



**UNIVERSIDADE  
FERNANDO  
PESSOA**

## **DESAFIOS DO MÉDICO DENTISTA NA GESTÃO DE UMA CLÍNICA/CONSULTÓRIO: REVISÃO NARRATIVA**

[Challenges in the management of dental clinics/practices by dentists: a narrative review]

Dissertação de Mestrado

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Nuno Gabriel Barbosa Vieira

Orientador:

Professor Dr. Jorge Nuno Costa Marvão

Julho 2025







# **DESAFIOS DO MÉDICO DENTISTA NA GESTÃO DE UMA CLÍNICA/CONSULTÓRIO: REVISÃO NARRATIVA**

[Challenges in the management of dental clinics/practices by dentists: a narrative review]

Dissertação de Mestrado

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Nuno Gabriel Barbosa Vieira

Orientador:

Dr. Jorge Nuno Costa Marvão

Julho 2025



## **Agradecimentos**

Quero agradecer primeiramente aos meus pais por todo o esforço e sacrifício para que eu pudesse concluir o curso. Toda a paciência e apoio é algo que jamais será esquecido. Um obrigado especial ao meu grande amigo Rafael Silva pela partilha e construção de memórias neste percurso acadêmico. Prevalecemos sempre juntos, nos bons e maus momentos.

Quero agradecer ao professor Dr. Jorge Marvão por todo o acompanhamento e paciência na realização deste trabalho. Como futuro médico dentista com a ambição de um dia abrir seu próprio consultório privado, sinto-me um passo mais perto do meu sonho. Grato a Deus pela oportunidade de realizar esta dissertação e por toda a experiência ao longo do meu percurso acadêmico.



## **Resumo**

Nos últimos anos a competitividade no setor da medicina dentária em Portugal aumentou de forma exponencial, o que exige que o médico dentista desempenhe um papel que transcenda a prática clínica. Isto passa por competências enquanto gestor, líder e empreendedor de forma a se diferenciar num mercado saturado. Esta dissertação explora os principais desafios enfrentados pelo médico dentista enquanto dono ou gestor de um consultório ou clínica privada, em que o principal foco da investigação foram os temas de marketing, gestão de recursos humanos, liderança e espírito empreendedor. Estes tópicos são desenvolvidos ao longo da desta revisão narrativa com o objetivo de expor seus desafios e possíveis soluções. Este tema revela a sua importância pela ausência de formação académica nestes parâmetros, o que explica a falta de preparação dos profissionais. O marketing é essencial para atrair novos pacientes e manter os existentes, num mercado saturado de serviços dentários. A capacidade de se destacar depende não apenas da qualidade dos tratamentos, mas também da habilidade em comunicar e promover esses serviços. A gestão de recursos humanos também desempenha um papel importante, que vai além da escolha de bons trabalhadores, uma equipa bem treinada e motivada influencia diretamente a experiência do paciente e a produtividade da clínica. O espírito empreendedor é crucial para médicos dentistas que desejam expandir ou inovar suas clínicas, isto é, tomar riscos calculados e adaptar-se às mudanças do mercado. A liderança é necessária para garantir a mudança e que a visão da clínica seja executada de forma coesa, criando um ambiente favorável ao desenvolvimento da equipa e de bem-estar aos pacientes.

**Palavras chaves:** Gestão, Marketing, Recursos Humanos, Empreendedorismo, Liderança, Medicina Dentária



## **ABSTRACT**

Over the last years the competitiveness in the dental medicine sector in Portugal has increased exponentially, requiring dentists to fulfill a role that transcends clinical practice. This involves skills as a manager, leader, and entrepreneur in order to differentiate themselves in a saturated market. This dissertation explores the main challenges faced by dentists as owners or managers of a private practice or clinic, with the main focus of the research being the exploration of topics such as marketing, human resources management, leadership, and entrepreneurial spirit. These topics are developed throughout this narrative review with the main goal of exposing its challenges and possible solutions. This issue reveals its importance due to the lack of academic formation in these areas, which explains the professionals' lack of preparation. Marketing is essential for attracting new patients and retaining existing ones in a saturated market of dental services. The ability to stand out depends not only on the quality of treatments but also on the skill to communicate and promote those services. Human resources management also plays an important role, which goes beyond choosing qualified workers; a well-trained and motivated team influences directly the patient's experience and the productivity of the clinic. The entrepreneurial spirit is crucial for dentists who wish to expand or innovate their clinics, which means taking calculated risks and adapt to market changes. Leadership is necessary to provoke the change and to be the change, it is also the hability to ensure the clinic's vision is executed coherently, creating a favorable environment for team development and patient well-being.

**Keywords:** Management, Marketing, Human Resources, Enterpreneurship, Leadership, Dentistry



# ÍNDICE GERAL

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. DESENVOLVIMENTO.....	3
2.1. Estratégia de pesquisa .....	3
2.1.1. Critérios de Inclusão e Exclusão .....	3
2.2. Revisão Da Literatura .....	4
2.2.1. Marketing .....	4
2.2.1.1. Marketing e suas implicações éticas.....	7
2.2.1.2. Marketing Digital.....	10
2.2.1.3. Marketing de Influência.....	14
2.1.1.4. Marketing de Conteúdo .....	14
2.2.1.5. Marketing Relacional .....	15
2.2.2. Gestão de Recursos Humanos .....	19
2.2.2.1. Saúde em Medicina Dentária .....	19
2.2.2.2. Planeamento da Força de Trabalho .....	21
2.2.2.3. Trabalho em Equipa .....	23
2.2.2.4. Gestão do Tempo .....	25
2.2.3. Liderança e Empreendedorismo .....	26
2.2.3.1. Liderança .....	26
2.2.3.2. Inteligência Emocional .....	29
2.2.3.3. Liderança e Empreendedorismo aplicada ao ensino clínico .....	29
2.2.3.4. Importância na Educação Académica .....	30
2.2.3.5. Empreendedorismo .....	33
2.3. Conclusão .....	35
2.3.1. Perspetivas para o futuro .....	37

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 39

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS OU ACRÓNIMOS**

<b>OMD</b>	Ordem dos médicos Dentistas
<b>WBI</b>	Índice de bem estar (Well Being Index)
<b>HPWS</b>	Sistemas de Trabalho de Alta Performance (High Performance Work Systems)
<b>RH</b>	Recursos Humanos
<b>AMO</b>	Habilidade, Motivação e Oportunidade (Ability, Motivation and Opportunity)
<b>FTE</b>	Equivalente a Tempo Inteiro (Full Time Equivalent)
<b>CiPD</b>	Centro de Inovação e de Medicina Dentária de Precisão (Center for Innovation & Precision Dentistry)
<b>mRNA</b>	Ácido Ribonucleico Mensageiro



## 1. Introdução

Nos últimos anos, a prática de medicina dentária tem vindo a evoluir significativamente ao longo dos anos, com aumento do grau de complexidade em termos de prestação de serviços. Tendo em conta o contexto atual, sobretudo na gestão de consultórios privados, é fundamental que o médico dentista desenvolva competências que transcendam a prática clínica. (Brondani et al., 2023).

Para além do conhecimento técnico necessário para garantir a saúde oral dos pacientes, a gestão eficaz de um consultório exige competências administrativas, estratégicas e de adaptação constante ao contexto atual, que são fundamentais para o sucesso da clínica enquanto empresa. (Cohen et al., 2023)

De acordo com os dados mais recentes da Ordem dos Médicos Dentistas Portuguesa (OMD), o número de profissionais inscritos e ativos quase duplicou entre 2010 e 2021, passando de 6 905 para 12 235 (OMD, 2022) e, segundo a Organização Mundial de Saúde o rácio ideal seria de 1 dentista por cada 2 000 habitantes, neste momento em Portugal verifica-se um rácio de 1 médico dentista por cada 846 habitantes. A elevada densidade de profissionais por área geográfica conduz a um ambiente de concorrência intensa, e os gestores das clínicas que frequentemente são os próprios médicos dentistas, são forçados a adotar estratégias de diferenciação e captação de pacientes, que requerem investimento contínuo em marketing digital, inovação tecnológica e formação avançada. A baixa fidelização dos pacientes, associada à oferta generalizada de serviços em mercados saturados, a dificuldade na retenção de recursos humanos qualificados, devido à oferta fragmentada de trabalho e à instabilidade contratual que caracteriza grande parte do setor, são diversos desafios encontrados nesta área. Por outro lado, o sistema de ensino superior continua a formar um número elevado de profissionais, cerca de 500 profissionais por ano, sem existir uma correspondência proporcional no aumento de oportunidades de emprego estável (OMD, 2024).

Por isso, sem uma base sólida de conhecimentos em áreas como marketing, gestão de recursos humanos e ética empresarial, muitos médicos dentistas encontram-se pouco preparados para tomar decisões estratégicas sustentadas (Cohen et al., 2023).

Este desfasamento entre formação e empregabilidade demonstra a necessidade de os cursos de medicina dentária incluírem competências de gestão, planeamento estratégico e empreendedorismo, preparando os futuros profissionais para um contexto altamente

competitivo e exigente. A ausência de uma formação robusta nestas competências mencionadas anteriormente durante a formação acadêmica, constitui um dos principais obstáculos identificados na transição para a prática independente. (He et al., 2021).

Tendo em conta este contexto competitivo, na gestão da clínica enquanto empresa, o marketing é um pilar em termos de fidelização e comunicação com o paciente. Seguindo esta narrativa do mercado que se encontra saturado, há uma pressão por parte dos profissionais em atrair e fidelizar pacientes, o que exige uma abordagem estratégica, tanto offline quanto online. Esta pressão pode levar o profissional a adotar estratégias de marketing agressivas e ambiciosas, e tais práticas podem comprometer o plano de tratamento, perder a confiança dos utentes e expor os consultórios a riscos reputacionais e legais. (Rostamzadeh e Rahimi, 2024).

Na gestão de recursos humanos, o desafio vai além da escolha de bons funcionários, o médico dentista enfrenta o desafio de gerir equipas de forma a promover tratamento multidisciplinar, de forma a promover um atendimento eficaz e de qualidade ao paciente. Alguns desafios passam pela capacidade de motivar a equipa, promover o trabalho multidisciplinar e manter um ambiente de trabalho saudável, onde todos os membros da equipa se sintam valorizados e alinhados com os objetivos da clínica (Haji, 2020).

Além disso, o espírito empreendedor e a capacidade de liderança são essenciais para o médico dentista que assume a gestão de uma clínica. A tomada de decisões sob pressão ou incertezas, a capacidade de comunicação e motivação de equipas multidisciplinares, a iniciativa em busca da mudança e a delegação de tarefas são desafios enfrentados enquanto líder. Ser empreendedor significa identificar novas oportunidades de crescimento, explorar nichos de mercado, inovar nos serviços oferecidos e na atualização profissional. Estas características são fundamentais para a iniciativa na tomada de decisões que permitem tornar realidade uma visão inovadora e empreendedora. (Haji, 2020).

Ao analisar a literatura existente, esta revisão narrativa tem como objetivo identificar não apenas as dificuldades relatadas, mas também as boas práticas e estratégias que podem contribuir para uma gestão mais eficaz e sustentável do consultório dentário

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1. Estratégia de Pesquisa**

A pesquisa bibliográfica foi efetuada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of science e B-on, que reúnem uma vasta gama de artigos e estudos relevantes na gestão de clínicas e consultórios privados. Foram usadas as seguintes palavras chaves «Gestão», « medicina dentária», «liderança», «empreendedorismo», «recursos humanos», « Marketing», combinadas entre si com operadores booleanos AND e/ou OR.

#### **2.1.1 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Durante o processo de seleção de artigos, os mesmos foram abordados por critérios de inclusão e exclusão rigorosos, assegurando que apenas estudos de relevância e qualidade foram considerados. Foram incluídos estudos empíricos, revisões sistemáticas e narrativas , artigos de opinião e relatórios de boas práticas, que abordem os desafios e as soluções dentro do contexto da gestão de clínicas dentárias. Foram excluídos trabalhos que não estão associados diretamente a este tema ou que estejam fora da vertente da medicina dentária. Foram selecionados artigos publicados entre 2014-2024 em português e inglês, garantido a atualidade das informações e sua relevância para a prática contemporânea. O processo de seleção da bibliografia foi analisada em várias etapas: identificação das fontes relevantes, triagem inicial, leitura detalhada e, por fim, inclusão dos estudos que atendem aos critérios estabelecidos. A avaliação da qualidade dos estudos e do risco de viés, foi estabelecida através um protocolo de análise crítica, considerando fatores como a metodologia adotada, a amostra analisada, os métodos de coleta de dados e a análise dos resultados. Foi dada particular atenção à clareza e à robustez das conclusões, bem como à aplicabilidade dos resultados para a realidade das clínicas dentárias.

