

CONGRESSO DA ESCD PELA PRIMEIRA VEZ EM PORTUGAL PARA DEBATER AS MELHORES PRÁTICAS EM ESTÉTICA DENTÁRIA

A European Society of Cosmetic Dentistry vai realizar o seu Congresso anual pela primeira vez em Portugal. A 15ª edição, que se realiza de 20 a 22 de setembro, em Lisboa, tem um painel de palestrantes de excelência, onde figuram conceituados profissionais da dentisteria estética e das mais variadas áreas da medicina dentária

“Soul of Esthetics” é o tema do 15º Congresso da European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD), o primeiro que a sociedade realiza no nosso País. A Feira Internacional de Lisboa (FIL) acolherá este evento, que visitará o que há de novo em estética dentária, dos conceitos às melhores práticas, pela mão de um painel de ilustres oradores. “Tivemos a preocupação de criar um programa científico diversificado, com palestrantes nacionais e internacionais reconhecidos a nível mundial dentro das várias componentes da estética dentária”, revela-nos o Dr. Paulo Monteiro, membro da ESCD, representante da Sociedade em Portugal e anfitrião do Congresso.

Um dos objetivos do Congresso da ESCD, acrescenta, é o de “mostrar o que de mais recente, a nível tecnológico, se pode utilizar no dia a dia clínico”. A organização pretende, sobretudo, promover a troca de experiências entre profissionais oriundos de várias partes do mundo. O Dr. Miguel Stanley,

palestrante do 15º ESCD, salienta que a Sociedade está empenhada em “desenvolver a área da estética dentária”. Deste modo, sublinha, “com um programa intensivo e abrangente, o Congresso será a oportunidade ideal para os profissionais aprenderem novas técnicas e atualizarem alguns conhecimentos na área da estética dentária”.

Abordagem holística

O 15º Congresso da ESCD receberá mais de 30 palestrantes nacionais e internacionais e pretende primar pela abordagem holística ao tema da estética dentária. “A nossa prioridade é, sem dúvida, apresentar um evento de excelência, com uma organização de topo e com um programa científico atual e intensivo, na vanguarda da medicina dentária”, realça o Dr. Miguel Stanley. O programa, sublinha o diretor clí-



Dr. Paulo Monteiro.

nico da White Clinic, abrange as diferentes áreas relacionadas com a estética dentária – dentisteria restauradora direta e indireta, reabilitação oral, implantologia, periodontologia, ortodontia, novas tecnologias, laboratório, entre outras. “Entre os palestrantes estarão técnicos de laboratório e ceramistas, que são uma peça imprescindível quando se fala em estética dentária. Os conferencistas abordarão o que de melhor e mais recente se pode fazer a nível de comunicação entre clínico, técnico de pró-

tese dentária e paciente”, aponta o Dr. Paulo Monteiro. Com expectativas elevadas quanto ao Congresso, o Dr. Paulo Monteiro não tem dúvidas quanto ao seu sucesso: “Este evento será marcante para todos os que estiverem presentes”, assegura.

SOUL OF ESTHETICS
LISBON 2018 20-22
SEPTEMBER

WWW.SOULOFESTHETICS.EU

Exclusivo *O JornalDentistry* - Palestrantes em discurso direto

1. O que é a estética? Como a define?
2. Qual o papel da medicina dentária estética na vida das pessoas e na construção da sociedade?
3. A procura de tratamentos estéticos tornou-se num dos principais motivos de consulta em medicina dentária. Qual o seu protocolo de atendimento numa primeira consulta?
4. Estética e função encontram-se de mãos dadas. Com que outras especialidades deve existir uma comunicação direta na execução de um plano de tratamento?
5. Quais as tecnologias e biomateriais que mais evidencia no momento presente? E no futuro, o que nos espera?
6. Qual a principal mensagem da sua apresentação?



Dr. Mauro Fradeani
(Itália)

1. Muitas vezes se fala de estética, mas só é válida quando se combina a estética com a função.

2. Creio que um sorriso apelativo seria uma ótima terapia para muitos pacientes. Isso significa que o paciente pode ter muito mais confiança e que por isso valoriza muito mais o tratamento. Os efeitos são psicológicos e sociológicos.

