em 2022 o lançamento de mais 2 livros: um Curso Completo de Anatomia de Cirurgia Oral e Maxilofacial e um de Anatomia Aplicada aos Procedimentos da Face. Até 2023, a empresa pretende fechar um *box* com 6 livros, que vai incluir ainda edições sobre Semiologia, Emergências Clínicas e um outro sobre Anestesiologia. A missão é manter a tecnologia e a modernidade, sempre aliadas ao conhecimento atualizado e confiável, somando para a formação de uma geração de profissionais cada vez mais aptos a entregar atendimento de qualidade para a população.

A Odontologia, berço de tantos avanços tecnológicos exportados para diversas áreas médicas, saiu na frente mais uma vez.

Gustavo Menezes
Filipe Jaeger

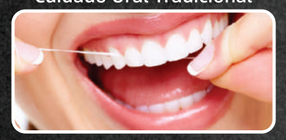
Um agradecimento aos parceiros que tornaram esse projeto possível, em especial à **EMS**.

Leia o QR Code para saber mais.

Oraljet®

O meio mais **eficiente** para
higienização de Implantes
• Protocolos • Próteses • Aparelhos

Cuidado Oral Tradicional



Método com Irrigador Oral

Irrigador Oral
Portátil
OJ-750B

Irrigador Oral
Família
OJ-1200B

Limpeza de Implante

Ajuda na remoção da placa Bacteriana de uma forma mais completa que o fio dental tradicional.
Alcança os lugares mais difíceis entre os dentes e abaixo da área da gengiva, onde a escovação e o fio dental não podem alcançar.

Limpeza de Protocolo

Jato de água potente remove toda a impureza que acumula entre a gengiva e o protocolo, mantendo os implantes limpos e protegidos contra qualquer infecção causada pelos resíduos deixados durante a alimentação.

Limpeza mais eficiente para aparelhos ortodônticos

O jato de água superfino é ideal para limpeza em volta das pontes dentárias, aparelhos ortodônticos, coroas, implantes e outros. Sendo mais eficaz que o fio dental tradicional.

SONIC JET®

Escova de Dente Elétrica Sônica com estojo de esterilização UV

Remove a placa bacteriana 10x mais do que uma escova de dentes tradicional

Melhora a saúde da gengiva em menos de 1 semana

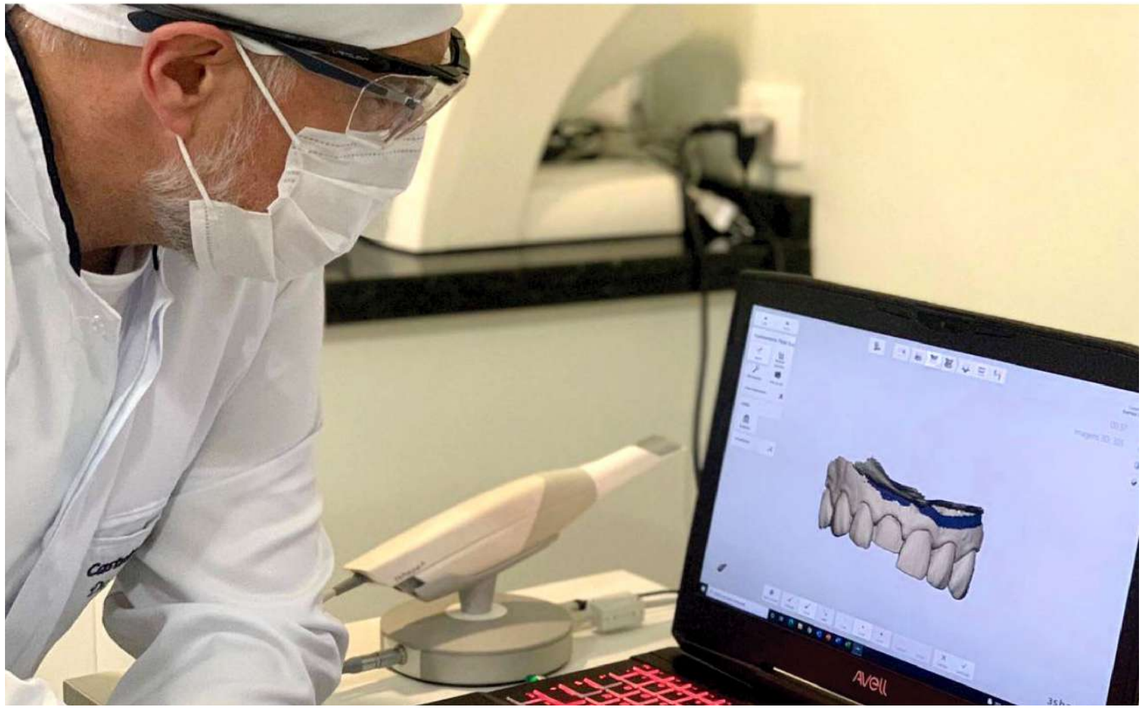
Clareia os dentes em 2 semanas

Oraljet®

0800 580-0679 (16) 3419-3309

www.oraljet.com.br

Sistemas digitais na odontologia



Dr. André Michelis Nascimento

Cirurgião Dentista – CESCAGE – Ponta Grossa PR
Especialista em Odontologia Digital – UNIAVAN – Balneário Camboriú - SC
Mestrando em Dentística Restauradora – UEPG – Ponta Grossa – PR
Diretor de Estratégia e novos negócios do Grupo Castell

O grande desenvolvimento da odontologia nas últimas décadas deve-se de fato, ao progresso em conjunto dos materiais e biomateriais, protocolos clínicos, da adoção de novas tecnologias e equipamentos e da habilidade do CD em dominar essas novas tecnologias e protocolos. Há um grande movimento sendo inserido na odontologia que podemos chamar de Odontologia Digital. Não há uma odontologia digital e outra convencional.