## **2.2. Revisão da Literatura**

### **2.2.1. Marketing**

Com a evolução da medicina dentária, o marketing nesta área evoluiu de forma exponencial nos últimos anos. O setor evoluiu sendo necessário incorporar estratégias para atrair e fidelizar pacientes. Atualmente a clínica dentária é simultaneamente vista como um negócio e um serviço de saúde (Busu, Andrei e Popescu, 2020).

No entanto, o marketing em saúde apresenta particularidades que o diferenciam de outros setores, sobretudo pela necessidade de equilibrar estratégias promocionais com princípios éticos e deontológicos. (OMD)

Para o médico dentista, gerir a imagem do consultório e comunicar eficazmente os seus serviços tornou-se uma competência crucial, mas frequentemente negligenciada na formação académica (Moutinho, 2019).

Muitos médicos dentistas sentem-se impreparados ou incapazes de planejar campanhas de comunicação, definir públicos-alvo ou gerir a presença online da clínica. Em simultâneo, enfrentam limitações legais e éticas impostas por entidades reguladoras, como a Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), que define normas rigorosas quanto à publicidade e à comunicação de serviços de saúde oral. (OMD)

O marketing não pode comprometer a relação médico-paciente. A comunicação assertiva, a empatia, o respeito pelo consentimento informado, a confidencialidade dos dados e o ato de evitar coagir o paciente para aceitar tratamentos são pontos fulcrais (Busu, Andrei e Popescu, 2020).

As clínicas dentárias devem investir em marketing, mas com uma abordagem consciente, baseada na comunicação ética, informação precisa e respeito pela saúde acima da estética ou do lucro imediato. Essa postura fortalece a imagem da clínica e contribui para a fidelização sustentável dos pacientes (Busu, Andrei e Popescu, 2020).

O marketing traz consigo uma série de benefícios como aumento da visibilidade da clínica, fidelização de pacientes através de comunicação clara e empática, crescimento da credibilidade institucional e expansão da gama de serviços oferecidos. Por outro lado, também apresenta uma série de limitações e riscos associados, como o risco de transformar a medicina dentária numa atividade puramente comercial e a promoção de tratamentos estéticos sem justificação clínica. Por exemplo, excesso de foco em serviços

como branqueamentos, facetas e implantes motivados por modas e redes sociais, sem atender sempre à real necessidade do paciente (Busu, Andrei e Popescu, 2020).

As ferramentas e estratégias usadas são diversas e são exemplos a criação de websites simples, informativos e adaptados para dispositivos móveis, a manutenção de perfis em redes sociais (Facebook, Instagram) focados em educar e informar para além da promoção, a gestão de avaliações online (reviews) como ferramenta de construção de reputação digital, realização de campanhas sazonais e newsletters para manter contacto regular com pacientes, criação de blogs com conteúdos educativos e atualizações sobre novas tecnologias e tratamentos, e ofertas e pacotes promocionais direcionados a famílias ou épocas específicas (Busu, Andrei e Popescu, 2020).

O conceito dos 7 Ps do marketing é apresentado como uma evolução estratégica do modelo tradicional dos 4Ps (produto, preço, localização/«place» e promoção) proposto inicialmente por McCarthy em 1960. Foi desenvolvida posteriormente por Booms e Bitner em 1981, onde adicionaram 3 componentes (pessoas, processo e provas físicas) de forma a adaptar o modelo inicial ao setores da saúde, inclusive a medicina dentária (Quaranta e Hui, 2024).

Integrar de forma estratégica os 7 Ps permite estruturar o marketing e a gestão da clínica de maneira holística, aumentando a satisfação dos pacientes, a fidelização e a rentabilidade do negócio. Quaranta e Hui (2024) propõem assim uma abordagem que sirva como guia prático para consultórios que se pretendam profissionalizar e se diferenciar num mercado competitivo.

**Product (produto):** oferta de serviços claramente definida, integração de tecnologias avançadas, diferenciação pela qualidade e inovação tecnológica.

**Price (preço):** Preços ajustados à perceção de valor pelo paciente, equilibrando acessibilidade com posicionamento premium, recurso a estratégias como pacotes de serviços, preços escalonados e programas de fidelização

**Place (Localização/Distribuição):** importância da acessibilidade física da clínica, ou seja, localização estratégica, estacionamento e transportes; em conjunto com presença digital, como agendamento online, teleconsultas e portais de pacientes.

**Promotion (Promoção):** Combinação de estratégias tradicionais (publicidade local, eventos) com marketing digital (SEO, redes sociais, marketing de conteúdo); utilização de programas de referência e conteúdos educativos para gerar autoridade e confiança.

People (Pessoas): Treino e desenvolvimento contínuo da equipa clínica e administrativa, foco na empatia, profissionalismo e atendimento ao paciente.

Process (Processo): Otimização do fluxo de atendimento, isto é, gestão do agendamento, tempos de espera, consultas e follow-ups; automação de tarefas administrativas para libertar a equipa para um atendimento mais humano e eficiente.

Physical Evidence (Evidência Física): Ambiente da clínica que transmita limpeza e conforto, que revele modernidade do equipamento e design do espaço; comunicação visual através de sinalética, folhetos, e presença online coerente com a imagem institucional.

Ao longo das últimas décadas, a medicina dentária registou um desenvolvimento significativo como avanços nos tratamentos, melhoria nos processos de diagnóstico e mudanças no relacionamento entre profissional e paciente. A nível clínico, verificaram-se avanços expressivos em materiais e equipamentos, como a introdução de técnicas minimamente invasivas, a digitalização de processos de diagnóstico (exemplo: radiografias digitais, scanners intraorais), e o aumento da previsibilidade dos tratamentos através de softwares de planeamento tridimensional. Contudo estes avanços só se traduzem numa verdadeira vantagem competitiva para os consultórios se forem eficazmente comunicados aos pacientes. Conclui-se assim, então, que o sucesso de um consultório dentário não depende apenas da qualidade técnica dos serviços, mas também da capacidade de comunicar esses serviços de forma clara, ética e personalizada, apoiando-se no marketing relacional e nas ferramentas digital (Branco, 2019).

Estratégias de marketing não se limitam à promoção de serviços; podem e devem integrar campanhas de sensibilização para a prevenção de patologias orais. Isso contribui para a responsabilidade social da clínica, fortalece a confiança da comunidade e posiciona o consultório como uma referência ética e profissional. Impulsiona a melhoria da consciência pública, leva a um aumento na procura de consultas e exames e aumenta a probabilidade de deteção precoce de patologias orais (Amarasinghe et al., 2021).

O termo «branding» é extremamente importante. A marca de uma clínica é formada por todos os detalhes que o paciente experimenta, desde o atendimento inicial até ao ambiente físico e à comunicação digital. Um «branding» consistente apresenta vários benefícios como recomendações «word of mouth», cria uma impressão duradoura, e diferencia a clínica num mercado saturado (Zeinali, 2025).

O branding deve refletir de forma autêntica a missão e os valores do profissional de saúde e não apenas parecer uma estratégia comercial. Seguem-se cinco estratégias para construção da marca da clínica. Definir os valores centrais da clínica, por exemplo, conforto para idosos ou reduzir ansiedade de crianças. Pensar além do paciente, isto é, envolver também cuidadores e familiares no ambiente clínico. Equilibrar estilo e funcionalidade, ou seja, combinar decoração da clínica com ambiente profissional. Criar momentos partilháveis, com recurso a elementos visuais ou experiências que incentivem os pacientes a partilhar fotos nas redes sociais. Evoluir continuamente através de feedback dos pacientes e ajustar a experiência da clínica de forma constante (Zeinali, 2025).

### **2.2.1.1. Marketing e suas Implicações Éticas**

Marketing e ética num cenário cada vez mais competitivo, onde a diferenciação dos serviços de saúde é essencial para a sustentabilidade de um consultório, o marketing assume um papel estratégico. No entanto, no contexto da medicina dentária, este instrumento não pode fugir ou cumprir parcialmente as obrigações éticas e deontológicas associadas à prática profissional. O marketing médico-dentário, deve ter por base um quadro ético que preserve a confiança dos pacientes, a dignidade da profissão e o respeito pelas normas estabelecidas pela Ordem dos Médicos Dentistas (OMD).

Em Portugal nem todos os profissionais cumprem rigorosamente o Código Deontológico da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD). Existem vários artigos que sustentam este incumprimento das normas diretivas, inclusive no site da OMD, que alerta para o número de clínicas que induzem uma publicidade enganosa que incluem promessas e expressões como “os melhores preços” ou “resultado assegurado”, ofertas de tratamentos gratuitos ou com grandes descontos, e o uso de testemunhos sensacionalistas, muitas vezes sem a devida informação clínica, são práticas recorrentes mas eticamente reprováveis. Práticas como a publicação de “antes e depois” sem consentimento adequado, autopromoção enganosa ou omissão de informação essencial são exemplos identificados. Para além disso, muitos profissionais não incluem, nos conteúdos promocionais, informações obrigatórias como o número da cédula profissional e a identificação completa. (OMD)

O Código Deontológico da OMD institui princípios e valores claros em relação à comunicação do médico dentista com o público. A informação transmitida deve ser verdadeira, objetiva, e não pode, de forma alguma, induzir em erro, explorar o medo, nem

criar falsas expectativas sobre os resultados clínicos. Estão proibidas práticas como a autopromoção exagerada, a utilização de títulos não reconhecidos pela OMD, comparações depreciativas em relação a outros profissionais ou clínicas, e a captação de pacientes por meio de ofertas comerciais ou descontos agressivos. (OMD)

Numa tentativa de combater estas práticas que parecem estar a aumentar, sobretudo nas redes sociais, a OMD defende a alteração do regime jurídico das sociedades comerciais, propondo que a maioria do capital social das clínicas de medicina dentária seja propriedade de médicos dentistas, numa tentativa que a prática odontológica seja conduzida com base em princípios médicos, em vez de uma lógica meramente comercial. (OMD)

Mas o que leva a este incumprimento ético? As razões são diversas, começando pela pressão económica e concorrencial, sendo que em 2023, foram registradas 465 queixas, resultando em 112 ações disciplinares. A própria OMD reconhece a falta de formação académica em medicina dentária em relação a ética e a comunicação. De forma a contornar esta lacuna, a Ordem tem promovido sessões de esclarecimento e formação contínua, abordando temas como má prática clínica e divulgação da atividade. Apesar da existência de um quadro normativo claro, a fiscalização das práticas publicitárias em saúde tem sido um desafio. A OMD tem defendido a necessidade de uma regulamentação mais eficaz, alertando para a situação de desregulação da publicidade em saúde e a importância de intervenções legislativas que protejam os direitos dos doentes. Outro fator é a contratação de agências externas de marketing que desconhecem os códigos de conduta médica. Esta realidade tem levado à proliferação de campanhas que priorizam a estética e o lucro, em detrimento da responsabilidade clínica e do rigor informativo. (OMD)

A fiscalização por parte da OMD é limitada, sendo recomendado o reforço da formação ética dos profissionais e a criação de guias práticos de boas práticas em marketing digital (Pereira, 2023).

As publicações em redes sociais podem expor dados ou imagens de pacientes sem o devido cuidado com o anonimato ou sem autorização explícita, violando o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD). Para além disso, uma vez publicado, o controlo do conteúdo torna-se limitado. Mesmo que o paciente retire o consentimento posteriormente, as imagens podem permanecer visíveis ou ser partilhadas por terceiros (Pereira, 2023).

A Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) disponibiliza um documento intitulado “Manual de Boas Práticas de Publicidade em Saúde para Médicos Dentistas”, cujo objetivo é orientar os profissionais sobre os deveres e limites éticos da publicidade, para que esta sirva como um meio eficaz para os pacientes identificarem prestadores de serviços dentários (Pereira,2023).

É importante integrar ética no marketing de clínicas dentárias, de forma a evitar estratégias que possam comprometer a relação de confiança com o paciente. O foco em práticas transparentes e consentimento informado não é apenas uma obrigação ética, mas sim também uma estratégia inteligente a longo prazo que protege a reputação da clínica e a fidelização a longo prazo (Rostamzadeh e Rahimi, 2025).

Cerca de 90% dos profissionais reportaram um aumento da procura por tratamentos estéticos devido à influência das redes sociais. No entanto, as redes sociais são plataformas que podem ser usadas tanto para a promoção ética como para a publicidade potencialmente enganosa, criando expectativas irreais por parte dos pacientes (Rostamzadeh e Rahimi, 2025). O «overtreatment» é definido como a realização de procedimentos desnecessários motivados por pressões financeiras ou expectativas estéticas irreais, e mais de um terço dos dentistas inquiridos relatam sentir pressão para realizar tratamentos com custos elevados para satisfazer expectativas dos pacientes. O fenómeno é descrito como prevalente sobretudo em clínicas privadas e está frequentemente associado a estratégias de marketing demasiado agressivas (Rostamzadeh e Rahimi, 2025).