3. Na primeira consulta, procuro compreender as necessidades do paciente. Este é sem dúvida o primeiro passo. E compreender exatamente o que pretendem de nós. Muitas vezes existe diferença entre o que o paciente procura e o que o médico dentista pode oferecer. Na maioria das vezes, é nosso objetivo ensinar o paciente sobre qual o real problema, sem se ser muito agressivo. Importa que o médico dentista se concentre em conhecer a pessoa que tem à sua frente. Do ponto de vista psicológico, este é o passo mais importante. O paciente tem de perceber que nós o vemos como único.

4. Sem multidisciplinaridade não é possível obter os melhores resultados. Também importa não esquecer a comunicação com o laboratório de prótese dentária. Por norma, o laboratório não recebe informação suficiente para finalizar o caso, muitas vezes nem sequer para começar. Importa dar todas as indicações de forma a poder-se melhorar o estado inicial. Por norma, este ponto está em falta. Importa fazer um planeamento passo a passo, com uma abordagem sistemática, que pode ser feita com uma *check list* ou através da GETApp, aplicação que desenvolvemos recentemente, para que o médico dentista não se esqueça de nenhum passo ou informação importante.

5. O digital está a crescer exponencialmente. Ao mesmo tempo, ainda não tivemos a oportunidade de fazer um caminho cem por cento digital. É possível, mas ainda não é tão

fácil como esperávamos. Considero que o mais importante é conseguir finalizar o caso digitalmente. É algo necessário para a nossa comunidade dentária.

6. Será sobre o que fazer pela reabilitação estética, no qual terei a oportunidade de modificar a forma tradicional de fazer prostodontia. Falarei sobre a importância de definir a dimensão vertical em pacientes com desgaste dentário acentuado, combinando com uma abordagem minimamente invasiva e utilizando materiais monolíticos. E tudo isto em conjunto com o planeamento digital, como referi nas respostas anteriores.



Dr. João Fonseca
(Portugal)

1. O conceito de estética relaciona percepção, biologia e arte. É uma área cinzenta entre ciência e filosofia, por vezes difícil de traduzir em palavras ou intenções. Em medicina dentária tem implicações na forma como nos relacionamos porque influencia a expressão, comunicação e empatia. Mas o natural continua a ser o ponto de partida e o objetivo final.

2. Os humanos são seres sociais, a evolução da nossa sociedade baseia-se na construção de relações de confiança e no trabalho coletivo. Isso foi e continua a ser um dos pilares do nosso sucesso no planeta. A forma como os nossos dentes evoluíram nos últimos milénios refletem o desenvolvimento da nossa capacidade de comunicar, socializar e passar informação às gerações seguintes. Um exemplo é o canino, que diminuiu de tamanho, perfeccionando o nosso rosto como menos agressivo, facilitando o comportamento social e as relações interpares. A medicina dentária estética tem que ter em conta sempre o contexto antropomórfico em que nos inserimos.

3. Numa consulta de primeira vez, é importante perceber qual o objetivo/expectativas da pessoa que estamos a tratar.

Isso faz-se não só com um questionário, mas também eventualmente com um exercício de forma na boca do paciente, o que lhe permite visualizar rapidamente o efeito que as alterações podem ter na auto percepção estética. Esse teste imediato também ajuda a motivar para o tratamento. Com este método, a qualidade da comunicação com o laboratório dispara, uma vez que é possível conservar e enviar esse projeto inicial para o técnico de prótese dentária, que pode trabalhar com base em algo aprovado *à priori* pelo principal interveniente, o paciente.

4. Neste capítulo, embora a palavra de ordem seja a interdisciplinaridade, creio que o médico dentista pivot na reabilitação estética deve ser uma espécie de "super-generalista". Embora possa não executar todas as etapas das diferentes áreas da medicina dentária necessárias à execução de um plano de tratamento, no foro do diagnóstico deve dominar todos os processos para saber planejar. No que concerne à vertente funcional, o médico dentista que planeia e executa o tratamento em estética dentária deve ser o mesmo com capacidade de equilibrar e controlar os aspetos funcionais na execução e, não menos importante, na manutenção do mesmo ao longo do tempo. O tratamento não acaba no dia da colocação dos dentes "definitivos". Nenhum tratamento é definitivo, na minha opinião.