As vantagens da utilização das novas tecnologias na odontologia são percebidas quando vemos a diminuição de artigos físicos, quando há diminuição das falhas técnicas humanas, consequentemente gerando uma maior qualidade no trabalho final.

Sistemas Digitais

As principais proposições dessas tecnologias, como a automatização dos processos manuais minimizando as variações ou falhas humanas e a redução nos custos de produção, potencializaram o investimento em pesquisas para maiores avanços nessa tecnologia.

Sistema CAI /CAD /CAM

Considerando essa estrutura como base para a produção de trabalhos odontológicos digitais, entendemos que a primeira etapa dessa produção digital se inicia pelo CAI (Computer Aided Image) que contempla praticamente todos os meios de captação de imagens digitais, sejam elas os raios X, tomografias computadorizadas cone bean, tanto as fotografias e vídeos intra e extraorais, como os escaneamentos intraorais e de bancada como dito anteriormente. Essas imagens são a base para o início e desenvolvimento dos trabalhos realizados dentro dos softwares denominados CAD (Computer Aided Design), onde o operador realizará todo o processo de confecção, adaptação, como também o projeto estético, morfológico e oclusal. Por fim o processo do CAM (Computer Aided Manufacturing), refere-se ao sistema de manufatura em si.

Escaneamento intraoral

O escaneamento baseia-se na tomada de várias imagens em sequência pela câmera do escâner, e no software ele faz a junção dessas imagens, criando uma geometria tridimensional. Essa geometria é chamada de malha STL, que é o objeto utilizado para a modelagem dos trabalhos.

Software de CAD

São software, utilizados em diferentes áreas, que vão realizar o planejamento e a modelagem dos trabalhos. A malha STL, é editável, então pode-se trabalhar em situações distinta, criando estruturas dentais, protéticas, anatômicas com uma grande precisão de adaptação marginal e oclusal. Além disso podemos realizar planejamentos reversos na área da implantodontia e prótese.

Tipos de manufatura

A manufatura subtrativa, mais conhecida como fresagem, fresa/esculpe o objeto 3D direto num bloco do material escolhido inserido na máquina. Já a manufatura aditiva, mais conhecida como Impressão 3D, imprime o objeto por camadas de resina polimerizável já definida dependendo do seu uso posterior.

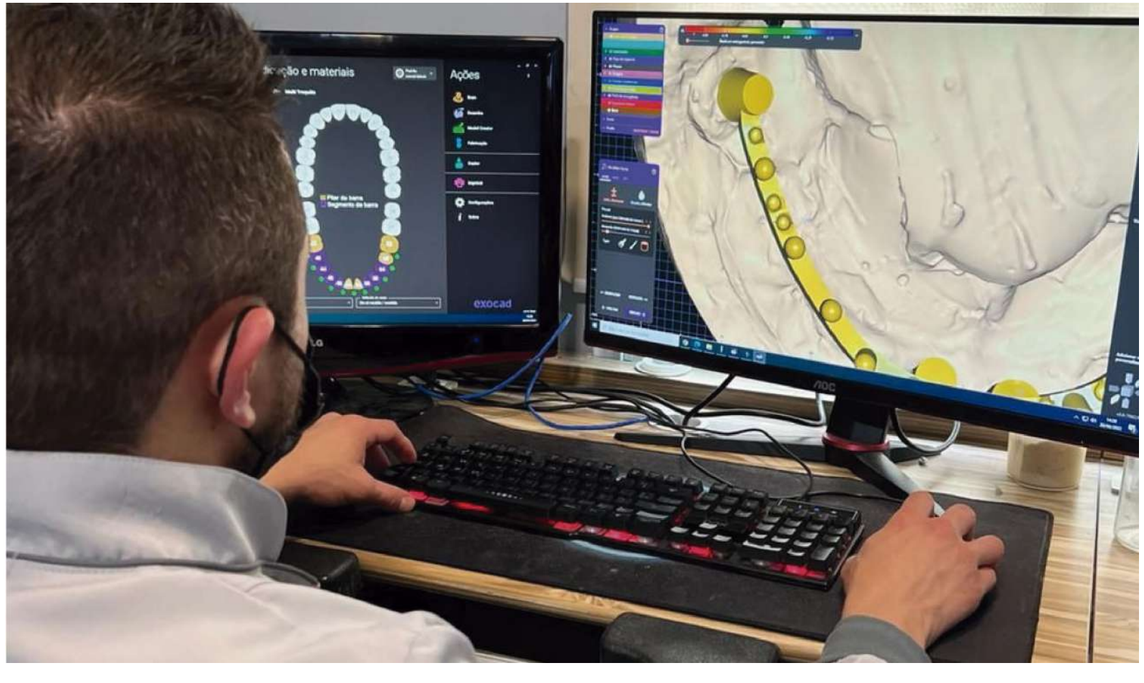
> *As vantagens da utilização das novas tecnologias na odontologia são percebidas quando vemos a diminuição de artigos físicos, quando há diminuição das falhas técnicas humanas, consequentemente gerando uma maior qualidade no trabalho final.*