Há um alerta para a transformação da medicina dentária estética em “produto”, colocando em risco princípios éticos como a autonomia do paciente e o consentimento informado. A ênfase nos resultados estéticos pode sobrepor-se às necessidades clínicas reais do paciente. Os profissionais relataram que muitos pacientes procuram tratamentos estéticos com foco apenas no aspeto visual, não considerando as implicações clínicas. (Rostamzadeh e Rahimi, 2025)

Deve haver uma inclusão de conteúdos pedagógicos sobre ética profissional nos currículos de medicina dentária e o desenvolvimento de diretrizes específicas para práticas de marketing. De forma a equilibrar interesses comerciais com o bem-estar do paciente, algo diretamente relacionado com a gestão responsável do consultório. (Rostamzadeh e Rahimi, 2025)

O uso de fotografias antes e depois, campanhas visuais e conteúdos em redes sociais devem ser geridos com cuidado para não induzir expectativas irreais. É sugerido que clínicas adotem políticas internas de comunicação ética e transparente com os pacientes, integrando estes princípios no seu plano de marketing (Rostamzadeh e Rahimi, 2025).

É imperativo o equilíbrio entre necessidades reais do paciente e desejos estéticos do paciente. É essencial que os médicos dentistas conheçam e respeitem princípios éticos ao comunicarem serviços e tratamentos: escolha de materiais certificados, comunicação clara e honesta desde o primeiro contacto, e apresentação equilibrada dos benefícios e limitações dos tratamentos. A utilização de escalas visuais para medir a satisfação e expectativa do paciente é sugerida como boa prática (Obradović-Đuričić et al., 2017).

Deve haver um equilíbrio entre lucro e responsabilidade, em que, apesar da medicina dentária se desenvolver num contexto comercial, a ética deve prevalecer sobre interesses puramente económicos (Obradović-Đuričić et al., 2017).

É recomendado que os profissionais adotem estratégias de pensamento criativo estruturado para resolver problemas e tomar decisões éticas no contexto clínico e de marketing, isto inclui considerar soluções alternativas e avaliar riscos de forma objetiva. (Obradović-Đuričić et al., 2017).

### **2.2.1.2. Marketing digital**

Alsheikh et al., (2025) realizaram um estudo com o intuito de avaliar a qualidade e tipo de conteúdos com a medicina estética no Instagram onde foram utilizados 15 «hashtags» árabes associados a «Hollywood Smile» e alterações de sorriso. Foram então analisados 150 «posts» em que o principal foco centrou-se na relação entre tipo de «post», nível de «engagement» e veracidade da informação.

O estudo avaliou a qualidade e o tipo de conteúdos relacionados com medicina dentária estética no Instagram. No predomínio dos conteúdos de marketing a maioria dos posts são promocionais de clínicas ou produtos. Sendo que 49,3% foram feitos por pacientes e 32,7% por médicos dentistas (AlSheikh et al., 2025).

No entanto apenas 16% dos posts apresentavam informações verdadeiras e clinicamente corretas. Os posts criados por pacientes registaram o maior número médio de likes e comentários, mas também foram os que apresentaram maior proporção de informação

incorreta. Estratégias de marketing baseadas em «user-generated content» devem ser acompanhadas por validação profissional (AlSheikh et al., 2025).

As fotografias representaram 51,3% dos conteúdos, seguidas dos reels (30%). Por isso, o marketing visual continua a ser a ferramenta dominante, principalmente em plataformas como o Instagram (AlSheikh et al., 2025).

Salienta-se a importância da monitorização da reputação online e gestão da presença digital da clínica, a participação ativa de profissionais para garantir que a informação divulgada é fidedigna e educativa e a necessidade de criar campanhas educativas complementares para corrigir perceções erradas criadas por conteúdos não profissionais (AlSheikh et al., 2025).

De forma a avaliar o impacto das redes sociais como ferramenta de marketing, de comunicação com pacientes e aquisição de novos clientes, Değirmencioğlu e Kılıçoğlu, (2024) realizaram um estudo na Turquia, que fornece uma análise atualizada sobre a forma como os ortodontistas utilizam e relacionam estas plataformas com a sua prática clínica. O estudo em questão avaliou atitudes e práticas de 378 ortodontistas.

O estudo permitiu concluir que 84,2% dos ortodontistas utilizam contas profissionais para fins promocionais e que mais de metade ainda usa perfis pessoais para responder ou interagir com pacientes. (70,4%) dos ortodontistas usam redes sociais, principalmente Instagram (99,2% dos utilizadores), contudo (80,2%) acreditam que comunicar com pacientes pelas redes sociais não é ético ou adequado e que a partilha de tratamentos ou alternativas terapêuticas através de redes sociais ocorre apenas em (16,5%) dos casos. Concluiu-se também que os conteúdos com mais interesse foram fotografias de antes/depois dos pacientes (63,5%), divulgação de novos tratamentos ou métodos (66,2%) e fotografias do próprio ortodontista no consultório (25,2%). Para além disso, a referência por amigos e familiares continua a ser a fonte predominante (61,6%), ultrapassando as redes sociais (20,9%) e websites (18,3%) para a aquisição de novos pacientes. (Değirmencioğlu e Kılıçoğlu, 2024)

O tema é atual e pertinente, pelo que vários autores o têm estudado, como se evidencia de seguida, com várias conclusões a considerar. Muitos dentistas utilizam estas ferramentas apenas de forma superficial, sem explorar o seu potencial para criar relacionamentos duradouros com os pacientes. (Pires et al., 2018)

O potencial das redes sociais Facebook e Instagram revelou-se na publicação de conteúdos sobre serviços, tratamentos e atualizações da clínica, interação com seguidores: respostas a perguntas e comentários, e na divulgação de campanhas sazonais (promoções, lembretes de check-up) (Pires et al., 2018)

O whatsapp permitiu a médicos dentistas a comunicação direta e personalizada com pacientes, o agendamento de consultas, o envio de lembretes de marcação e comunicação pós-consulta. Já o uso de websites permitiu a disponibilização de informações institucionais, estabelecimento de área de contacto acessível e marcação de consultas online, e a criação de uma secção de blog com conteúdos educativos (Pires et al., 2018)

A maioria dos jovens adultos inquiridos refere utilizar principalmente Instagram e Facebook para procurar informações sobre tratamentos ortodônticos e clínicas. Preferem conteúdos visuais: fotos de antes/depois, vídeos explicativos e stories com demonstrações rápidas (Adanan et al., 2024).

Os entrevistados valorizam publicações que incluem informações claras sobre preços, duração dos tratamentos e credenciais do ortodontista. Existe uma certa desconfiança quando o marketing se limita a “publicidade agressiva” sem dados clínicos objetivos (Adanan et al., 2024).

Importância da Humanização da Marca: os jovens demonstram preferência por perfis de clínicas que partilham conteúdos mais humanos: bastidores, equipa, ambiente da clínica, isso contribui para aumentar a confiança e a perceção de proximidade (Adanan et al., 2024).

Em relação à sensibilidade ao Design e Estética da Comunicação os Layouts organizados, uso de cores suaves e uma identidade visual profissional são fatores mencionados como influenciadores da decisão de contactar ou não uma clínica (Adanan et al., 2024).

Há uma dificuldade em distinguir entre clínicas realmente qualificadas e perfis que apenas apresentam marketing visual apelativo mas sem garantias clínicas. Sugerem maior regulamentação e transparência nas informações apresentadas (Adanan et al., 2024).

Embora as redes sociais, especialmente o Instagram, sejam importantes para construir presença e visibilidade, elas não substituem os canais tradicionais de comunicação como o telefone. Estratégias de marketing devem focar-se em conteúdos educativos e informativos de qualidade para reforçar a confiança dos pacientes (Stanković et al., 2023).

O marketing através de redes sociais pode ser mais bem aceite quando associado a conteúdos educativos e não apenas promocionais (Davids et al., 2022).

Adaptar o conteúdo e as plataformas de marketing digital ao perfil etário do público-alvo pode potencializar a visibilidade e consolidar a imagem da clínica em diferentes segmentos demográficos. Por exemplo 20 a 39 anos: maior uso de Instagram; 40 a 49 anos: maior uso de YouTube (Lee et al., 2021).

70% dos participantes consideram a presença do médico dentista em redes sociais como fator importante para escolha do médico dentista. A pré visualização de fotografias de casos anteriores influencia a decisão de marcação de consulta, especialmente entre mulheres e jovens adultos (Alqabbani et al., 2025).

As plataformas com maior impacto revelaram-se o Snapchat foi a aplicação mais utilizada (34%), seguida de X/Twitter (23%) e Instagram (21%), sendo que o Instagram destacou-se como plataforma associada à escolha consciente de dentistas, sobretudo entre o público feminino. A maioria dos inquiridos tinha entre 18–25 anos e nível de escolaridade pós-graduado, reforçando a ligação entre literacia digital e uso de redes sociais para escolher serviços de saúde (Alqabbani et al., 2025).

Mulheres mostraram-se significativamente mais recetivas à utilização de fotografia dentária como critério de escolha e mais propensas a mudar de dentista com base na presença online. Pacientes que visitam o dentista apenas em situações de dor foram menos influenciados por campanhas visuais (Alqabbani et al., 2025).

Alqabbani et al. (2025) Mais de 70% dos pacientes aceitaram bem que lhes fossem tiradas fotografias antes e depois do tratamento, considerando isso positivo para avaliar resultados e criar confiança. Porém há um alerta para o risco de criar expectativas irreais através de fotografias idealizadas. É importante adaptar o conteúdo às diferentes faixas etárias, jovens preferem conteúdos visuais e interativos, e adultos mais velhos valorizam informação clara e objetiva (Alqabbani et al., 2025).

Em Portugal o Instagram, Facebook, WhatsApp e TikTok são as redes mais utilizadas por médicos dentistas e pacientes, sendo o Instagram em destaque para promoção profissional. A presença digital ativa é considerada fundamental para atrair novos pacientes e fidelizar os existentes (Pereira, 2023).

Estratégias de marketing digital, especialmente no Instagram e TikTok, aumentam significativamente a visibilidade das clínicas e serviços, porém O Word-of-Mouth continua a ser o fator de confiança mais relevante para os pacientes (Pereira, 2023).

### **2.2.1.3. MARKETING DE INFLUÊNCIA**

Há uma utilização crescente de influenciadores em plataformas como Instagram para promover clínicas e produtos dentários. Dentistas recorrem a influenciadores para aumentar a visibilidade, gerar confiança e atrair novos pacientes, especialmente em tratamentos estéticos (Bajaj et al., 2022).

O marketing por influência apresenta vantagens como, aumento do alcance digital e do reconhecimento da marca, construção de credibilidade e confiança através de recomendações percebidas como autênticas, e custo relativamente mais baixo do que campanhas publicitárias tradicionais (Bajaj et al., 2022).

Os Riscos e Desafios Éticos identificados neste tipo de marketing são: Dificuldade em garantir que o influenciador tem seguidores reais (problema de “fake followers”). Possibilidade de conteúdo não alinhado com os valores éticos da clínica. Influenciadores podem não divulgar que o conteúdo é patrocinado, o que gera questões de transparência. Falta de guias específicos para marketing de influência em saúde, obrigando as clínicas a aprender por tentativa e erro. Por isso conclui-se que O marketing de influência pode ser uma ferramenta poderosa para clínicas dentárias, desde que seja usado dentro de princípios éticos e com seleção cuidadosa dos influenciadores (Bajaj et al., 2022).

### **2.2.1.4. MARKETING DE CONTEÚDO**

O Marketing de Conteúdo em Medicina Dentária embora seja comum em outras áreas, ainda é pouco explorado na medicina dentária em Portugal mas pode ser uma ferramenta poderosa para atrair e fidelizar pacientes, indo além da simples promoção de serviços (Correia, 2021).

Marketing de Conteúdo permitiu o aumento da credibilidade da marca, o aumento do envolvimento dos pacientes com a clínica e contribuiu para educar e sensibilizar a população, promovendo consultas regulares e prevenindo patologia. No entanto, a

abordagem precisa de ser integrada com outras formas de marketing digital (como SEO e redes sociais) (Correia, 2021).

### **2.2.1.5. Marketing Relacional**

O marketing relacional surge como uma abordagem centrada na construção e manutenção da relação com o paciente, apoiada na confiança mútua e na comunicação contínua. No contexto da medicina dentária, assume uma particular importância uma vez que a prestação de serviços neste setor envolve proximidade entre o profissional e o paciente. Assim, estratégias que promovam a satisfação, a valorização e o acompanhamento personalizado contribuem para lealdade do utente, para além disso, contribui para a construção da marca da clínica e seu destaque num mercado cada vez mais competitivo e sensível ao fator humano.