5. A tecnologia na área da saúde oral evolui a um ritmo inacreditável e em várias frentes. De entre todas elas quero destacar a evolução nos processos de diagnóstico e planeamento reverso. Nesse capítulo estão a aparecer ferramentas e fluxos de trabalho que tornam o planeamento cada vez mais prospetivo e previsível: a integração de modelos dentários e ósseos na Face 3D permite planeamento de implantes, prótese, cirurgia plástica gengival ou óssea e até ortodontia pré-protética, tudo simultaneamente. Os dispositivos de captura de imagem também se estão a tornar multifuncionais, rápidos, integrados com dispositivos móveis de uso popular e acessíveis à maioria. Nesse aspeto caminhamos para uma miniaturização, por um lado, e para uma simplificação de processos por outro, sendo o caminho o aparecimento de dispositivos *all-in-one* para captura e tratamento

de informação de diagnóstico. Na área do software também se estão a fazer avanços importantes. Estamos agora a avançar na direção de ter ferramentas e aplicações que substituem de forma eficaz tarefas manuais que demoravam imenso tempo a executar em modelos físicos. A tendência será para que estes softwares nos aproximem cada vez mais rapidamente de soluções adaptadas por medida ao paciente, ao invés de um *standard* pré-concebido que se tenta encaixar a todo custo no tratamento. Veremos o que as redes neurais e o *deep learning* poderão trazer num futuro próximo. Outra tecnologia que se tornou quase obrigatória (estou viciado) é a impressão 3D. Desde prototipagem a fabrico de dispositivos para guiar cirurgias, preparar dentes, posicionar elementos protéticos, a ver à escala como as estruturas anatómicas se relacionam. A impressão 3D é a tecnologia da década no nosso setor. E nesse capítulo estamos a “gatinhar”. A Stratasys anunciou ainda este mês que, em colaboração com o MIT, está, a desenvolver uma impressora capaz de imprimir milhões de cores e controlar parâmetros de translucidez/opacidade. As aplicações potenciais para nós são infindáveis.

6. Pretendo com a minha apresentação motivar profissionais do setor que ainda não aderiram a ferramentas e soluções digitais a dar a si mesmos uma oportunidade de evoluir e entrar numa forma de planejar e executar que é, simultaneamente, enriquecedora e motivante. Tornei-me melhor médico dentista quando comecei a interagir de forma mais ativa na fase de planeamento da aquisição de informação dos meus casos clínicos. Também gostaria de alertar para a enorme responsabilidade que daí advém, e que no ano em que estamos os computadores e os programas de planeamento/desenho ainda são dependentes do utilizador. Isso significa que as regras da prótese dentária não se alteraram e que o nosso papel requer, antes de mais, esforço, dedicação e sabedoria. Não existe à data máquina nenhuma que nos substitua e acredito que ainda estejamos longe dessa realidade.



Dr. João Malta Barbosa
(Portugal)

1. A “estética” enquanto conceito não é fácil de definir por depender da interpretação que cada indivíduo faz de uma qualquer característica particular ou geral de um ser ou objecto. Na minha opinião, a “estética” estará talvez mais restrita a uma componente visual de um conceito mais abrangente, o de “beleza” ou do “belo” e que depende do contexto social, geográfico, temporal e familiar em que cada indivíduo se insere. São assim conceitos filosóficos difíceis de definir com exactidão, ainda que de uma forma genérica estejam tipicamente associados a sensações de satisfação e atracção. Numa perspectiva dentária estão hoje bem estabelecidas algumas regras que devem reger os parâmetros estéticos de um tratamento, sendo que deverão ser sempre adequadas a cada indivíduo sob pena de se perder a “personalidade” que poderão conferir a cada sorriso.