Utilização direta nas especialidades odontológicas

Todas as áreas da odontologia estão em constante avanço e utilizando de alguma Não devemos entender que apenas utilizarmaneia algum recurso digital, entre eles a -se de um ou outro recurso digital, lhe faça impressão 3D. O trabalho digital nos traz a ser um especialista em Odontologia Digital.
possibilidade de realizar um planejamento Contamos na odontologia digital com tecprévio, um planejamento reverso nos mos-nologias, processos e protocolos das mais trando se aquele procedimento pode ter su-variadas vertentes para cada especialidade cesso ou não, abrindo uma vantagem em se e necessidade. Por isso a necessidade de poder planejar antes de executar.sempre buscar atualizações e capacitações para poder introduzir os sistemas digitais nas Devemos a esses fatores de utilização a ne-suas práticas, a fim de trazer sempre o necessidade de analisar mais profundamente lhor para o paciente

Conclusão

Não devemos entender que apenas utilizar-se de um ou outro recurso digital, lhe faça ser um especialista em Odontologia Digital. Contamos na odontologia digital com tecnologias, processos e protocolos das mais variadas vertentes para cada especialidade e necessidade. Por isso a necessidade de sempre buscar atualizações e capacitações para poder introduzir os sistemas digitais nas suas práticas, a fim de trazer sempre o melhor para o paciente



Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Cabeça e Pescoço faz alerta para o autocuidado e ao diagnóstico precoce

A Associação Brasileira de Câncer de Cabeça e Pescoço (ACBG Brasil), realiza neste ano a sexta edição da Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Cabeça e Pescoço. Em 2022, a campanha tem como o slogan: “Autocuidado é sobreViver”. A mensagem visa conscientizar a população sobre a importância do autocuidado e sobre se olhar.

Nosso objetivo principal é ampliar o número de diagnósticos precoces, por meio da conscientização sobre os fatores de riscos evitáveis e os sinais e sintomas. Evitando, assim, o crescente número de óbitos e mutilações graves que comprometem funções vitais dos pacientes como a fala, respiração, alimentação, visão, audição e cognição.

Após cinco anos de luta, em abril deste ano, o presidente da República sancionou a lei 14.328, que institui o mês de julho como Mês Nacional do Combate ao Câncer de Cabeça e Pescoço.

“Com a sanção da lei, entidades e organizações da sociedade civil poderão realizar inúmeras ações, com objetivo de informar e conscientizar toda a sociedade. A inclusão da campanha no calendário nacional também irá contribuir para que os pacientes tenham acesso a um tratamento integral, sendo reabilitados e incluídos com plena noção dos seus direitos”, destaca a presidente da ACBG Brasil, Melissa Ribeiro, fundadora e presidente voluntária na ACBG Brasil.

Os cânceres de cabeça e pescoço ocupam o 3° lugar no ranking, representando cerca de 7% dos 700 mil novos casos por ano (INCA 2020-2022).

“Até 2022, cerca de 45 mil pessoas no país poderão perder parte de suas faces por causa do câncer na cavidade oral. Em média, 22.950 brasileiros correm o risco de perder a voz em consequência de um câncer de laringe. Precisamos agir”, alerta Melissa Ribeiro. Neste contexto, destaca-se o diagnóstico tardio: a cada quatro novos casos, três chegam em estádio avançado da doença, resultando no óbito de cerca de 50% desta população.

Por isso, procure um médico ou dentista, caso sejam identificados um ou mais dos principais sintomas e sinais que durem por duas semanas ou mais:

- Feridas na boca que não cicatrizam;

Anualmente, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) registra cerca de 40 mil novos casos de cânceres de cabeça e pescoço, denominação genérica de tumores que se originam em regiões das vias aéreo-digestivas, como boca, língua, gengivas, bochechas, amígdalas, faringe, laringe e seios paranasais.
Os principais fatores de risco para estes tumores são:

Consumo de cigarro, cachimbos, charuto, narguilé e/ou cigarro eletrônico;

Contágio de HPV no sexo oral sem proteção;

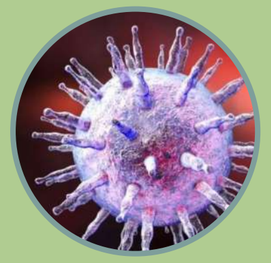
Dentaduras mal adaptadas e falta de higiene bucal;

Consumo abusivo de bebidas alcoólicas;

Exposição solar sem proteção a pele;

Exposição ao agrotóxico, amianto, fuligem e químicos sem proteção;

Traumas repetidos na boca, como dentaduras mal adaptadas;



Infecção pelo vírus EBV, principalmente pelo beijo.

Os cânceres de cabeça e pescoço ocupam o 3° lugar no ranking, representando cerca de 7% dos 700 mil novos casos por ano (INCA 2020-2022).

- Mudança na voz ou rouquidão por mais de duas semanas;
- Manchas vermelhas ou esbranquiçadas na região bucal;
- Dificuldade para mastigar ou engolir;
- Irritação ou dor na garganta;
- Perda de peso sem motivo aparente;
- Mau hálito frequente;
- Ferida no rosto que não cicatriza;
- Dentes moles ou dor em torno deles.

Mesmo após o tratamento, que pode ser realizado com cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou imunoterapia, o câncer de cabeça e pescoço pode causar sequelas irreversíveis, mexendo com a estética facial, com a deglutição e alimentação, com a fala e a voz.

“Os pacientes enfrentam desafios como deformação da face e do pescoço, diminuição do paladar e olfato, perdas funcionais como fala, respiração, mastigação, deglutição, audição e visão, que afetam sua qualidade de vida”, ressalta Melissa Ribeiro. Existe, ainda, a dificuldade de reinserção social e de reabilitação destes pacientes, causada pela falta de informação e de políticas públicas voltadas a esta questão.

