

“ACREDITO QUE UM TEMPO ÁUREO DA MEDICINA DENTÁRIA ESTÁ PARA VIR”

O Dr. Miguel Stanley é agora o primeiro português a integrar os quadros da Penn Dental Medicine na University of Pennsylvania como professor adjunto. Acredita que mais do que as tecnologias, as técnicas ou os materiais, é o mindset do sucesso, aquilo que de mais importante tem para oferecer aos seus alunos.



Dr. Miguel Stanley.

Fale-nos do recente convite de docência que recebeu da Pennsylvania University. Como surgiu o convite e em que moldes se realizará essa colaboração?

Fiquei mesmo muito feliz por ter sido convidado para professor adjunto da Penn Dental Medicine, que é uma das faculdades mais antigas de medicina dentária do mundo, com um grupo de Professores absolutamente impressionante. É de facto um motivo de grande orgulho para mim, e também para a minha equipa, ter recebido este convite. É um sinal claro de que temos andado no caminho certo, no que diz respeito a últimas tendências, evoluções do mercado

e aquisição de novas tecnologias, tendo sempre em conta a componente estética, e trabalhando de forma minimamente invasiva.

Obviamente que com a COVID-19, a presença assídua será algo mais complexo, no entanto haverá uma série de webinars e cursos on-line. Quando as coisas normalizarem, irei regularmente dar aulas presenciais nesta Instituição.

O que terá mais a oferecer aos seus futuros alunos? O que acredita que irá ensinar-lhes que fará toda a diferença nas suas vidas profissionais?

Uma das minhas grandes paixões é ensinar e tenho pena de não ter tido mais oportunidades para o fazer nas nossas Universidades em Portugal. Terei sempre o maior prazer em falar com os alunos e partilhar informação construída ao longo de 20 anos, em qualquer Universidade do nosso país.

Acho que a coisa mais importante a oferecer aos alunos, mais do que as tecnologias, as técnicas ou os materiais, é o *mindset* do sucesso. Muitos médicos dentistas perdem o rumo quando entram no mercado de trabalho e, por vezes, a fronteira da ética torna-se turva, recorrendo a tratamentos mais invasivos para conseguir resultados mais rápidos. Gostaria de aproveitar a influência e o impacto internacional que tenho para mostrar que se pode ter muito sucesso sendo minimamente invasivo, mais conservador e muito ético na forma de trabalhar.

O que mudou na sua prática clínica com a pandemia?

A White Clinic foi a clínica onde nasceu o conceito de Slowdentistry, que hoje já está em mais de 45 países e que, desde a pandemia, cresceu mais de 530% em todo o mundo. Este movimento, que de facto está a transformar a nossa indústria, tem como principais pilares conceitos básicos que são ensinados em todas as faculdades e que não requerem tecnologia complexa ou grandes investimentos. Apenas requerem que se gaste mais tempo com o paciente, algo que infelizmente não se vê acontecer em muitas partes do mundo, incluindo em Portugal. Desde que eu comecei a minha prática privada nos finais de 1999, sempre incentivei a minha equipa a fazê-lo, ou seja, nós investimos muito tempo com cada paciente. Cada cadeira da White Clinic está atribuída apenas a um paciente por hora, com tempos de desinfeção estipulados. Isto obviamente implica que não podemos trabalhar com um grande volume de pacientes e que seja feito um forte investimento em esterilização e assepsia entre consultas. Como tal, a pandemia não veio mudar muito o nosso *workflow*, e acabámos por ser ainda

mais abordados por pacientes que procuravam esta segurança, que desde sempre oferecemos aos nossos pacientes.

Houve obviamente alguns investimentos extra em EPI's e no aumento do número de filtros HEPA, mas pouco mais. Felizmente conseguimos atravessar estas mudanças e investimentos forçados pela pandemia, sem aumentar o custo final para o paciente, garantindo sempre a segurança em todo o *workflow* da consulta. Parece-me difícil que isto seja possível em clínicas que atendem 16 a 20 pacientes por dia, praticando preços mais baixos à custa de tempos de consulta reduzidos e dispensando procedimentos básicos como o isolamento absoluto e a desinfeção do gabinete.

Para mais informação consultar o site:

www.slowdentistry.com

Sempre defendeu um conceito de “slow dentistry” e multidisciplinar. Como o define e quais os segredos para trabalhar em equipa?

Os segredos para trabalhar em equipa são muito simples.

Primeiro: não ter muitas clínicas. Apesar de muito reconhecimento do público e inúmeros pedidos, nunca expandi os meus negócios para além de uma clínica de cada vez e sem exceder a nossa capacidade de produção, para garantir qualidade.

Penso que isto é uma das chaves da longevidade e não apenas do sucesso.

Houve uma recente tentativa de expandir, mas rapidamente optámos por manter o foco concentrado. Além disso o trabalho que desenvolvemos aqui na White Clinic requer uma equipa comprometida de cerca de 40 pessoas, apoiadas por tecnologia ímpar. Como tal a multiplicação torna-se difícil.

Aqui, na White Clinic, também temos uma grande equipa de gestão extremamente competente que, não só é constituída por gestores, mas por médicos dentistas com uma formação específica para o nosso método de trabalho, e este é de facto, um dos segredos do nosso sucesso nos últimos 20 anos.