2. Confesso que tenho alguma dificuldade em aceitar o termo “medicina dentária estética” por não acreditar que exista por oposição a “medicina dentária não-estética”. Talvez por me ter especializado em prostodontia e trabalhar no Instituto de Implantologia, onde impera um ambiente verdadeiramente multidisciplinar, aprendi desde cedo a ver todos os passos de um plano de tratamento como o caminho para um resultado final reabilitador da estética e função de cada doente e, dessa forma, a compreender a importância que cada acto médico-dentário tem na obtenção de um resultado final que se quer bonito, funcional e durador. Assim, uma extracção dentária tem muitas vezes consequências estéticas, havendo hoje técnicas regenerativas capazes de minimizar um eventual impacto negativo que este procedimento poderá ter pela natural reabsorção óssea que se lhe segue; da mesma forma, uma desvitalização pode, por vezes, ter um impacto negativo em factores estéticos, como é por exemplo a cor do dente, estando também disponíveis técnicas dentro desta área capazes de o minimizar; na periodontologia, seja na correcção de defeitos/recessões gengivais ou na criação de harmonia gengival, a estética está também presente, como o está na implantologia e na compreensão da biologia e mecânica, determinantes no sucesso do implante e da sua restauração ao longo do tempo; na ortodontia, pela importância que o alinhamento dentário tem na estética do sorriso e função da cavidade oral, e que cada vez mais é uma opção considerada por adultos, especialmente pela evolução também ela estética verificada nos meios disponíveis para corrigir esse alinhamento (onde destacaria os alinhadores dentários transparentes, ditos invisíveis); e naturalmente na área restauradora (a mais frequentemente associada ao conceito de “medicina dentária estética”), que estando frequentemente no final de uma sequência de tratamentos depende não só de si para produzir os melhores resultados estéticos possíveis para cada doente. Concluiria então dizendo que a estética em medicina dentária tem um papel cada vez mais importante na sociedade actual, que valoriza crescentemente o factor “estética”, por estar muito associada à saúde e ao cuidado com a auto-imagem.

3. Numa primeira consulta, o motivo é sem dúvida de primordial importância. Contudo, há outros factores a ter em consideração, uma vez que a estética não existe na presença de doença oral ou de instabilidade funcional. Assim, é importante não esquecer que a estética sem função e/ou saúde terá uma longevidade reduzida. Procuo por isso numa primeira consulta começar por ouvir atentamente o doente e compreender as suas expectativas e só depois proceder a uma avaliação clínica para poder determinar se são ou não compatíveis com a situação oral que apresenta. Dependendo da complexidade de cada tratamento, procuro explicar ao doente os procedimentos que considero necessários para ir ao encontro dos seus objectivos estéticos, sem que estes comprometam a sua saúde e/ou função oral. Sinto que é isto que nos valoriza como médicos dentistas e que não nos reduz a “esteticistas dentários”.

4. Como explicava anteriormente, estou convicto de que com todas as áreas. Tratamos pessoas e por isso quando falamos em especialidades deveremos abranger não só

as da medicina dentária, mas também as da medicina em geral. Falávamos há pouco das primeiras consultas. Pergunto sempre ao doente se é acompanhado regularmente por um médico de família, se fez análises recentemente, que medicação toma, entre outras questões de saúde geral. Isto permite-me conhecer melhor a pessoa enquanto doente e não limitar o impacto positivo que poderei ter na sua saúde à minha área de intervenção, encaminhando-o para colegas sempre que entendo necessário. Numa perspectiva dentária acredito que, salvo raras excepções, uma equipa e abordagem multidisciplinares deverão definir o plano de tratamento a seguir e, ao incluir diversas áreas de especialidade no tratamento, aproveitar o seu *know-how* para ajudar o doente a tomar decisões mais informadas e fundamentadas.

5. A evolução das tecnologias digitais vai mudar radicalmente a forma como exercemos a nossa profissão e essa tendência não é futura, é presente. Conseguiremos adquirir cada vez mais e melhor informação em momentos de avaliação e com ela otimizar o nosso planeamento e até execução clínica. A integração de sistemas de informação digital permite-nos ter uma réplica cada vez mais fiel do paciente e com ela não limitar alguns factores de avaliação ao momento em que o temos fisicamente connosco. *Scanners* faciais e intra-orais e melhorias nas técnicas de imagiologia digital permitem-nos hoje dar os primeiros passos no que será o futuro da profissão e é uma tendência que tenho acompanhado atentamente na minha prática privada, onde tenho o privilégio de trabalhar com figuras incontornáveis desta área, em Portugal. Não será por acaso que nos últimos anos se tem assistido internacionalmente à criação de sociedades científicas dedicadas à vertente digital da medicina dentária, e que em Portugal é também já uma realidade, com a recente fundação da Sociedade Portuguesa de Medicina Dentária Digital. Não acompanhar é ainda uma opção, negar é auto-exclusão!