A ACBG Brasil trabalha para que, em 2022, a Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Cabeça e Pescoço alcance todos os estados do Brasil, abordando tanto a questão da prevenção, quanto do diagnóstico, tratamento e reabilitação. A campanha ocorrerá do dia 1.º ao 31 de julho, sendo 27/07 o Dia Mundial de Prevenção do Câncer de Cabeça e Pescoço.

Como contribuir com a Campanha?

- A ACBG Brasil está realizando arrecadação de fundos em prol da causa da venda de camisetas e kits do Julho Verde 2022. Acesse o site da ACBG Brasil, www.acbgbrasil.org, e confira todos os materiais da Campanha deste ano;

Para mais informações, entre em contato:
(48) 9 9999-3019 ou julhoverde@acbgbrasil.org

https://acbgbrasil.org

Técnica químico-mecânica de limpeza da língua para remover o biofilme lingual invisível, uma possível causa de halitose e alteração de paladar persistentes

Dr. Maurício Duarte da Conceição

Dentista pós graduado em halitose (especialização) e mestre em Psicologia
Membro fundador e ex-presidente da Associação Brasileira de Halitose (ABHA)
Autor dos livros Bom hálito e Segurança e Confie no seu hálito
Palestrante no tema Halitose em congressos no Brasil e no exterior
Atua na área de halitose há 27 anos (www.clinicahalitus.com.br)

Qualificou mais de 200 dentistas e médicos no tratamento da halitose (www.cursodehalitose.com.br)

dr.mauricio@clinicahalitus.com.br

A saburra ou biofilme lingual é a principal causa da halitose e sua formação está relacionada à anatomia da língua[1]. A superfície da língua pode ser colonizada por grandes quantidades de bactérias, principalmente na presença de fissuras, criptas e papilas linguais altas. Esses nichos propiciam um ambiente onde os microrganismos estão protegidos da ação de limpeza da saliva e em que os níveis de oxigênio são baixos, promovendo o desenvolvimento de microbiota anaeróbia, que pode produzir compostos voláteis de enxofre (CSV)[1], responsáveis pela halitose bucal.

Papilas Linguais X Saburra lingual

Existem 4 tipos de papilas linguais, três das quais contêm papilas gustativas (papilas valadas, fungiformes e foliadas). As papilas filiformes são as mais numerosas e, embora não possuam células gustativas, estão em contato com as demais papilas, que possuem papilas gustativas[1]. Kobayashi et al.[2] examinaram uma única papila filiforme por microscopia eletrônica e descobriram que cada papila em si não é uma estrutura simples, mas um grupamento de filamentos individuais (Figuras 1 e 2a). O biofilme lingual pode se acumular dentro desses filamentos em diferentes graus (Figuras 2b, 2c e 2d), cobrindo toda a papila no caso de um biofilme espesso (Figuras 2d e 3a)[1].

Hess et al.[3] propuseram que no caso de forças de raspagem (shear stress) exercidas sobre as papilas (uso de um raspador de língua, por exemplo), elas se dobram e protegem o biofilme lingual, que permanece no volume intersticial (Figura 3b). Ou seja, o biofilme remanescente permanece nos espaços entre as papilas e os filamentos, nos espaços inter e intra papilar (Figura 3b). Da mesma forma que a saburra lingual é chamada de biofilme de língua visível, o biofilme remanescente entre e dentro das papilas filiformes, após o uso de um raspador de língua, é chamado de biofilme lingual invisível (Figura 3b)[1].

Saburra lingual x Alterações do paladar

Timmesfeld et al.[4], 2021, mostraram que a limpeza mecânica da língua pode ser uma opção útil para melhorar a sensação gustativa, destacando que o biofilme lingual pode ser uma causa de alterações de paladar persistentes em indivíduos saudáveis. Como as moléculas

sápidas (ou gustativas) precisam se difundir através da saburra lingual remanescente para alcançar os poros gustativos e interagir com os receptores gustativos, o biofilme lingual invisível pode, assim, limitar fisicamente o acesso das moléculas a esses poros e, assim, evitar sua ligação aos receptores[1].

Em uma revisão sistemática de controle dos distúrbios do paladar, Braud & Boucher[5], 2020, sugerem que a limpeza da língua pode suprimir a halitose bucal e, assim, melhorar a percepção quimiossensorial. A limpeza da língua, portanto, atuaria facilitando o acesso das moléculas sápidas aos poros gustativos.