Entre os vários tipos de Marketing discutidos anteriormente ao longo desta revisão, o Marketing Interno é a estratégia mais Segura. A gestão da experiência do paciente, a comunicação eficaz dentro da clínica e a fidelização continuam a ser os métodos mais fiáveis para atrair novos pacientes (Kazakova, Kirov e Krastev, 2024)

Um estudo realizado na turquia demonstrou que a referência por amigos e familiares continua a ser a fonte predominante (61,6%), ultrapassando as redes sociais (20,9%) e websites (18,3%) (Değirmenciöğlü e Kılıçoğlu, 2024)

O marketing offline também pode ser definido como marketing relacional focado no atendimento e na comunicação com o paciente. Este marketing boca-a-boca depende diretamente da imagem percebida transmitida pela clínica, a forma como o profissional interage com os seus pacientes influencia diretamente a satisfação, a fidelização e a probabilidade de recomendação do serviço, fatores fundamentais para a sustentabilidade e crescimento de um consultório dentário (Kazakova, Kirov e Krastev, 2024)

Foram identificadas 26 competências essenciais divididas em quatro categorias. Competências genéricas como escuta ativa, encorajamento a questionar, uso de linguagem simples, motivação, empatia e conforto por exemplo. Competências específicas do caso, como o estudo de cada caso, correto diagnóstico e apresentação de forma clara o plano de tratamento. Competências do tempo em que no início se deve saudar o paciente e no fim verificar se paciente percebeu, gestão de marcações e urgências

e gestão do tempo de consulta consoante a personalidade do paciente. E por fim competências de emergência em que é estritamente necessário respeitar as diferenças culturais e recurso à empatia ao dar notícias desagradáveis (Khalifah e Celenza, 2019).

Uma comunicação clara, empática e centrada no paciente contribui para melhorar a experiência clínica, reduzir a ansiedade, aumentar a adesão ao tratamento e fortalecer o vínculo emocional entre o paciente e o profissional (Khalifah e Celenza, 2019).

O recurso ao uso de instrumentos como o feedback do paciente para a melhoria da qualidade do atendimento não só melhora o serviço prestado, como se recolhe informação valiosa sobre o posicionamento da clínica no mercado e grau de satisfação dos utentes (Khalifah e Celenza, 2019).

Através da análise da perceção de estudantes de medicina dentária relativamente às suas competências comunicacionais em simulações com pacientes em situações de medo dentário, problemas financeiros e comportamento «procura de medicamento», permitiu a comparação entre a autoperceção e a perceção dos docentes. A avaliação dos docentes focou-se em aspetos como empatia verbal e não-verbal, capacidade de entrevista, organização, confiança e interação que são competências críticas na relação com o paciente e na construção da imagem da clínica que influenciam a fidelização (Wiener et al., 2018).

O ponto mais importante é a primeira impressão onde a competência mais bem classificada foi a forma como é elaborada a introdução. O primeiro contacto influencia fortemente a perceção de qualidade do serviço. O estudo também revelou que os estudantes tendem a inflacionar a avaliação de suas competências, relativamente à classificação dos docentes, o que pode apresentar um problema, visto que na prática clínica real pode haver uma discrepância entre o que o profissional acha que comunica e o que o paciente realmente percebe, um aspeto a ser considerado em estratégias de formação e melhoria de experiência do paciente (Wiener et al., 2018).

A prática de roleplay e avaliação estruturada demonstrou-se eficaz no desenvolvimento das competências, podendo este tipo de formação ser um diferencial competitivo na gestão da equipa clínica. Um colaborador bem treinado comunica melhor, fideliza mais e gera recomendações positivas, pontos essenciais para clínicas que dependem de marketing relacional (Wiener et al., 2018).

Uma abordagem humanizada valoriza a imagem institucional e fortalece a marca pessoal do profissional. A sensibilidade a questões sociais como violência doméstica e problemas financeiros mostra que o médico dentista pode ser um interlocutor em questões mais amplas do bem-estar do paciente (Wiener et al., 2018).

Tratar a pessoa, e não apenas a boca. Isto é, tratamento centrado na pessoa, com uma adaptação da comunicação e forma de trabalhar com cada paciente. Cada paciente requer um ritmo de trabalho diferente, esta adaptação permite estabelecer relações de confiança priorizando o paciente, sobretudo em casos de ansiedade ou perfis socioeconômicos variados (Nowak, Buchanan e Asimakopoulou, 2018).

A gestão de pacientes ansiosos permite uma maior adesão ao tratamento, solidificando a imagem de sucesso da clínica. O nível educacional influencia diretamente a comunicação. Clínicas privadas podem ajustar estratégias de marketing para diferentes perfis de cliente, oferecendo, por exemplo, explicações mais visuais ou simplificadas para públicos específicos. Treinar as equipas clínicas para lidar melhor com diferentes perfis de paciente, contribui para uma experiência de serviço mais completa e humanizada (Nowak, Buchanan e Asimakopoulou, 2018).

Mutualidade na Comunicação e Responsabilidade Compartilhada: É de extrema importância envolver o paciente nas decisões, promovendo autonomia informada. Estratégias de marketing podem beneficiar ao comunicar de forma ativa esse posicionamento ético e transparente da clínica (Nowak, Buchanan e Asimakopoulou, 2018).

Percepção Social da Profissão: Estereótipos negativos (dentistas vistos como profissionais orientados apenas para o lucro) afetam a relação com o paciente. Há uma necessidade de trabalhar a imagem institucional através de branding honesto e ações de responsabilidade social de forma a contrariar essas percepções (Nowak, Buchanan e Asimakopoulou, 2018).

Estratégias para marketing de referência: incentivar os pacientes satisfeitos a recomendar a clínica, implementar programas de incentivo para referências (descontos ou prémios) e manter contacto pós consulta para reforçar relação com o paciente (American Dental Association, 2016)

A lealdade do paciente depende de quatro dimensões: qualidade interpessoal, qualidade técnica, qualidade do ambiente e qualidade de gestão (Tüfekçi e Eser, 2023).

Qualidade Interpessoal (Interpersonal Quality): Refere-se à forma como o paciente é tratado pela equipa clínica e administrativa. Inclui aspetos como empatia e atenção prestada durante a consulta, capacidade de ouvir e responder às dúvidas do paciente, simpatia, respeito e cortesia no contacto direto. Esta dimensão influencia a perceção de confiança e conforto emocional, fundamentais para a fidelização (Tüfekçi e Eser, 2023).

Qualidade Técnica (Technical Quality): Diz respeito à competência profissional do médico dentista e da equipa técnica. Engloba precisão nos diagnósticos e tratamentos, utilização de tecnologias atualizadas e materiais de qualidade, segurança clínica e controlo de infeções (Tüfekçi e Eser, 2023).

Qualidade do Ambiente (Environmental Quality): Relaciona-se com as condições físicas e o ambiente geral da clínica, envolve conforto, limpeza e organização dos espaços. Revela-se na modernidade e aparência das instalações, disponibilidade de recursos para garantir uma experiência agradável (ex.: música ambiente, wi-fi, zonas de espera acolhedoras). Esta dimensão contribui para a perceção de profissionalismo e cuidado com o bem-estar do paciente fora do consultório (Tüfekçi e Eser, 2023).

Qualidade da Gestão (Managerial Quality): Inclui os processos administrativos e organizacionais que afetam diretamente a experiência do paciente. Isto é, facilidade de marcação de consultas, pontualidade e respeito pelos horários, clareza na comunicação de preços, condições de pagamento e eficiência no atendimento antes, durante e após a consulta. Uma gestão desorganizada, mesmo com boa qualidade técnica, prejudica a perceção global de serviço (Tüfekçi e Eser, 2023).

Uma estratégia para se estabelecer e fortificar a relação com o paciente é “7/12” patient touch point strategy. Esta estratégia consiste em contactar o paciente sete vezes por ano (via newsletters, cartas, revistas e conteúdos educativos), com o objetivo de reforçar a relação com o paciente, promover cuidados preventivos e aumentar a fidelização (Shadrav, Kalenderian & Roig, 2019).

A “7/12” patient touch point strategy mostrou resultados como aumento médio de pacientes ativos de 86,9%, aumento de 24,12% no número de pacientes recomendados por palavra boca a boca, e por fim um aumento de 38,05% de primeiras visitas. O contacto regular com o paciente garante a lealdade, destacando-se como uma ferramenta de marketing para fidelização e sustentabilidade de um consultório. (Shadrav, Kalenderian & Roig, 2019).

### **2.2.2. Gestão de Recursos Humanos**

A gestão de recursos humanos vai além da escolha de bons funcionários. Envolve um conjunto de competências que passam pela: delegação consciente de tarefas, isto é, atribuir cuidados preventivos e procedimentos simples a higienistas e assistentes permite que os dentistas se concentrem na prática complexa; formação e confiança em que a delegação só é eficaz quando combinada com formação contínua e confiança profissional, reforçando a importância da gestão de competências e empowerment; eficácia e qualidade acompanhada pelo bem estar da equipa, clínicas que aplicam um skill-mix eficaz conseguem atendimento mais rápido, menor carga de trabalho dos dentistas e maior satisfação entre os colaboradores; política de recursos humanos além da contratação, que envolve planeamento estratégico (definir quem faz o quê), desenvolvimento de competências (formação, feedback, liderança colaborativa) e cultura organizacional (confiança, reconhecimento, colaboração) (Ahern et al., 2019).

Estruturar a equipa e aproveitar as qualidades e competências certas de cada um (skill-mix), investir no seu desenvolvimento e capacitação, criar ambientes de confiança e colaboração, delegar de forma segura e eficaz, e monitorar resultados (qualidade, produtividade, satisfação) (Ahern et al., 2019).

#### **2.2.2.1. Saúde Mental em Medicina Dentária**

A satisfação no trabalho é considerada um dos elementos essenciais para uma gestão eficiente de recursos humanos em consultórios de medicina dentária, influenciando a retenção de profissionais e a qualidade do serviço prestado (Kobza e Syrkiewicz-Świtała, 2018).

Na gestão de recursos humanos em clínicas dentárias, o foco deve ir além das condições financeiras. Deve haver um equilíbrio de horários, oportunidades de desenvolvimento profissional e qualidade do ambiente de trabalho (Kobza e Syrkiewicz-Świtała, 2018).

Um estudo realizado nos Estados Unidos mostrou que 44,1% de dentistas relataram burnout, 40% apresentaram níveis elevados de fadiga, 6,2% relataram ideação suicida no último ano, dentistas com Well Being Index  $\geq 3$  têm maior probabilidade de cometer erros e de planejar abandonar a profissão (Giri, S. et al., 2024).

A satisfação no trabalho em aspetos mentais e emocionais é de extrema importância, principalmente numa profissão que põe em causa a saúde de terceiros. O bem-estar dos médicos dentistas está intimamente ligado a riscos organizacionais, sendo essencial implementar medidas estruturais para monitorizar e apoiar a saúde mental dos profissionais. O WBI pode ser integrado em programas de gestão de recursos humanos para promover ambientes de trabalho saudáveis, prevenindo consequências negativas tanto para os profissionais como para os pacientes (Giri, S. et al., 2024).

A prevalência global de burnout entre dentistas varia entre 22,2% e 55%, com aumento durante a pandemia de COVID-19. Dentistas mais jovens e com maior nível de formação apresentam maior risco de burnout. O que leva a este burnout? Os fatores associados incluem: carga horária elevada, trabalho em ambientes com poucos recursos, relações profissionais tensas e exigências específicas da prática odontológica (proximidade com o paciente, pressão por resultados) (Negucioiu et al., 2024).

Como prevenir este burnout e o desgaste psicológico? Políticas públicas e clínicas privadas devem adotar estratégias estruturadas de apoio ocupacional para prevenir e reduzir o burnout, com impacto direto na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Com recurso por exemplo, a programas institucionais de saúde ocupacional focados em apoio psicológico e equilíbrio vida-trabalho, monitorização regular de indicadores de burnout através de questionários validados e promoção de relações profissionais positivas e gestão adequada da carga de trabalho (Negucioiu et al., 2024).

50% das mulheres dentistas relataram problemas de saúde mental, contra 37% dos homens, sendo as responsabilidades de cuidado familiar um fator adicional de pressão para as mulheres. Solucionar este problema poderia ser a implementação de programas de apoio psicológico específicos para dentistas, incluindo linhas de ajuda e aconselhamento, integração de conteúdos sobre saúde mental e gestão de stress nos currículos das faculdades de medicina dentária, promoção de redes de suporte social e profissional, como grupos de entreajuda online e associações de classe e desenvolvimento de iniciativas focadas em género para melhor apoiar as dentistas mulheres (Maragha et al., 2024).

A gestão de recursos humanos em clínicas dentárias desempenha um papel determinante no bem-estar e desempenho dos profissionais. Os resultados evidenciaram que as HPWS (High Performance Work Systems) apresentam uma relação positiva significativa com a

motivação, commitment afetivo e também ligação com o bem-estar também significativa, embora mais fraca (Vieira, 2022).