Um bom diagnóstico é fundamental para preparar um plano de tratamento adequado, que depois garantirá um resultado mais previsível e duradouro. Qual o seu protocolo de diagnóstico e quais são as novidades mais recentes em termos de tecnologia que tem a este respeito?

Concordo. O diagnóstico é de facto a chave do sucesso em qualquer tratamento. Quando oiço pacientes a ligar para a

clínica para perguntar apenas valores do orçamento, sei que muito provavelmente esse paciente não irá sequer marcar consulta. É importante entender que o diagnóstico é um ato nobre que vai definir o sucesso de qualquer intervenção médica. **Na nossa clínica, desde 2004 que utilizamos a radiografia panorâmica digital e desde 2008, quando nem 1% das clínicas no Planeta tinham CBCT digital no consultório, nós já trabalhávamos com essa tecnologia.** Todos os nossos pacientes de primeira vez fazem uma TAC, com exceção de crianças, uma vez que esta tecnologia digital tem menos radiação e permite-nos ver muito para além daquilo que o paciente nos possa transmitir.

Outro segredo do nosso sucesso é o facto de não cobrarmos a TAC, da mesma maneira que não cobramos o café que servimos quando, raramente, a consulta se atrasa. Desta maneira conseguimos garantir a aquisição de toda a informação necessária para o planeamento, sem que isso dependa de opções financeiras do paciente. Esta Tomografia é tirada antes do paciente se sentar na cadeira, o que nos permite entrar na consulta já com informação clínica. Eu diria que outra das chaves do sucesso é o trabalho com uma equipa multidisciplinar desde o início. Ou seja, juntar vários profissionais de departamentos diferentes na altura do diagnóstico, que depois elaboram o plano de tratamento, que nada tem a ver com o diagnóstico, e posteriormente é calculado o valor, que nada tem a ver com o diagnóstico ou com o plano de tratamento. Acredito que são vertentes completamente distintas.



Acredita que os médicos dentistas vêm cada vez “a boca como um todo” e “a saúde oral como parte da saúde geral”? E os pacientes?

Eu quero acreditar que os médicos dentistas sempre viram a boca como um todo e a saúde oral como parte da saúde

geral. O que torna difícil de compreender como é que existem clínicas que fazem campanhas como “Cuide da sua Saúde Oral”, e que de seguida promovem tratamentos que implicam a extração total de dentes saudáveis para colocar quatro implantes e gengivas de acrílico. Sem desrespeito por estas técnicas, acredito que em algum momento, o marketing e a vontade de crescer financeiramente tenham ultrapassado em muito a relação médico/paciente, o que fez com que se relativizasse a importância dos dentes na nossa saúde geral.

Fico feliz de ver alguns médicos dentistas, cada vez mais, a perceberem a importância de materiais de excelência e a não escolherem simplesmente o material mais barato para poderem ganhar mais dinheiro ao final do dia. É profundamente importante a qualidade dos materiais que são colocados no nosso organismo, porque vão influenciar diretamente o sistema imunitário, e até neuropático, dos nossos pacientes. Como tal, há uns anos fui convidado, juntamente com alguns outros médicos dentistas portugueses, a Dra. Raquel Zita Gomes e o Dr. João Pimenta, para sermos embaixadores da Clean Implant Foundation que, entre outras coisas, analisa a superfície contaminada, ou não, dos implantes dentários. É triste saber que existem muitos profissionais que ainda não pensam no impacto negativo que os implantes baratos vão ter na saúde sistémica dos seus pacientes a longo prazo.

Quais os desafios que esperam a medicina dentária e os médicos dentistas nesta próxima década?

Sobre os desafios que esperam os médicos dentistas, na minha opinião só existe um, que será **o controlo apertado, que cada vez mais, o público terá na informação que lhes**

é prestada. É de esperar que na próxima geração surjam plataformas criadas para o público, que irão fazer uma análise dos planos de tratamento, ou seja, o paciente sairá da sua consulta e poderá fazer um *upload* para a *cloud* do plano de tratamento proposto bem como dos materiais escolhidos, e haverá um algoritmo que ditará se esse tratamento está ou não bem feito, de acordo com as necessidades do paciente, bem como a qualidade do médico operador. Existem neste momento tecnologias a serem desenvolvidas, as quais não posso comentar, que estão a trabalhar rapidamente para criar estes sistemas.

Sabemos, por exemplo, que as radiografias, a tomografia e as fotografias tiradas num ato médico como a consulta, são de facto propriedade do paciente. Será que os ficheiros do laboratório também não o são? Se sim, e estes entrarem também para a avaliação de que falávamos em cima, **então poderemos controlar a qualidade dos tratamentos realizados.** Estes permitem ver se foram feitos preparos dentários demasiado agressivos, se houve pensamento estratégico na preparação dos planos de tratamento, se o mesmo incluiu todas as vertentes necessárias para um mesmo caso, se a oclusão durante o tratamento e final foi tida em conta, entre outros. Então torna-se inevitável que estes desafios que irão surgir compliquem a vida a médicos dentistas menos éticos ou menos preparados para as tarefas que aceitam hoje em dia. No entanto, será uma oportunidade e um incentivo para as pessoas investirem mais na sua formação, mais na ciência, mais na excelência e mais na interdisciplinaridade, porque manifestamente acredito que um tempo áureo da medicina dentária está para vir, em que a confiança entre o médico e o paciente será algo 100% real em todas as consultas. ■