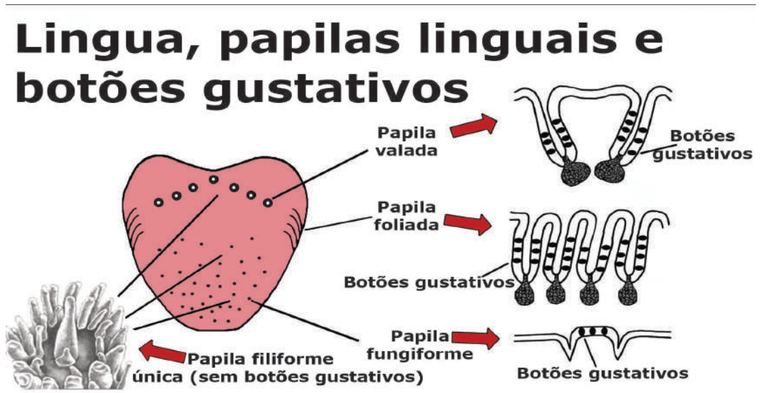
Métodos de limpeza da língua

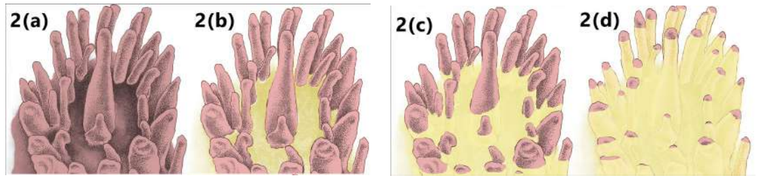
Os métodos mais utilizados para a limpeza da língua são o uso de escova de dentes e raspador de língua, sendo este mais eficaz que a escova de dentes, pois reduziu os CSV em 75%, enquanto a escova de dentes em 45%[6]. Entretanto, segundo Hess et al.[3], raspar a língua pode deixar um biofilme remanescente, o que poderia causar um distúrbio do paladar (Figura 3b).

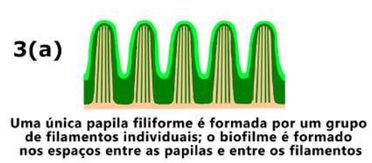
Para uma melhor remoção da saburra lingual, foi desenvolvida uma técnica químico-mecânica de limpeza da língua, utilizando-se um limpador de língua com cerdas em um lado da ponta ativa e um raspador de língua no outro lado, usado com uma solução em spray para limpeza de língua, que possui três agentes antimicrobianos em baixa concentração (Figura 4a).

Com a ajuda de movimentos suaves de vaivém, usando o lado das cerdas do limpador de língua, a solução de limpeza da língua irá alcançar e liberar o biofilme lingual invisível inter e intra papilar. Após fazer esses movimentos por 30 segundos, tempo normalmente suficiente para soltar todo o biofilme, o lado do raspador de língua irá removê-lo facilmente, sem a necessidade de pressão ao raspar a língua, pois toda a saburra lingual já estará solta.

O uso desses dois produtos em conjunto foi estabelecido em um passo a passo incluindo um procedimento para minimizar o reflexo de ânsia e não ferir as papilas valadas, chamado de Técnica DC (Técnica Duarte da Conceição). Em pesquisa comparativa, a Técnica DC removeu em gramas, 67,5% mais saburra lingual que o raspador de língua e 148% a mais que a escova de dentes[1]. Além disso, foi desenvolvido um Enxaguatório para combater as principais causas da halitose (Figura 4b), que pode ser utilizado a seguir, pois diminui a formação da saburra lingual, cáseos amigdalianos e a concentração dos CSV, de acordo com estudo duplo-cego, placebo-controlado, realizado com 50 voluntários[7], publicada na Revista Brasileira de Otorrinolaringologia.







A Técnica DC de limpeza da língua associada ao Enxaguatório para halitose podem aprimorar os resultados no controle do mau hálito e da alteração de paladar persistentes, por alcançar, soltar e remover o biofilme lingual invisível, além de diminuir a sua formação.

Referências Bibliográficas

1. Conceicao M, Giudice F. A Chemical-Mechanical Tongue Cleaning Method: An Approach to Control Halitosis and to Remove the Invisible Tongue Biofilm, A Possible Cause of Persistent Taste Disorder. J Dent Oral Sci. 2021;3(2):1-7.
2. Kobayashi K, Kumakura M, Yoshimura K, Takahashi M, Zeng JH, Kageyama I, et al. Comparative morphological studies on the stereo structure of the lingual papillae of selected primates using scanning electron microscopy. Ann Anat. 2004;186(5-6):525-30.
3. Hess J, Greenman J, Duffield J. Modelling oral malodour from a tongue biofilm. J Breath Res. 2008;2(1):017003.
4. Timmesfeld N, Kunst M, Fondel F, Güldner C, Steinbach S. Mechanical tongue cleaning is a worthwhile procedure to improve the taste sensation. J Oral Rehabil. 2021;48(1):45-54.
5. Braud A, Boucher Y. Taste disorder's management: a systematic review. Clinical Oral Investigations. 2020;24(6):1889-908.
6. Pedrazzi V, Sato S, de Mattos Mda G, Lara EH, Panzeri H. Tongue-cleaning methods: a comparative clinical trial employing a toothbrush and a tongue scraper. J Periodontol. 2004;75(7):1009-12.
7. Conceicao MD, Marocchio LS, Tarzia O. Avaliação de um novo enxaguatório na formação de cáseos amigdalianos. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia 2008;74(1):61-7.

CRÉDITO PARA A ÁREA DE SAÚDE

@socialcred.sa
www.socialcred.com.br
(21) 99175-5998
Rua da Quitanda, 50 / 701

Coluna da Academia Brasileira de Odontologia

ACADEMIA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas com etiologia multifatorial, incluindo fatores ambientais e genéticos, com incidência mundial de 1 a cada 500-2500 nascidos vivos. No Brasil, ocorrem em 1 a cada 650 nascimentos, o que, de acordo com as projeções populacionais do IBGE para 2022, com total populacional brasileiro de 214,8 milhões de habitantes, corresponderia à aproximadamente 2.300 nascimentos no último ano. A tendência ao acometimento por essa classe de fissuras orais é constante e linear, representando um desafio às políticas públicas, devendo ser uma anomalia de notificação compulsória.