A motivação atua como mediador entre as práticas de RH e o bem-estar, enquanto o commitment afetivo não revelou essa mediação, possivelmente devido à realidade de muitos dentistas exercerem em múltiplas clínicas. Teorias como o modelo AMO (Habilidades, Motivação e Oportunidade) e a Teoria das Trocas Sociais, sublinham que práticas como formação contínua, reconhecimento, autonomia e comunicação eficaz são essenciais para promover ambientes de trabalho saudáveis. Assim, recomenda-se que os gestores de clínicas dentárias invistam em políticas de recursos humanos que privilegiem não apenas recompensas materiais, mas também a valorização profissional e o desenvolvimento pessoal dos médicos dentistas (Vieira, 2022).

### **2.2.2.2 Planejamento da Força de Trabalho**

O planejamento da força de trabalho em saúde oral tem de evoluir para além de métodos tradicionais baseada apenas em rácios populacionais. Deve-se adotar uma abordagem integrada e dinâmica, ajustada às necessidades reais da população (Janssen, J. et al., 2024).

Alterações epidemiológicas, avanços tecnológicos, novos modelos de prestação de cuidados e produtividade dos profissionais devem ser incorporados no processo de planeamento, e para tal propõe-se um modelo baseado em quatro variáveis: população coberta, estado de saúde da população, serviços a prestar baseados em evidência científica e produtividade dos profissionais. Este modelo permite garantir sistemas de saúde oral mais eficientes, sustentáveis e equitativos, ajustando a formação e a gestão de recursos humanos às necessidades em constante mudança na sociedade. (Birch et al., 2021).

O planejamento da força de trabalho em saúde oral depende fortemente da disponibilidade de dados de qualidade para modelos de oferta, procura e necessidades. A maioria dos modelos identificados utiliza rácios fixos população/dentista, mas muitos não incluem dados detalhados sobre necessidades populacionais específicas ou integração de outros profissionais além dos dentistas. Verificou-se que poucos estudos incorporam variáveis de incerteza ou diferentes perfis profissionais para além dos dentistas, como higienistas ou terapeutas orais, apesar da sua relevância para garantir serviços mais eficientes e acessíveis. Estes dados reforçam a importância de uma gestão de recursos humanos

dinâmica e ajustada à realidade epidemiológica e tecnológica, essencial para garantir a sustentabilidade e qualidade dos cuidados em saúde oral (Balasubramanian et al., 2021).

No cenário aplicado à Irlanda, os autores verificaram um excesso de dentistas disponíveis em relação às necessidades calculadas, destacando a importância de ajustar as projeções de recursos humanos à evolução demográfica e epidemiológica. O modelo proposto permite simular diferentes cenários e demonstrou ser flexível e aplicável em contextos práticos, embora tenha sido identificada como principal limitação a escassez de dados atualizados e fiáveis (Ahern et al., 2019).

O modelo contabilizou a oferta de profissionais, isto é, stock existente, fluxos de entrada (novos diplomados, imigração) e saída (reformas, emigração); e o ajusto para participação real no mercado de trabalho (taxas de atividade e trabalho a tempo parcial). Contabilizou também a necessidade de profissionais baseado em dados demográficos, estado de saúde oral e utilização de serviços, e calculou o número de profissionais em equivalência a tempo inteiro (FTE) necessários para responder às necessidades de diferentes grupos etários e de saúde (Ahern et al., 2019).

Ou seja, há sobre-oferta em relação às necessidades calculadas, mas os números podem variar conforme o tipo de serviço considerado. Apesar de existirem limitações de dados e algumas suposições no modelo, fica demonstrado que este tipo de planeamento mais ajustado é possível e mais útil do que os métodos tradicionais (Ahern et al., 2019).

O planeamento eficaz dos recursos humanos em saúde oral deve considerar não só a quantidade e o perfil dos profissionais disponíveis, mas também a sua distribuição geográfica e equidade de género. Um estudo populacional recente no Canadá revelou desequilíbrios significativos na força de trabalho em saúde oral, com uma concentração excessiva de profissionais em zonas urbanas e sub-representação em áreas rurais e remotas (Gupta e Miah, 2024).

A investigação destacou também desigualdades salariais marcantes: embora exista paridade de género numérica entre dentistas, as mulheres dentistas ganham em média 21% menos que os homens, mesmo após ajustamento por fatores como idade, estatuto profissional e carga horária. Estes dados demonstram que a simples expansão do acesso a cuidados dentários não é suficiente se não forem enfrentadas as desigualdades estruturais na composição e distribuição da força de trabalho, reforçando a necessidade

de políticas de gestão de recursos humanos mais equitativas e orientadas para a justiça social (Gupta e Miah, 2024).

### **2.2.2.3. Trabalho em Equipa**

Equipas interativas que planeiam em conjunto, partilham riscos e sucessos. Uma equipa multidisciplinar leva a diagnósticos mais completos e a planos mais previsíveis. Profissionais motivados apresentam uma melhor comunicação com o doente, adesão a protocolos e atenção ao detalhe (Vieira, 2022).

A colaboração entre médicos e médicos dentistas é limitada e baseada em contactos esporádicos, dificultada por perceções mútuas de desconhecimento e pela separação na formação académica e organização profissional. A colaboração ocorre principalmente em situações pontuais (ex.: medicação anticoagulante antes de cirurgias orais), mas é dificultada por falta de rotinas formais e ausência de comunicação estruturada. Os autores sugerem reforçar a educação interprofissional como forma de melhorar essa cooperação a longo prazo (Sippli et al., 2017).

O médico dentista, frequentemente responsável pela gestão do consultório, deve assumir também funções de liderança: organizar equipas, definir objetivos, comunicar estratégias e promover um ambiente de trabalho saudável. Na sua gestão deve promover uma estrutura organizacional e hierarquia bem definidas; recrutar e gerir equipas com foco em competências técnicas e emocionais; motivar e promover a satisfação dos colaboradores como fatores-chave para a produtividade; e tomar iniciativa para o desenvolvimento de competências de liderança e gestão entre médicos dentistas (Haji, 2020).

A liderança é entendida como complementar à gestão, focando-se em influenciar, motivar e orientar equipas para alcançar objetivos comuns. Sublinha-se a importância de um estilo de liderança adaptável, destacando os estilos democrático e transformacional como mais eficazes em ambiente clínico. O empreendedorismo é apresentado como uma extensão da gestão de recursos humanos, promovendo inovação, diferenciação no mercado e melhor resposta às necessidades dos pacientes e da equipa (Haji, 2020).

A clínica não passa só por médicos dentistas pois o funcionamento da mesma implica a existência de outros grupos de trabalhadores. Ignorar as necessidades desses grupos gera insatisfação, conflitos e até abandono da profissão, como tem ocorrido com assistentes de

consultório que se sentem desvalorizados. A comunicação aberta, a existência de reuniões regulares e avaliações individuais são apresentadas como estratégias eficazes para envolver, motivar e reter os profissionais (Modha, 2021).

A gestão de recursos humanos em clínicas dentárias deve contemplar a organização e liderança de equipas multidisciplinares, particularmente na abordagem de casos clínicos complexos. Em Portugal, mais de 90% dos médicos dentistas e estomatologistas inquiridos reconhecem ter praticado trabalho em equipa, embora a maioria refira não ter tido formação específica académica nesta vertente. A eficácia das equipas clínicas depende não só da competência técnica individual, mas também de fatores como a comunicação, a definição de papéis, a partilha de responsabilidades e a liderança orientada para resultados (Oliveira, 2015).

Neste contexto, recomenda-se a inclusão de unidades curriculares específicas focadas no planeamento de tratamentos multidisciplinares e no desenvolvimento de competências interpessoais e de liderança clínica. Estes aspetos reforçam a importância da gestão integrada de equipas de saúde oral como um eixo central da gestão de recursos humanos, com impacto direto na qualidade dos cuidados prestados (Oliveira, 2015).

De forma a melhorar a eficiência do trabalho em equipa são apresentados três modelos. Multidisciplinaridade, em que cada profissional de diferentes especialidades (ex.: médico dentista, higienista oral, técnico de prótese) atua de forma independente, trabalham sobre o mesmo paciente, mas sem comunicação ou integração entre si, na gestão de recursos humanos, exige apenas coordenação logística, não tanto comunicação ativa entre as equipas. Interdisciplinaridade, os profissionais mantêm as suas áreas de atuação específicas, mas existe troca de informações e comunicação constante; um plano de tratamento é definido em conjunto, com contribuições de diferentes especialidades; na gestão de recursos humanos requer organização de reuniões de equipa, desenvolvimento de competências de comunicação e cultura de colaboração. Por fim transdisciplinaridade, que vai além da saúde oral, junta conhecimentos de outras áreas (ex.: psicologia, nutrição, serviço social) numa abordagem mais completa do paciente, em que o mesmo é visto como um todo, integrando fatores biológicos, psicológicos e sociais (modelo biopsicossocial); na gestão de recursos humanos exige ainda mais coordenação e integração entre profissões de diferentes áreas, com liderança clara, definição de papéis flexíveis e foco na visão holística do cuidado. Concluindo assim, que, quanto mais

integrada for a abordagem, maior é a complexidade da gestão de recursos humanos (Oliveira, 2015).

Gallagher et al., (2021) apontam a importância do trabalho multidisciplinar como eixo central do futuro da medicina dentária. A integração de diferentes profissionais, desde assistentes e higienistas até médicos de outras especialidades, é vista como chave para melhorar a eficiência, ampliar o acesso e promover cuidados de saúde oral mais abrangentes e personalizados. Para isso, a liderança deve estar preparada para fomentar a colaboração horizontal, baseando-se em modelos de governança clínica participativa.

#### **2.2.2.4. Gestão do Tempo**

A gestão eficiente dos recursos humanos em clínicas e unidades de saúde oral exige um conhecimento detalhado sobre como o tempo de trabalho dos profissionais é distribuído entre as diferentes atividades segundo Belotti et al. (2024). Deve ser encontrado um protocolo e uma forma de trabalhar em que o tempo seja o mais eficiente possível, evitando desperdícios. Deve haver um fluxo que otimize o equilíbrio entre trabalho e descanso do trabalhador, para além disso a gestão do tempo implica que o paciente não se sinta negligenciado, sendo que muitos destes valorizam o tempo e a qualidade do mesmo dedicada ao seu tratamento. Consultas muito curtas pode despertar um sentimento de negligência e que a parte monetária é priorizada, já tempos de consulta demasiado longos podem despertar desconfiança na habilidade técnica do dentista.

Um estudo no Brasil mostrou que médicos dentistas dedicam, em média, 42,36% do seu tempo a consultas, com duração média de 24,39 minutos por consulta, e 12,15% a atividades de documentação. Os assistentes e técnicos, por sua vez, gastam uma parte significativa do tempo em atividades indiretas, como controle de infeções e preenchimento de registos. Estes dados revelam uma necessidade de reorganização das tarefas e da distribuição de funções entre os diferentes profissionais, de forma a otimizar o fluxo de trabalho. A gestão mais eficiente passa pela adoção de ferramentas e protocolos que integrem tecnologia e planeamento baseado em dados objetivos (Belotti et al., 2024).

### **2.2.3. Liderança e Empreendedorismo**

Há uma crescente necessidade de competências não clínicas, como liderança, gestão e comunicação, no contexto na área da medicina dentária. A investigação apresenta desafios e oportunidades que os médicos dentistas enfrentam na liderança de equipas, na gestão das suas clínicas e na sua preparação, ou falta dela durante a formação académica (Brondani et al., 2023).

A liderança é fundamental para o sucesso na gestão de um consultório de medicina dentária, desempenhando um papel determinante na motivação da equipa, na resolução de conflitos e na criação de um ambiente de trabalho positivo. No entanto, muitos médicos dentistas assumem responsabilidades de liderança e gestão sem preparação académica adequada, o que pode comprometer a eficiência e o bem-estar organizacional (Brondani et al., 2023).

Além disso, destaca-se a importância do desenvolvimento de uma cultura de aprendizagem contínua e inovação, o que exige não apenas capacidades de liderança, mas também um espírito empreendedor por parte do dentista enquanto gestor, este espírito passa pela capacidade de identificar oportunidades, tomar decisões estratégicas e adaptar-se às mudanças, é identificado pelos autores como uma característica para o sucesso. A prática de clínica dentaria atual exige, portanto, não apenas excelência técnica, mas também visão de negócio, capacidade de liderança e espírito de iniciativa (Brondani et al., 2023).

#### **2.2.3.1. Liderança**

A liderança colaborativa é essencial para gerir recursos humanos, promover a comunicação entre colaboradores e garantir o alinhamento da equipa com os objetivos clínicos e estratégicos (Brondani et al., 2023).