6. A minha apresentação vai um pouco no sentido do que referi anteriormente: os primeiros passos num mundo digital que veio para ficar e que tem como objectivo servir melhor os nossos doentes. Será focada fundamentalmente no que são por vezes referidos como factores de microestética, os detalhes que fazem a diferença na integração de uma prótese dentária no ambiente envolvente e que se torna mais complexo e difícil quanto menor for a área ou extensão de intervenção. Isto é, na reabilitação de um só dente recorrendo a materiais artificiais teremos que copiar a um nível de detalhe muito superior as características naturais dos elementos adjacentes, sob pena de comprometer o resultado estético final. Neste aspecto a tecnologia digital pode ter uma palavra a dizer e explorarei as possibilidades e limitações actuais destas técnicas inovadoras. Estou certo de que será um evento com enorme adesão pela enorme qualidade do painel e uma oportunidade a não perder no panorama geral de formação contínua em Portugal! Para mim será uma honra estar presente e representar em conjunto com outros colegas a medicina dentária Portuguesa!

Nota: o Dr. João Malta Barbosa não escreve segundo as regras do novo acordo ortográfico.



Dr. Jon Gurrea
(Espanha)

1. Para mim, estética, ou beleza, é harmonia. Sem equilíbrio qualquer observação é desprovida de conforto.

2. A medicina dentária pode ir desde um tratamento para aliviar a dor, que tem um impacto imediato na qualidade de vida do paciente, até tratamentos estéticos. Este tipo de tratamento tem um impacto de longo prazo nos nossos pacientes, uma vez que eles se sentem confortáveis com o sorriso. E com o conforto geralmente vem a confiança. E isso pode ser uma ferramenta poderosa, se bem cuidada pelo paciente. Alguns dos meus pacientes conseguem alcançar mais nos seus empregos apenas recuperando a confiança na sua aparência.

3. O primeiro passo é conhecer a pessoa que está sentada na nossa cadeira, as suas necessidades e expectativas. Temos que ter em conta os seus desejos e torná-los realidade. Compreender a pessoa e o seu *background*, estar o mais próximo possível do paciente é fundamental para mim. Leva tempo até que os compreendamos, e leva mais do que uma consulta. Nunca me apresso.

4. A periodontologia cuidará do suporte dos dentes. A ortodontia posicionará os dentes no lugar certo. A cirurgia maxilofacial ajudar-nos-á quando houver grandes discrepâncias esqueléticas. A endodontia ajudará quando os dentes tiverem problemas estruturais. O médico dentista que realiza restaurações é o que vem por último, mas é o que tem de entender todos e organizar o tratamento.

5. O *scanning* intraoral está a ficar cada vez melhor. A fusão de informações com *scanners* faciais será muito interessante. Melhorias no planeamento digital serão acessíveis a qualquer médico dentista em apenas um ou dois anos. No

entanto, algumas das nuances de uma boa reabilitação oral total não estão ainda disponíveis. Estão, porém, ao virar da esquina.

6. Ter o controlo dos modelos para fazer uma reabilitação oral total fácil, rápida e previsível.



Dr. Louis Hardan
(Líbano)

1. Olhando para a estética sob um ponto de vista objetivo, trata-se de um conjunto de regras que destacam o trabalho de um determinado artista.

Ver a estética sob um ponto de vista subjetivo pode mudar as normas da estética, porque cada um de nós pode apreciar a beleza e vê-la de um ângulo diferente.

A estética, na medicina dentária, é uma combinação de tudo o que descrevi acima: das regras de ouro, da minha perceção e da perceção do meu paciente. Deste modo é possível alcançar o resultado mais adequado.

2. A medicina dentária é tão importante quanto os demais ramos da medicina para a melhoria da qualidade de vida. Ter bons cuidados orais pode ser uma das chaves para manter um corpo saudável, e não podemos ignorar a importância de um sorriso bonito. Ter um sorriso saudável e atraente melhora a comunicação na sociedade e aumenta a autoconfiança das pessoas.

3. Tenho dois objetivos principais. Primeiro, o meu dever é dar ao meu paciente o diagnóstico adequado e o melhor tratamento. Em segundo lugar, tenho de conquistar a sua confiança e fazê-lo sentir-se confortável. Começo, por isso, por escutar o meu paciente para saber qual o seu objetivo, qual o resultado a que aspira. Após avaliação oral, começo por realizar um protocolo fotográfico, tirando impressões para fazer o desenho do sorriso para o *mock up*, na sessão seguinte, e posteriormente, para decidir o resultado final.