As alterações morfológicas dos arcos alveolares interferem, desde o nascimento, na fisiologia de todo o sistema estomatognático, trazendo prejuízos à amamentação, respiração, mastigação, deglutição, fonação e estética, consequentemente necessitando de atenção multidisciplinar onde o ortopedista dos maxilares, o ortodontista e o odontopediatra tem função primordial, além de fonoaudiólogo, cirurgião plástico, pediatra, geneticista e o nutricionista

Dependendo do grau de complexidade da fissura, o recém-nascido, frente a estrutura craniofacial alterada, pode apresentar dificuldades no processo de amamentação decorrentes da incapacidade de manutenção da pressão negativa intraoral, falta de isolamento entre as cavidades oral e nasal, descoordenação de movimentos labiais e linguais, resultando em sucção ineficiente, escape de leite, aspiração prandial, episódios de sibilância e infecções pulmonares e otológicas.

O tratamento com placas ortopédicas pré-cirúrgicas ao nascimento, não só guia o crescimento dos segmentos maxilares ora separados, como permite um reposicionamento das lâminas ósseas palatinas, diminuindo a amplitude das fissuras, e melhorando a postura lingual. Outrossim, também são chamadas de placas obturadoras palatinas, pois promovem o isolamento da cavidade oral, diminuindo a incidência de processos de aspiração, com evolução infecciosa, facilitando o processo de aleitamento, promovendo ganho de peso, alta hospitalar precoce, e permitindo a realização do planejamento cirúrgico para queiloplastia e palatoplastia.

Embora o paciente com fissura labiopalatina tenha direito ao atendimento integral e a reabilitação global pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a rede pública não tem a capacidade de atender à todos os casos, contando com apenas 28 centros de tratamento e reabilitação dessa patologia. Além desse déficit, existe a dificuldade da realização do tratamento ortopédico pré=cirúrgico nos bebês nascidos fora da rede pública de referência devido à não inclusão desse procedimento odontológico no ROL da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A não utilização da placa ortopédica pré-cirúrgica conduz à longa permanência do bebê em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal com alimentação via sonda enteral, e em casos mais graves, leva à gastrostomia, cirurgia que promove acesso a luz do estômago através da parede abdominal realizada em pacientes quando a utilização de sonda nasogástrica dura mais de 30 dias. Além do risco de infecções hospitalares, os riscos inerentes à cirurgia supracitada e às suas complicações, existe também o prejuízo ao desenvolvimento do sistema estomatognático, pelo uso prolongado de sonda nasoenteral e movimentação muito reduzida da cavidade oral e seus anexos, desorganizando a função motora oral, gerando hipersensibilidade tecidual, promovendo a limitação da abertura de boca, assim como atrofia muscular.

Segundo o Ministério da Saúde o custo de internação em UTI Neonatal é estimado entre R$ 508,63 e R$ 700,00/dia, e o custo de uma cirurgia de gastrostomia, aproximadamente R$ 2.000,00, o que soma um montante astronômico quando comparado aos procedimentos de avaliação e parecer odontológicos, moldagem e confecção de placas ortopédicas pré-cirúrgicas e modeladores nasoalveolares, treinamento da equipe de enfermagem quanto ao manuseio da placa obturadora, adaptação e estímulo para amamentação por 1-2 semanas.

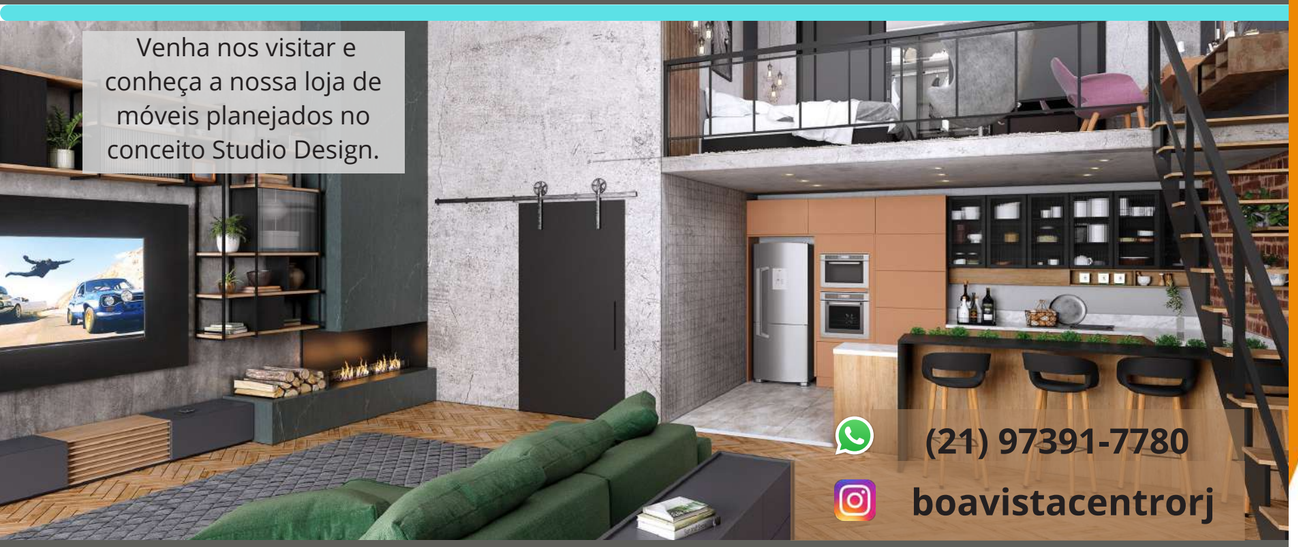
Perante o exposto, a classe odontológica segue tentando entender a lógica da não inclusão da ortopedia dos maxilares e de outros procedimentos odontológicos nos primeiros 3 meses de vida do paciente com fissura labiopalatina, o que fere a Lei n° 13.146, Cap. II Art.15 e Cap. III Art. 18 § 4°, quanto a composição da já mencionada equipe multidisciplinar. Aos nossos olhos de defensores da classe odontológica e da abordagem precoce ao paciente com fissura labiopalatina, um movimento de respeito e inclusão do cirurgião-dentista nas UTIs neonatais precisa ser realizado. A bandeira da odontologia precisa subir e, nosso direito de atuar nesses primeiros meses de vida do paciente integrando a equipe multidisciplinar, deve ser acatado e contemplado no tão discutido ROL da ANS.