A presença de vários líderes a nível organizacional permite uma gestão mais coesa, baseada na colaboração, na partilha de responsabilidades e na liderança pelo exemplo. Para que uma liderança direcione a clínica para o sucesso deve-se sustentar em diversos fundamentos ou mentalidades, tais como pensamento estratégico, inteligência emocional, capacidade de construção de equipas e autocritica constante. Estes elementos tornam-se

fundamentais para gerir conflitos, motivar colaboradores e garantir o alinhamento da equipa com os objetivos organizacionais (Verma et al., 2019).

Entre os efeitos que a liderança, cultura organizacional e transformação digital tem na gestão de clínicas dentárias sobre a motivação e satisfação dos colaboradores, a satisfação dos pacientes, o desempenho inovador e a capacidade de aprendizagem organizacional, a liderança é apontada como o fator mais fundamental em todos os domínios abordados anteriormente. Estes resultados reforçam a necessidade de haver um desenvolvimento por parte do médico dentista gestor neste parâmetro, sobretudo em ambientes profissionais de intensa competição e onde é necessário uma coordenação eficiente de equipas, uma satisfação de utentes e uma capacidade de prevalecer numa cultura de inovação (Comlek, (2025). Algo que se aplica ao mercado em Portugal neste momento, caracterizado pela diferenciação do profissional e a capacidade de tomar iniciativa.

Existe uma correlação positiva entre estilos de liderança transformacional e a cultura de segurança do paciente em ambiente odontológico hospitalar. Os principais obstáculos identificados foram a falta de uma visão estratégica clara, a ausência de reconhecimento do desempenho individual e a limitação da participação dos profissionais nas decisões clínicas e organizacionais, tudo isto compromete a retenção de talentos. Estes fatores comprometem também a motivação, a coesão da equipa e a aprendizagem coletiva, podendo impactar de forma negativa a cultura de segurança (Saeed et al., 2024).

De forma a contornar estes obstáculos deve-se proceder ao desenvolvimento de uma liderança transformacional, isto é, apresentar um discurso e uma comunicação inspiradores, promover estímulos intelectuais e oferecer apoio contínuo à equipa, mostrando o incentivo à progressão de carreira. Além disso, recomenda-se uma co-liderança, que implica envolver ativamente todos os membros da equipa na construção de ambientes propícios ao profissionalismo, segurança e colaboração. Estes modelos têm mostrado ao longo do tempo uma melhoria significativa na capacidade da equipa comunicar, refletir sobre a prática e promover melhorias contínuas na prestação de cuidados (Saeed et al., 2024). O mesmo é defendido por Warren, (2021) em que o sucesso organizacional depende da colaboração dinâmica entre líderes e seguidores, conceito conhecido como «followership». Esta visão descentralizada da liderança posiciona todos os membros da equipa clínica como atores essenciais na construção de uma cultura organizacional eficaz e participativa.

No estudo de Harnagea et al. (2022) , entrevistou-se líderes dentários no Canadá e identificaram três grandes pilares no desenvolvimento da liderança: autoconhecimento e iniciativa individual (“lead self”), estratégias de liderança para mobilizar equipas, e desafios estruturais para o exercício da liderança transformadora. As estratégias de liderança identificadas neste estudo incluíram a valorização da colaboração interprofissional, a participação em projetos comunitários e o recurso a redes de «networking» informais, como forma de partilha de conhecimento e influência. Estas práticas representam também uma oportunidade de posicionamento estratégico no setor da saúde, o que se relaciona com ações empreendedoras, o que se pode traduzir nomeadamente no desenvolvimento de serviços inovadores ou na captação de novos públicos através do marketing institucional.

Num contexto em que os sistemas de saúde enfrentam crises de sustentabilidade e equidade, o médico dentista é chamado a posicionar-se como líder transformador, não apenas na gestão do consultório, mas também como agente de mudança a nível institucional e político. O estudo aponta que, para que isso ocorra, é necessário fortalecer o perfil estratégico dos profissionais, incentivando competências em planeamento, gestão de equipas e comunicação com múltiplos stakeholders (Gallagher et al., 2021).

Enquanto donos de um negócio inserido no setor da saúde os dentistas devem assumir três papéis essenciais enquanto líder: líderes das equipas dentárias, líderes enquanto motivadores do paciente para melhoria da saúde oral e líderes na comunidade em que estão inseridos e no sistema de saúde mais amplo. Comunicação, inteligência emocional, gestão de conflitos, visão estratégica e empatia são competências imprescindíveis. Uma boa liderança contribui para a satisfação do paciente, redução de erros clínicos e aumento na segurança de cuidados prestados. Cultura organizacional e liderança relacional estão associados a melhores resultados clínicos e coesão de equipas onde há menor probabilidade de erro clínico. Por isso, o investimento na formação nesta vertente é uma necessidade (Grocock, 2020).

O autor também aborda a necessidade de desenvolver lideranças clínicas fora do contexto da prática privada, promovendo a participação em estruturas como comissões locais, redes de saúde oral e associações profissionais, para além disso o artigo oferece uma ampla gama de recursos formativos e ferramentas práticas (como o programa Edward Jenner e módulos do e-Learning for Healthcare) que permitem aos profissionais aprimorar as suas competências de liderança com base em autoavaliação, feedback 360°

e mentoria, reforçando que a liderança se aprende, desenvolve e se pratica ao longo da carreira (Grocock, 2020).

### **2.2.3.2. Inteligência Emocional**

Para além das competências técnicas, destaca-se a inteligência emocional como um pilar fundamental enquanto líder, permitindo ao profissional lidar com conflitos internos, compreender as necessidades emocionais da equipa e dos pacientes, promovendo um ambiente organizacional saudável onde todos se sintam valorizados, ao fazer isto, envolve-se de forma emocionalmente ativa os trabalhadores. Assim partilham todos a mesma missão, representando algo maior que o progresso individual, onde se forma verdadeiramente uma equipa. Esta forma de inteligência revela-se especialmente importante no processo de tomada de decisão sob pressão e na gestão de stress, influenciando diretamente a retenção de colaboradores e a qualidade do atendimento (Haji, 2020).

Esta qualidade também permite o atendimento personalizado a cada paciente, através da análise da personalidade e da forma de estar no consultório, por exemplo, existem pacientes que preferem uma consulta mais empática e que gostam de estar envolvidos em cada passo do tratamento, já outros podem preferir o atendimento rápido e de diálogo curto. Cabe ao médico dentista adaptar-se a cada um de forma a estender a gama de pacientes (Antoniadou, 2022).

### **2.2.3.3. Liderança, empreendedorismo e inovação aplicada ao ensino clínico**

Boer et al. (2018) apresentam o método “on-the-fly” como uma estratégia eficaz para integrar inovações tecnológicas, como o Simodont Dental Trainer , no currículo, conciliando desenvolvimento, implementação e recolha de evidência num processo dinâmico e simultâneo. Esta abordagem valoriza a liderança educacional proactiva, capaz de envolver ativamente docentes e estudantes na cocriação de soluções pedagógicas. A utilização de realidade virtual com feedback tátil permite colmatar limitações reais, como a escassez de dentes humanos extraídos e pacientes com patologias específicas, facilitando o desenvolvimento de competências técnicas em ambientes controlados. Além

disso, o artigo sublinha a importância de gestão estratégica de expectativas dos stakeholders, reconhecendo o impacto do “ciclo do hype” em novas tecnologias, e reforçando o papel de uma liderança colaborativa na mitigação de resistências. Esta metodologia também potencia a formação de competências empreendedoras e multidisciplinares, ao exigir constante avaliação, adaptação e tomada de decisões informadas. Assim, o “on-the-fly” representa uma oportunidade valiosa para reestruturar a formação clínica, ancorada numa visão integrada entre tecnologia, ensino e gestão inovadora.

#### **2.3.3.4. Importância na educação académica**

Há uma necessidade profunda urgente de planeamento estratégico para o futuro da profissão dentária, com vista a desenvolver modelos de liderança, gestão e empreendedorismo que respondam aos desafios, sociais e económicos que afetam o setor. Estas estratégias passam pela antecipação de necessidades, capacidade adaptativa e na coordenação interprofissional (Gallagher et al., 2021).

A prática odontológica contemporânea exige que os médicos dentistas assumam não apenas funções clínicas, mas também responsabilidades como gestores, decisores e empreendedores. O estudo nacional conduzido por Cohen et al. (2023) entre dentistas em Israel revela uma realidade em que muitos profissionais optam por abrir consultórios próprios sem terem recebido formação prévia em empreendedorismo ou gestão, algo recorrente em Portugal também. Este cenário gera desafios significativos, como dificuldades na administração financeira, liderança de equipas, marketing de serviços e tomada de decisões estratégicas. A investigação mostra que, embora a maioria dos dentistas reconheça a importância do espírito empresarial na sua prática, uma parte substancial sente-se pouco ou nada preparada para enfrentar as exigências do mercado competitivo. Os autores defendem que a ausência de conteúdos estruturados sobre planeamento de negócios, «branding» e gestão de recursos humanos durante a formação universitária compromete a sustentabilidade e eficiência das clínicas. Como solução, recomendam-se intervenções educacionais específicas, como cursos extracurriculares, workshops e programas de mentoria com foco na liderança clínica e desenvolvimento de competências empreendedoras. O estudo reforça ainda que o empreendedorismo na medicina dentária deve ser compreendido como uma competência transversal e

estratégica, essencial não apenas para o sucesso individual, mas também para a evolução e diferenciação do setor dentário.

A crescente competitividade no mercado odontológico e a evolução do perfil profissional exigem que os estudantes de medicina dentária desenvolvam não apenas competências clínicas, mas também um espírito empreendedor desde a formação. O estudo de He et al. (2021), realizado numa escola dentária chinesa, evidencia que a exposição dos alunos a conteúdos de educação empreendedora, como marketing, planos de negócios, finanças e inovação tem um impacto direto na intenção de empreender após a graduação. A investigação demonstrou que os estudantes que participaram em programas formais de empreendedorismo apresentaram níveis significativamente mais elevados de intenção de abrir o próprio consultório ou iniciar novos projetos no setor da saúde. A educação empreendedora mostrou-se eficaz ao melhorar a autoeficácia, a perceção de viabilidade e a motivação para assumir riscos, elementos críticos para a liderança de um consultório. O estudo também identificou que, apesar da elevada receptividade dos alunos, muitos ainda não se sentem plenamente preparados para lidar com os desafios de gestão e administração clínica, o que justifica a necessidade de integração curricular mais robusta e estruturada. Assim, conclui-se que a promoção sistemática do empreendedorismo nas faculdades de medicina dentária pode contribuir não apenas para a inserção sustentável dos jovens profissionais no mercado, mas também para a inovação organizacional e crescimento estratégico do setor odontológico.

O estudo de Ali et al. (2022) conclui que os currículos em medicina dentária deveriam incluir formação estruturada em liderança desde os primeiros anos, promovendo o desenvolvimento de competências como tomada de decisão, gestão de equipas, resolução de conflitos, empatia e pensamento estratégico de forma a estimular o espírito empreendedor, esta formação poderia passar pela experiência prática, observação de modelos positivos e participação em atividades extracurriculares com vertente empreendedora.

No contexto da gestão de recursos humanos, destaca-se a importância da liderança situacional e da capacidade de adaptação às características da equipa e às exigências do mercado. A implementação de programas educativos que integrem «coaching», psicologia positiva e princípios de marketing no currículo formativo dos estudantes de medicina dentária revelou melhorias significativas em competências como gestão do tempo (80%), colaboração (72%) e inteligência emocional (58%). Estes dados

demonstram que, ao fomentar uma cultura de liderança e empreendedorismo desde a formação acadêmica, é possível preparar profissionais mais aptos a enfrentar os desafios contemporâneos na gestão de clínicas dentárias (Antoniadou, 2022).

O currículo acadêmico deve incluir competências como liderança, comunicação, coaching, motivação e auto reflexão, aspectos que permitem o desenvolvimento de uma mentalidade empreendedora (Warren, 2021).

O futuro da profissão depende da formação estruturada em liderança, tanto a nível pré-graduado como pós-graduado. A ausência histórica de educação nesta área tem colocado a medicina dentária em desvantagem quando comparada com outras áreas da saúde. O caso de sucesso Senior Dental Leadership Programme demonstrou resultados concretos na implementação de projetos sustentáveis em países precários, onde os participantes conseguiram mobilizar recursos, formar parcerias multidisciplinares e melhorar significativamente o acesso aos cuidados orais para crianças em situação de vulnerabilidade (Bedi e Wordley, 2019).

Os autores defendem inequivocamente a necessidade urgente de integrar a liderança como um eixo formativo transversal, desde o ensino pré-graduado até à formação contínua, promovendo uma cultura de inovação, cooperação e responsabilidade social (Harganagea et al., 2022).