4. Existe uma forte ligação entre estética e função. A ausência de um deles levará a uma grande falha. Devemos ter uma abordagem multidisciplinar, colaborando com um ortodontista, especialista em articulação temporomandibular (ATM), um médico dentista especializado em endodontia e um em periodontologia, para fixar e manter a oclusão e a gengiva antes, durante e após a realização do trabalho.

5. A tecnologia está a avançar muito rapidamente, em medicina dentária. O melhor desta evolução é o desenho digital do sorriso, a impressão 3D dos modelos para fazer o *mock up*, a impressão digital, projetar e fresar as restaurações finais. Em relação à tecnologia, gostaria de mencionar o MDP (Mobile Dental Photography), que é uma ótima solução, permitindo que os médicos dentistas façam fotografias dentárias incríveis com os seus smartphones. Quanto ao futuro, a medicina dentária fácil e previsível está a caminho.

6. A fotografia é uma ferramenta poderosa em medicina dentária. As suas inúmeras aplicações, como diagnóstico e planeamento de tratamento, documentação legal, publicações e palestras, tornaram a fotografia digital no *standard* para práticas modernas de medicina dentária. Até há poucos meses, as câmaras DSLR (Digital Single Lens Reflex) eram a única forma de tirar fotografias macro de alta qualidade.

Recentemente, os smartphones evoluíram muito na fotografia digital. O objetivo da minha palestra é demonstrar a capacidade destes dispositivos para tirar fotografias de medicina dentária de alta qualidade para documentação diária. Irei também apresentar um novo dispositivo para fotografia móvel: o Smile Lite MDP, que é muito simples de utilizar e que permite tirar fotografias de elevada qualidade com smartphones.

Estas imagens são úteis em diferentes tipos de documentação e comunicação, de uma forma viável, ensinável e repetível, para a prática quotidiana e para usufruto de todos.

HWS - DENTAL

Tel.: +351 219 414 865 | Email: howis.Ida@gmail.com

AUMENTA CAPACIDADE DE PRODUÇÃO DE PRODUTOS DENTAIS

A HWS-DENTAL, empresa do Eng. Horst Willy Schnepf, Lda., irá duplicar o fabrico de BARRAS, PONTES em TITÂNIO, CoCr e todos os tipos de Zircónio, instalando mais um grande Centro de Maquinação de 5 eixos CNC.

Está prevista, anualmente, a instalação de mais uma máquina, em nome de preços mais competitivos.



Contacte-nos:

HORST WILLY SCHNEPF, High Tec, Produção, Comercialização, Representações, Lda
Avenida Severiano Falcão, 15 - Edifício HOWIS - 2685-380 PRIOR VELHO
Tel.: +351 219 414 865 | Fax: +351 219 415 408 | Email: howis.Ida@gmail.com



Dr. Miguel Stanley
(Portugal)

1. Estética é um ramo da filosofia que se dedica ao estudo e percepção do que é considerado belo. Em medicina dentária, a estética desempenha um papel fundamental, sendo a responsável pela crescente procura de tratamentos não invasivos para melhorar a aparência dos sorrisos.

2. Uma pessoa satisfeita com o seu sorriso é também uma pessoa mais feliz e com maior autoestima. Em 2011, a Universidade de Michigan realizou uma pesquisa com 889 pacientes adultos, aos quais foram mostradas fotografias de pessoas com dentes alinhados e outras com dentes tortos. As pessoas cujos dentes estavam alinhados foram consideradas mais atraentes, inteligentes e extrovertidas. O estudo permitiu assim concluir que a medicina dentária estética afeta a percepção que temos uns dos outros.

3. Na White Clinic desenvolvemos um protocolo específico e minucioso para cada primeira consulta. Esta engloba vários passos, chega por vezes a durar mais de duas horas e é um dos segredos do sucesso dos nossos tratamentos.

4. Acredito que todos os ramos da medicina dentária se complementam e devem trabalhar juntos. Uma equipa multidisciplinar é fundamental para a resolução da maior parte dos casos clínicos.