Dra Michelle Protzenko
Diretora de Biblioteca da AcBO

BOA VISTA CENTRO/RJ

Móveis Planejados

Na medida dos seus **sonhos.**



Rua da Quitanda, 50 / 701 - Centro/RJ
diretoria@boavistacentrorj.com.br
www.boavistacentrorj.com.br

Empresa parceira: Socialcred

10 anos de garantia

EQUIPOLIDER_SP

EQUIPOLIDER

PRECISANDO DE CUIDADOS EM SEUS EQUIPAMENTOS?

SOLUÇÕES EM EQUIPAMENTOS **ODONTOLÓGICOS**

FALE COM QUEM ENTENDE:

- MANUTENÇÃO PREVENTIVA;
- CONSERTO DE AUTOCLAVES;
- REFORMAS DE CADEIRAS;
- CONSERTO DE AP. DE ULTRASSOM;
- PEÇAS DE MÃO e MUITO MAIS!

VENDA, ASSISTÊNCIA E MANUTENÇÃO

REVENDA AUTORIZADA

DABI ATLANTE

Atendemos todas as regiões de SP e grande São Paulo.

LIGUE E FALE CONOSCO:
(11) 95628-5871 | (11)3693-7448
assistencia@equipolider.com.br
Rua Rosa D Ângelo Pisapia, 140
Vila Yara - Osasco/SP.

ACESSE O SITE:
WWW.EQUIPOLIDER.COM.BR

SIGA-NOS:
equipolider_sp

Como elevar a percepção do seu paciente e elevar o seu ticket médio

Dr. Bruno Trevisan Rosa

• Especialista em Periodontia - ABO-BA
• Especialista em implantodontia - ABO-BA
• Mestre em clínica odontológica - EBMSP
• MBA em Gestão em saúde pelo instituto Caproni
• CEO da Encantadores de Pacientes
• Consultor de Gestão e Marketing em saúde

O mercado da odontologia é daqueles profissionais que se destacam por agregar valor à percepção do paciente e não por cobrar mais barato!

Quando começo qualquer tipo de trabalho de consultoria em alguma clínica ou para um profissional, a primeira pergunta que faço é: o que vocês têm de diferente da concorrência? Costumo trabalhar com empresas que tem diferenciais, ou pelo menos buscam ter, pois aí sim conseguimos alinhar os processos para melhorar os resultados, do contrário é muito difícil ter sucesso a longo prazo.

Com o aumento cada vez mais crescente do número de dentistas, o mercado se torna muito mais competitivo. Aliado a estratégias de gestão e marketing, o encantamento do paciente é o grande segredo do sucesso na odontologia. Quando você não apresenta nada inovador para um segmento em acelerado crescimento, o balizador desse crescimento será o preço. O grande problema dessa briga pelo preço é que muitas vezes ele é colocado para baixo, e alguns diferenciais de qualidade podem ser postos em xeque, deixando assim as margens de lucro muito reduzidas e abalando a qualidade de vida do dentista.

Uma das grandes vantagens do ramo de serviço, o qual nós dentistas estamos incluídos, é que existem características que facilitam bastante para agregarmos valor ao nosso preço. Isso porque existem algumas características que melhoram a percepção do paciente, levando a sua decisão ser pautada na qualidade da entrega e não no preço cobrado, afinal de contas, o serviço é intangível, o que exacerba o poder da experiência durante todo o processo, desde o analógico até o digital.

Alguns estudos comprovam que as pessoas tendem a avaliar o serviço executado pelos momentos extremos de insatisfação ou de satisfação. Com isso, se o seu atendimento for na média e acontecer qualquer tipo de experiência negativa no processo, essa vai ser a lembrança que seu paciente terá, mas se você conseguir realizar um atendimento encantador, acima da média, por mais que existam momentos ruins no processo, esses se equilibrarão e a experiência será positiva para o paciente.

A grande vantagem da odontologia é que a expectativa dos nossos pacientes é muito baixa, pois a maioria deles chega até o profissional pela necessidade, já que ninguém acorda com vontade de ir ao dentista. Com isso percebemos que muitas vezes o nosso principal concorrente é o mercado. O grande diferencial no atendimento do dentista é transformar uma experiência de necessidade em vontade de voltar e indicar. O primeiro passo para isso acontecer é pensar com a cabeça do paciente, ter empatia de entender quais são as suas dores, e o que podemos fazer para cuidar delas com uma experiência encantadora, só assim o paciente irá elevar a percepção do seu serviço, o que irá agregar valor e dessa forma ele se tornará fiel ao seu atendimento!

Quando entendemos a importância de elevar a percepção do paciente, percebemos que o que determina o barato ou o caro na cabeça do paciente não é o preço é o valor. E qual a diferença? Preço é aquilo que você paga, valor é aquilo que você entrega. Você pode comprar uma caneta normal de R$ 5,00 ou uma caneta Montblanc de R$100.000,00. Os preços são absurdamente diferentes, mas o que faz alguém pagar essa enorme diferença de preço por essa caneta que escreve tanto quanto a outra? A resposta é o VALOR AGREGADO que uma Montblanc tem. Ninguém compra uma caneta dessa buscando uma caneta que escreva melhor, o que ele busca é uma joia que escreve e o quanto ela pode aumentar o valor percebido de quem está do outro lado ao ver uma pessoa usando uma caneta dessas.