A educação dentária enfrenta atualmente uma fase de transformação onde um dos principais desafios reside na integração eficaz da inteligência artificial (IA), acompanhada por avanços tecnológicos e novas exigências dos estudantes como por exemplo, tecnologias digitais, como realidade virtual sem comprometer a formação clínica tradicional. Ao mesmo tempo, a pressão crescente sobre estudantes e docentes tem resultado em níveis elevados de stress psicológico e «burnout», o que exige novas abordagens na gestão do ambiente educativo e humano. Outro desafio crítico refere-se à necessidade de reformular os currículos com base em modelos centrados em competências e segurança do paciente, promovendo estratégias pedagógicas inovadoras, como o ensino invertido e a aprendizagem experiencial. Estes métodos estimulam o pensamento crítico, a liderança ativa e a colaboração entre pares, que são competências essenciais para o exercício clínico eficaz. O artigo destaca ainda a importância de envolver os estudantes na construção dos programas formativos, reforçando a sua capacidade de liderança e visão crítica. Do ponto de vista profissional, o aumento do

número de graduados e a saturação do mercado, desafia os modelos de emprego públicos convencionais, exigindo a promoção de carreiras alternativas e empreendedorismo clínico, incluindo a criação de startups dentárias. Em resposta a este cenário, propõe-se uma visão colaborativa da liderança académica, que integre tecnologia, inovação e escuta ativa, posicionando os futuros médicos dentistas como líderes informados, adaptáveis e preparados para a realidade multidisciplinar e empresarial da saúde oral (Meisha, 2024).

No entanto, a inovação educacional depende não só da iniciativa individual e da motivação dos educadores mas também do compromisso institucional com formação contínua, do apoio tecnológico e da criação de comunidades profissionais de aprendizagem. Durante o período de pandemia por COVID-19 os docentes foram forçados a aplicar criatividade e pensamento estratégico, originando práticas como o design thinking, o planeamento de cenários como o ensino online interativo que podem ser replicados e aperfeiçoados pós pandemia. Isto exige que a instituição valorize o tempo, os recursos e a motivação dos educadores, reconhecendo papel dos mesmos como agentes de mudança na formação de profissionais mais preparados para enfrentar os desafios clínicos, de gestão, marketing e trabalho multidisciplinar no mundo real da prática odontológica (Byrne e Glasser, 2023).

### **2.3.3.5. Empreendedorismo**

No que diz respeito ao empreendedorismo, é importante preparar os líderes numa mentalidade em que estejam abertos à constante atualização e aprendizagem, adaptando-se às transformações tecnológicas e sociais que impactam o setor da saúde, sendo essencial para garantir a sustentabilidade e inovação das clínicas odontológicas num ambiente competitivo (Verma et al., 2019).

O espírito empreendedor permite a convergência da medicina dentária com outras áreas de forma a criar um impacto real e notório no caso de saúde pública como é o caso do Center for Innovation & Precision Dentistry (CiPD) da Universidade da Pensilvânia, um instituto que integra profissionais da saúde oral, engenheiros, cientistas de dados e a indústria, com o objetivo de promover formação avançada, investigação aplicada e empreendedorismo em soluções acessíveis de saúde oral. O modelo do CiPD valoriza fortemente o trabalho multidisciplinar, promovendo o desenvolvimento de tecnologias de ponta, como micro robótica para combate a biofilmes, nanopartículas para entrega de medicamentos, sistemas de diagnóstico portáteis baseados em saliva e terapias

personalizadas baseadas em mRNA. Estas inovações demonstram o potencial da liderança empreendedora na medicina dentária, onde o médico dentista deixa de ser apenas um profissional clínico e passa a ser co-criador de soluções com impacto real na saúde pública (Koo e Stebe, 2023).

A pandemia de COVID-19 expôs as fragilidades dos modelos de gestão tradicionais e forçou as clínicas a repensar estratégias operacionais e de comunicação. A crise exigiu uma rápida adaptação dos líderes clínicos, que tiveram de gerir incertezas, escassez de recursos e mudanças nos protocolos de segurança. Ao mesmo tempo tinham o desafio de manter a equipa coesa e a confiança dos pacientes. Neste cenário, a capacidade de liderança resiliente e empática envolvidas pelo espírito empreendedor foi determinante para assegurar a continuidade dos serviços e adaptar os modelos de negócio, muitas vezes com recurso ao marketing digital, teleconsulta e inovação nos processos (Haji, 2020). O médico dentista gestor enquanto empreendedor enfrenta atualmente o desafio de responder de forma rápida às rápidas mudanças tecnológicas e contextuais, às exigências de sustentabilidade, às necessidades da diversidade social e à integração de práticas multidisciplinares. A criatividade atua como estrutura essencial para a resolução de problemas através da inovação educacional que estimulem a experimentação, colaboração e o pensamento crítico. O modelo dos 5 A's da criatividade mostra ser um possível modelo para explorar a inovação, a concretização de visões e ideias, e a expansão enquanto empresa. Os 5 A's são: actor, action, artefact, audience e affordances. «Actor» refere-se ao grupo ou pessoa que toma iniciativa, «action» é o comportamento criativo em si e a aplicação prática do mesmo, «artefacto» é o resultado tangível da ação criativa e seus produtos inovadores, «audience» é público ou comunidade que recebe, avalia ou beneficia da criatividade, e por último «affordance» são os recursos, condições e restrições do contexto onde a criatividade ocorre. A conjugação e o «brainstorm» destes 5 termos promove a autonomia, o pensamento crítico e a capacidade de adaptação (Byrne e Glasser, 2023). Através deste modelo o médico dentista pode explorar e trazer para o mercado o que acha que está em falta, indo ao encontro de seu propósito neste setor que por si só, leva à sua diferenciação. Existem os excelentes profissionais, e os que nasceram para criar, gerir e inovar. É importante englobar todos os propósitos no âmbito da medicina dentária para promover a sua evolução

### 2.3. Conclusão

Através da análise crítica dos artigos científicos é possível retirar várias conclusões. A gestão de um consultório ou de uma clínica envolve competências que transcendem a habilidade e técnica clínica, exige a combinação de domínios em áreas de gestão, marketing e comunicação, liderança e empreendedorismo. O planeamento estratégico é fundamental no contexto atual, caracterizado pela elevada saturação, concorrência intensa e exigência por parte dos pacientes, sendo por isso, necessário o médico dentista procurar diferenciar-se através da inovação. Contudo, uma grande maioria de profissionais da medicina dentária não se sentem capazes ou preparados para lidar com os diversos desafios durante a gestão da clínica enquanto negócio, justificado pela ausência de formação académica nestes parâmetros

O marketing pode ser dividido entre online e offline, e é indispensável para a captação e fidelização de pacientes, porém deve ser elaborado dentro de um quadro ético rigoroso, que preserve a integridade da profissão e a confiança do paciente. A crescente concorrência, o avanço tecnológico e a exigência estética dos pacientes tornaram a presença digital, a comunicação objetiva e a construção da marca pessoal fatores indicadores de sucesso. No entanto, o tipo de marketing mais valorizado pelos pacientes é o relacional, a imagem percebida pelos utentes e marketing boca a boca, por isso deve haver uma combinação entre presença digital com este tipo de marketing de forma a maximizar os resultados em termos de fidelização. Visto que a clínica dentária implica sob duas vertentes, serviço de saúde e negócio, é essencial o equilíbrio entre lucro e responsabilidade, estética e necessidade real do paciente. Foi mostrada o modelo dos 7'Ps como sugestão para elaboração de estratégia de marketing. Para além disso, salienta-se a importância do termo «branding» que deve ser construído tendo por base a honestidade.

A gestão de recursos humanos mostra-se indispensável para o futuro da medicina dentária. Os estudos analisados demonstraram que fatores como o «skill-mix», a satisfação profissional, o bem-estar mental, a formação contínua, e a liderança colaborativa influenciam o desempenho, a retenção de talento e a segurança do paciente. Estratégias de gestão baseadas em estratégias como as High Performance Work Systems (HPWS) e ferramentas como o Well-Being Index (WBI), permitem identificar riscos precoces de burnout, estabelecer o equilíbrio entre vida pessoal e trabalho, e reforçar a motivação

intrínseca dos profissionais. Adicionalmente, o planeamento da força de trabalho deve evoluir para além de modelos convencionais baseados em rácios populacionais. Modelos integrados e preditivos que considerem a epidemiologia oral, a distribuição geográfica desigual e o potencial de redistribuição de tarefas através de equipas multidisciplinares mostraram traduzir de forma mais real a falta de profissionais. A gestão de recursos humanos moderna e informada só apenas desejável, como também indispensável para o futuro da medicina dentária. Promover a valorização dos profissionais, garantir o seu bem-estar psicológico e investir no seu desenvolvimento contínuo são pilares que sustentam uma prática clínica ética, eficiente e orientado para o paciente.

A liderança surge como uma competência essencial para promover o alinhamento entre os membros da equipa, fomentar o trabalho multidisciplinar e garantir a motivação e retenção dos profissionais. Uma co-liderança e o envolvimento de todos os trabalhadores na tomada de decisão mostrou benefícios para o sucesso de uma clínica. O domínio da inteligência emocional, da motivação e da tomada de decisão, sendo que esta última característica influencia o espírito empreendedor que procura a inovação, são todos fatores que auxiliam e aumentam as probabilidades de sucesso da clínica, tanto monetariamente como satisfação e saúde do utente.

Por fim, o espírito empreendedor revela-se um fator-chave para a adaptação à mudança, identificação de oportunidades de crescimento, gestão de conflitos, e expansão do negócio com vista à inovação. O modelo dos 5 A's permite estimular o pensamento e desafiar o empreendedorismo do médico dentista. O modelo Cipd demonstrou que o médico dentista pode ter um papel pertinente enquanto solucionador de problemas de saúde pública. Contudo, o empreendedorismo foi o tópico com o acesso a informação mais limitada, uma vez que a maior parte dos artigos não eram de acesso gratuito.

Ao longo desta revisão é possível afirmar que a gestão de um consultório não tem um protocolo definido. As soluções são várias e depende da personalidade e visão de cada um. Alguns autores defendem os mesmos conceitos, outros apresentam algumas diferenças, o que é extremamente valioso para o médico dentista que procura ter o seu próprio consultório, pois é possível encontrar mais do que uma solução e várias ideias. Isto assim permite a autorreflexão e o desenvolvimento de espírito crítico. O mundo empresarial é muitas vezes caracterizado pela tentativa erro, e ao analisar os artigos demonstrados ao longo da dissertação é possível estar um passo à frente e aprender com erros e modelos de outros médicos dentistas e gestores.

### **2.3.1. Perspetivas para o futuro**

Com a saturação do mercado, estas competências que transcendem o ato clínico são cada vez mais valorizadas e a maior parte dos autores defendem inequivocamente a reformulação da formação académica em medicina dentária. É necessária a integração de temas, conteúdos ou unidades curriculares como gestão, marketing, planeamento estratégico, liderança, ética e empreendedorismo. A ausência desses conteúdos nos atuais currículos universitários compromete a capacidade dos médicos dentistas para tomar decisões estratégicas fundamentadas, gerir recursos humanos e adaptar-se às exigências de um mercado cada vez mais competitivo e tecnológico.

As perspetivas para o futuro apontam ainda para uma maior valorização do trabalho em equipa e na inovação dos serviços oferecidos, programas contínuos de desenvolvimento profissional, será determinante para que o médico dentista consiga assumir o papel enquanto gestor com confiança, visão e com sensibilidade ética, portanto de forma a contornar esta lacuna académica os autores incentivam médicos gestores de consultórios ou clínicas a participarem em atividades extracurriculares e em formações sobre as vertentes analisadas ao longo desta revisão.

O marketing digital está cada vez mais presente no setor sem regulação profissional o que leva a casos de propaganda falsa, de desinformação e falta de cumprimento pelo consentimento informado do paciente. Há um alerta para o respeito do quadro ético, para que a medicina dentária não se torne num produto meramente comercial. A realização de tratamentos desnecessários são cada vez mais recorrentes, por isso apela-se à responsabilidade enquanto profissional na área da saúde.

Qualquer ser humano precisa de dinheiro para viver e o sucesso financeiro é saudável até um certo ponto. Porém, estamos inseridos numa cultura de ostentação e de comparação com o próximo, onde o sucesso é medido através meramente do dinheiro. O que falta nesta cultura é humanização e recordar que o papel do médico dentista é mudar e transformar a vida de cada indivíduo, promover serviços de saúde e tratar pessoas com sentimentos, sonhos e com necessidades reais de saúde, onde muitos têm medo ou ansiedade de visitar o dentista. Por isso, mais do que criar um impacto económico temos de criar um impacto na vida do paciente para melhor, onde o mesmo se sinta mais próximo do seu sonho e sem vergonha de sorrir. O dinheiro vai e volta mas é este impacto no

paciente que vive para sempre, memórias que prevalecem mesmo após a nossa ausência. Conseguimos transformar vidas através do cumprimento de protocolos clínicos enquanto profissionais, mas cada médico dentista possui uma visão ou uma ideia diferente do resto do mundo. Cabe a cada um explorar essa parte interior e por em prática o espírito empreendedor de forma a mudar o mundo à sua maneira. Algumas vezes podemos ouvir uma voz interior ou ter uma ideia em mente que por muito que ignoremos, parece nunca desvanecer. Talvez essa voz ou ideia seja o nosso destino, propósito ou papel nesta vida. É totalmente aceite pensar que o nosso percurso possa ser totalmente diferente do «normal», é da nossa competência descobrir o que nascemos para fazer e aceitar a grandiosidade interior.