5. Novas ferramentas, como *scanners* intra/extraorais, CBCT, CAD/CAM e impressão 3D, quando devidamente aplicados, facilitam a maneira como tratamos os nossos pacientes. De entre todas estas tecnologias inovadoras, creio que os softwares de planeamento digital dos casos clínicos são os mais vantajosos. O planeamento digital permite que vários médicos dentistas participem no caso, mesmo sem nunca estar presencialmente com o paciente; permite a partilha de informação de forma instantânea através da cloud, acelera e, principalmente, melhora a obtenção de tratamentos dentários e a satisfação por parte dos pacientes.

6. Nesta apresentação irei mostrar como atualmente é possível resolver casos complexos recorrendo a um *work-flow* cem por cento digital; quais as vantagens e desvantagens e como a era digital veio para ficar.



Dr. Rade Paravina
(EUA)

1. A beleza está, como se diz, nos olhos de quem a vê. Portanto, o olho e o cérebro que interpreta o que vemos são os juízes supremos. Neste caso, o paciente. O papel do médico dentista é, sempre que possível, criar a beleza que é atraente para o paciente, sem comprometer os princípios estéticos ou profissionais.

2. De acordo com uma pesquisa da American Academy of Cosmetic Dentistry, 99,7% dos participantes consideraram o sorriso um importante ativo social, enquanto 74% consideraram que um sorriso pouco atraente pode comprometer as oportunidades para se ser bem-sucedido profissionalmente.

3. Além dos métodos tradicionais de diagnóstico, é de vital importância entender as necessidades e as expectativas estéticas do paciente.

4. Entre as disciplinas fortemente associadas à medicina dentária, destacam-se a ciência dos materiais, a eletrónica, a computação e as ciências e tecnologias de imagiologia, de uma forma geral. A importância da fisiologia, estética, psicofísica, design, cultura e tradição não deve ser negligenciada.

5. O “boom” da medicina dentária digital oferece uma enorme vantagem à medicina dentária atual, ao passo que o desenvolvimento de materiais dentários, incluindo materiais inteligentes, a complementam. A partir daqui, só pode melhorar cada vez mais.

6. Biomimética: imitar a natureza na sua forma mais generosa; quando isso não for possível, o médico dentista deve procurar criar harmonia entre a restauração e os dentes adjacentes. O “ultra branco” pode ser “ultra feio”.



Dr. Roberto Rossi
(Itália)

1. A estética é o mundo ao nosso redor e a sua incrível beleza. A minha definição de beleza é a natureza e o seu equilíbrio.

2. A medicina dentária é muito importante por causa da função. Uma boa mastigação significa boa digestão e boa saúde. Entendo que ter uma boa saúde oral evita problemas futuros. Ter uma boa aparência e uma aparência saudável melhora os relacionamentos sociais.

3. A estética só faz sentido com boa saúde. Na primeira consulta, realizamos exames imagiológicos completos, a toda a cavidade oral, impressões, fotografias intra e extraorais e muitas vezes vídeos. Essencialmente, trata-se de estabelecer um estudo de caso muito bom, incluindo gráficos periodontais e avaliação de tecidos moles e duros. O paciente procurará o higienista oral como motivação, certificando-se de que não existe patologia ou inflamação. Somente depois poderemos começar a planear de acordo com as solicitações do paciente.

4. Todas as especialidades devem funcionar como uma orquestra, no caso da estética. Geralmente partimos das fundações: higiene oral, periodontologia, endodontia e restauração, ortodontia se necessário, culminando nas próteses dentárias.

5. Tentamos ter no consultório as melhores tecnologias e materiais disponíveis. O planeamento digital e a medicina dentária digital são sem dúvida o sucesso do momento. Ainda precisamos de algumas confirmações, do lado da prática clínica, de que a precisão é a mesma, mas o fluxo de trabalho digital é o tópico com o qual lidaremos no futuro próximo.

6. Podemos melhorar os sorrisos dos pacientes estudando bem os nossos casos clínicos. Muitas vezes a solução é mais simples do que pensamos, simplesmente não sabemos como encontrá-la. Espero que a minha apresentação dê orientações simples sobre como lidar com pacientes com diferentes características e problemas relacionados com erupção passiva alterada, o chamado “sorriso gengival”. ■