Mesmo conceito do Rolex, da Ferrari, da Apple dentre outras, que são marcas que investem num conceito diferenciado de valor. Não estou querendo dizer que você precisa usar uma Montblanc, uma Ferrari, um Rolex ou um IPhone para que os pacientes percebam o seu valor, mas você precisa se inspirar no conceito dessas marcas e conhecer a jornada do seu paciente, criando processos para demonstrar o seu diferencial desde o analógico ao digital, e dessa forma você terá pacientes que valorizem você ou a sua clínica pelos seus diferenciais e não pelo preço.
Imagine que você está buscando comprar um celular de um modelo específico e você tem o mesmo aparelho em duas lojas distintas, o que vai te fazer comprar em uma ou em outra? Normalmente o preço, se os serviços forem parecidos e a logística de entrega for a mesma. O diferencial entre as duas lojas será o preço já que o produto é exatamente o mesmo.

A vantagem da odontologia é que estamos no mercado de serviços, e nesse mercado podemos agregar valor para nossa entrega e personalizar toda a jornada do paciente, propiciando assim uma percepção diferenciada do seu serviço, isso fará com que o preço não se torne o seu diferencial e assim você conseguirá precificar os seus tratamentos com margens de lucro maiores e investir cada vez mais na experiência do paciente.

Vamos refletir e fazer um questionamento fundamental para você encantar o seu paciente e aumentar o seu ticket médio na execução de tratamentos: o que você faz de diferente dos seus concorrentes? Se a resposta é nada, o seu diferencial provavelmente deverá ser o preço. O grande problema é que nossos concorrentes não são somente aqueles que executam o mesmo serviço que a gente, nosso concorrente é o mercado. Por exemplo, se a pessoa deixa de realizar uma reabilitação oral para viajar, o concorrente do implantodontista foi a agência de viagens.

Vou apresentar algumas estratégias que utilizo nas minhas consultorias para elevar a percepção do paciente e por consequência aumentar o seu ticket médio (média de investimento dos pacientes na clínica):

Essas são algumas das estratégias que funcionam bastante para melhorar o valor percebido do tratamento durante toda jornada de atendimento. A sua clínica deve ser percebida pelo paciente como a casa dele, e para isso, a casa deve estar arrumada, com pessoas repletas de empatia buscando cuidar dele como sua família cuidaria. Aí sim você será insubstituível para ele e certamente será valorizado pelo que entrega, e não pelo preço que cobra.

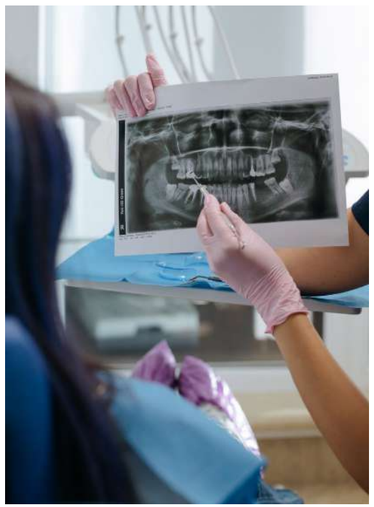
- Tenha um serviço que encante o seu paciente transformando a experiência negativa numa experiência encantadora.

- Tenha pelo menos uma pessoa no CRP (Central de Relacionamento com o Paciente): se você conseguir ter uma pessoa focada em se relacionar com o paciente, sem dúvida o seu resultado será bastante alavancado, caso não consiga ter alguém exclusivo, comece pela sua equipe mas estabeleça roteiros para o pré e o pós atendimento, além do atendimento presencial.

- Funcionários funcionam, já colaboradores colaboram, e para ter colaboradores tenha pessoas certas, treinadas e motivadas. Escolha pessoas que amem cuidar e transformar pessoas, invista em treinamentos e fique sempre atento a motivação, pois ela é cíclica, e tem que ser renovada sempre.

-Crie scripts e roteiros de atendimento, tenha uma sequência e logicamente treine a sua equipe para executar com maestria.

-Aguce os 5 sentidos na execução do seu atendimento, trazendo experiências positivas em cada um deles: visão, olfato, audição, paladar e tato.



Me coloco a disposição para ajudar em qualquer dúvida através do Instagram @brunotrevisanrosa.

Grande abraço,

SELO ABO RECOMENDA
QUALIDADE ASSEGURADA

Garantia de eficácia no uso e manuseio dos equipamentos médicos e odontológicos pelo cirurgião dentista e conseqüente aumento da segurança do paciente.

SINÔNIMO DE CREDIBILIDADE

A ABO Nacional, aguarda seu contato para que possamos, propor através de proposta comercial analítica e estruturada , onde será possível a submissão do seu produto e documentos exigíveis ao Selo **ABO Recomenda**, após avaliação e aprovação à entidade concede o direito por tempo determinado o uso da chancela deste selo que ratifica, nomeia e credibiliza a conquista pela qualidade.

CHARLES SANTOS
Executivo Comercial ABO Nacional
executivonacional@abo.org.br

(11) 5083-4000 / (16) 99750-2097

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

www.abo.org.br

Um Sorriso do Tamanho do Brasil

Coordenação Dra. Amélia Mamede

@umsorrisodotamanhodobrasil