#### 4. Referências Bibliográficas

- Adanan, A., Kamarudin, Y., Nor, N. A. M., Bahar, A. D., & Abd Rahman, A. N. A. (2024). Perceptions towards orthodontic marketing through social media among young adults seeking orthodontic treatment: A qualitative study. *Australasian Orthodontic Journal*, *40(1)*, 73–84
- Ahern, S., Woods, N., Kalmus, O., Birch, S., & Listl, S. (2019). Needs-based planning for the oral health workforce: Development and application of a simulation model. *Human Resources for Health*, *17(55)*.
- Ali, K., Tredwin, C., Kay, E. J., & Slade, A. (2022). How do undergraduate dental students perceive leadership and leadership education? A UK perspective. *European Journal of Dental Education*, *26(1)*, 185–194
- Alqabbani, Y. N., Alfhaed, N. K., Almasaad, K. F., Mahanshi, R. Y., Farooqi, F., Al-Khalifa, K. S., & Gaffar, B. O. (2025). The impact of dental photography in social media platforms on patients' selection of dentists and type of treatment. *BMC Oral Health*, *25(111)*.
- AlSheikh, R. N., Albalawi, M. A., AlHumaid, G. A., Alsaheim, J. K., Alotaibi, D. A., Al-Swuailem, A. S., Halawany, H. S., & Al-Khalifa, K. S. (2025). Instagram and aesthetic dentistry: A study of content and engagement among Arabic posts related to dental smile. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, *17*, 135–146
- Amarasinghe, H., Warnakulasuriya, S., & Johnson, N. W. (2021). Evaluation of a social marketing campaign for the early detection of oral potentially malignant disorders and oral cancer: Sri Lankan experience. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, *11(2)*, 204–208.
- American Dental Association. (2016). *Managing marketing: Guidelines for practice success: Best practices*. Chicago: American Dental Association.
- Antoniadou, M. (2022). Leadership and managerial skills in dentistry: Characteristics and challenges based on a preliminary case study. *Dentistry Journal*, *10(8)*, 146.
- Balasubramanian, M., Hasan, A., Ganbavale, S., Alolayah, A., & Gallagher, J. (2021). Planning the future oral health workforce: A rapid review of supply, demand and need models, data sources and skill mix considerations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18(6)*, 2891.

- Bajaj, H., Ahluwalia, R., Kaur, P., & Chugh, T. (2022). The art of influence in dental marketing. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(4), 1878–1882.
- Bedi, R., & Wordley, V. (2019). Education and training for dental leadership – A case study of the Senior Dental Leadership programme. *Journal of Dentistry*, 87, 36–39.
- Belotti, L., Maito, S., Vesga-Varela, A. L., Almeida, L. Y., Silva, M. T., Haddad, A. E., Palacio, D. C., & Bonfim, D. (2024). Activities of the oral health teams in primary health care: A time-motion study. *BMC Health Services Research*, 24(617).
- Birch, S., Ahern, S., Brocklehurst, P., Chikte, U., Gallagher, J., Listl, S., Lalloo, R., O'Malley, L., Rigby, J., Tickle, M., Tomblin Murphy, G., & Woods, N. (2021). Planning the oral health workforce: Time for innovation. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 49(1), 17–22.
- Branco, A. F. P. A. (2019). A evolução da medicina dentária, o marketing relacional: As tendências ao nível do tratamento e da comunicação com o paciente. [Dissertação de Mestrado]. *Universidade de Aveiro*
- Brondani, M., Colgan, M., Meng, Y., & Patterson, B. (2023). Leadership and management in dental practice. *Leadership in Health Services*, 36(4), 511–524.
- Busu, O.-V., Andrei, C.-E., & Popescu, M.-N. (2020). Dental marketing: Benefits and limitations. *Annals of the University of Craiova, Economic Sciences Series*, 7(2), 140–145.
- Byrne, S. J., & Glasser, S. (2023). Creativity as a framework for innovation in dental education. *Frontiers in Oral Health*, 4, 1233983
- Cohen, L., Chackartchi, T., Zini, A., Tzach-Nahman, R., & Aboodi, M. (2023). Entrepreneurship in dentistry: Results of a nationwide survey among Israeli dentists. *International Dental Journal*, 73(6), 975–981.
- Comlek, O. (2025). A study on leadership, organizational culture and digital transformation in dentistry. *North Clinics Istanbul*, 12(2), 153–161.
- Correia, P. G. F. G. (2021). Marketin de conteúdos em medicina dentária: Materiais desenvolvidos para o grupo Oralmed Saúde. [Relatório de projeto]. *Universidade Católica Portuguesa*.

- Dauids, A., Khan, S. B., Rawoot, A., Sayed, A., Bruintjies, S., Kajee, K., & Raabe, A. (2022). Social media and dentistry. *South African Dental Journal*, *77*(10), 592–598.
- De Boer, I. R., Bakker, D. R., Serrano, C. M., Koopman, P., Wesselink, P. R., & Vervoorn, J. M. (2018). Innovation in dental education: The “On-the-Fly” approach to simultaneous development, implementation and evidence collection. *European Journal of Dental Education*, *22*(4), 215–222
- Değirmencioğlu, E., & Kılıçoğlu, H. (2024). Evaluating the impact of social media marketing from the perspective of orthodontists. *BMC Oral Health*, *24*(779).
- Gallagher, J. E., Colonio-Salazar, F. B., White, S., & Sekhon, R. (2021). Future planning for the dental profession. *British Dental Journal*, *231*, 661–666.
- Giri, S., West, C. P., Shanafelt, T., Satele, D., & Dyrbye, L. N. (2024). Distress and well-being in dentists: Performance of a screening tool for assessment. *BDJ Open*, *10*(3).
- Grocock, R. (2020). Leadership in dentistry. *British Dental Journal*, *228*(11), 882–885.
- Gupta, N., & Miah, P. (2024). Imbalances in the oral health workforce: A Canadian population-based study. *BMC Health Services Research*, *24*(1191).
- Haji, R. I. (2020). Gestão em medicina dentária: Importância da liderança e empreendedorismo (Dissertação de mestrado, Instituto Universitário Egas Moniz).
- Harnagea, H., Bedos, C., Kabir, R., Dawson, A., Power, F., Brown-Johnson, A., & Emami, E. (2022). Voicing beliefs on global leadership for dentistry. *International Dental Journal*, *72*(5), 529–535.
- He, W., Liu, H., Liu, S., Li, M., Liu, X., & Chen, Y. (2021). Entrepreneurship education and students’ entrepreneurial intentions: A study in a Chinese dental school. *European Journal of Dental Education*, *25*(4), 707–713.
- Janssen, J., Pöld, A., Islam, M. M., Németh, O., Grytten, J., Woods, N., & Listl, S. (2024). How to ensure an appropriate oral health workforce? *Modelling future scenarios for the Netherlands. Human Resources for Health*, *22*(73).
- Kazakova, S., Kirov, D., & Krastev, D. (2024). Contemporary marketing tools used from Bulgarian private dentists. *Global Journal of Medicine and Public Health*, *3*(5).

- Khalifah, A. M., & Celenza, A. (2019). Teaching and assessment of dentist-patient communication skills: A systematic review to identify best-evidence methods. *Journal of Dental Education*, 83(1), 16–29.
- Kobza, J., & Syrkiewicz-Świtała, M. (2018). Job satisfaction and its related factors among dentists: A cross-sectional study. *Work*, 60(3), 357–363
- Koo, H., & Stebe, K. (2023). Dental medicine and engineering unite to transform oral health innovations. *Journal of Dental Research*, 102(11), 1177–1179.
- Lee, S.-Y., Kwak, M.-G., Kim, M.-J., Song, J.-H., Lee, Y.-J., Hong, H.-J., & Oh, S.-H. (2021). Relevance between marketing route of social media and consumer age group for choosing dental clinics. *Journal of Dental Hygiene Science*, 21(4), 260–266.
- Maragha, T., Atanackovic, J., Adams, T., Brondani, M., & Bourgeault, I. (2024). Dentists’ mental health: challenges, supports, and promising practices. *JDR Clinical & Translational Research*, 10(2), 100–111.
- Modha, B. (2021). Collaborative leadership with a focus on stakeholder identification and engagement and ethical leadership: a dental perspective. *British Dental Journal*, 231(6), 355–359.
- Moutinho, I. F. F. (2019). Marketing digital em medicina dentária [Dissertação de Licenciatura, Universidade do Porto]. *Scribd*. <https://pt.scribd.com/document/642514326/344512-pdf>
- Negucioiu, M., Buduru, S., Ghiz, S., Kui, A., Soicu, S., Buduru, R., & Sava, S. (2024). Prevalence and Management of Burnout Among Dental Professionals Before, During, and After the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Healthcare*, 12(23), 2366.
- Nowak, M. J., Buchanan, H., & Asimakopoulou, K. (2018). ‘You have to treat the person, not the mouth only’: UK dentists’ perceptions of communication in patient consultations. *Psychology, Health & Medicine*, 23(6), 752–761.
- Obradović-Đuričić, K., Đuričić, T., Medić, V., & Radović, K. (2017). Ethics and marketing in esthetic dentistry. *Srpski Arhiv za Celokupno Lekarstvo*, 145(9-10), 540–545
- Oliveira, F. S. M. B. de. (2015). Relevância do plano de tratamento multidisciplinar em medicina dentária e a sua implementação pelos médicos dentistas [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz].
- Ordem dos Médicos Dentistas. (2022). *Relatório de atividades 2021*.

Ordem dos Médicos Dentistas. (2024). *Números da Ordem 2024*. Porto: OMD.

Ordem dos Médicos Dentistas

Pereira, C. A. (2023). Impacto das redes sociais na medicina dentária na vertente social e económica em Portugal [Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário Egas Moniz]. Repositório Comum.

Pires, D. A., Leandro, I. M. da S., Camargo, R. da R., & Schwalm, M. T. (2018). Relationship marketing: The use of digital strategies in dentistry. *Revista Brasileira de Odontologia*, 75(0).

Quaranta, A., & Hui, W. L. (2024). Applying the 7 Ps of marketing to enhance dental practice operations and success. *Annali Di Stomatologia*, 15(1), 94–97.

Rostamzadeh, A., & Rahimi, S. (2024). Marketing and overtreatment in aesthetic dentistry: a call for ethical guidelines. *BMC Medical Ethics*, 25, Article 20.

Saeed, M. H. B., Raja, U. B., Khan, Y., Gidman, J., & Niazi, M. (2024). Interplay between leadership and patient safety in dentistry: a dental hospital-based cross-sectional study. *BMJ Open Quality*, 13,

Sippli, K., Rieger, M. A., & Huettig, F. (2017). GPs' and dentists' experiences and expectations of interprofessional collaboration: Findings from a qualitative study in Germany. *BMC Health Services Research*, 17(179).

Shadrav, A., Kalenderian, E., & Roig, P. (2019). “7/12” patient touch point strategy: A novel method to increase patient attendance and recommendation. *BDJ Open*, 5(14)..

Stanković, A., Nikolić, M., Popović, J., Stošić, N., Mitić, A., Barac, R., & Milovanović, A. (2023). The attitudes of students towards Instagram dental marketing, online communication with dentists, and information about oral health on the Internet. *Glasnik Antropološkog Društva Srbije*, 56(1-2), 29–39.

Tüfekçi, Z., & Eser, Z. (2023). Importance of relationship marketing and service quality on patient loyalty. *International Dental Journal*, 73(S15–S16), S15–S16.

Verma, M., Wilson, N. H. F., & Lynch, C. D. (2019). Leadership in academic dentistry. *Journal of Dentistry*, 87, 2–6.

- Vieira, A. C. A. (2022). O impacto das práticas de recursos humanos no bem-estar dos médicos dentistas [Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório ISCTE-IUL.
- Warren, L. (2021). Leadership and followership in dentistry. *British Dental Journal*, 230, 299–303.
- Wiener, R. C., Waters, C., Doris, J., & McNeil, D. W. (2018). Comparison of dental students' self-evaluation and faculty evaluation of communication skills during a standardized patient exercise. *Journal of Dental Education*, 82(10), 1043–1050
- Zeinali, K. (2025). Why branding matters: Elevate your practice and patient experience. *Medical Economics*.
- .