



**UNIVERSIDADE
FERNANDO
PESSOA**

Estratégias de Marketing e Gestão Clínica em Medicina Dentária- Revisão Narrativa

[Marketing Strategies and Clinical Management in Dentistry - Narrative Review]

Dissertação de Mestrado
[Mestrado Integrado em Medicina Dentária]

Rafael Alexandre Ferreira Silva

Orientador:

Professor Dr. Jorge Nuno Costa Marvão

Janeiro, 2026

Estratégias de Marketing e Gestão Clínica em Medicina Dentária- Revisão Narrativa.

[Marketing Strategies and Clinical Management in Dentistry - Narrative Review.]

Dissertação de Mestrado
[Mestrado Integrado em Medicina Dentária]

Rafael Alexandre Ferreira Silva

Orientador:

Professor Dr. Jorge Nuno Costa Marvão

Janeiro, 2026

Dedicatória

Este trabalho quero dedicar á minha família, aos meus pilares de vida: Pai, Mãe, Mana,
CONSEGUIMOS!
5 longos anos longe de casa, mas chego ao fim com o objetivo cumprido, sem vocês isto
não era sequer possível, um Muito Obrigado por serem Casa SEMPRE.

Agradecimentos

Quero agradecer antes de mais ao Professor Jorge Marvão pela disponibilidade em entrar neste projeto comigo e pela forma sempre prestável que o fez, e por toda a ajuda que disponibilizou, desta forma não poderia deixar de lhe agradecer.

Agradecer também a esta casa e a todos os docentes que fizeram parte da minha jornada e que a enriqueceram do início ao fim, e deixar o meu enorme agradecimento a todos os envolvidos.

Quero agradecer aos meus pais e irmã que mesmo longe fizeram se sempre muito perto, ao longo destes 5 anos e sem dúvida alguma que sem o vosso apoio incondicional eu não estaria aqui hoje nem no patamar em que estou hoje, por nunca terem fraquejado quando a vida pregava desafios e ao longo destes obstáculos me mostrarem que quando existe união e amor tudo se faz, obrigado por serem um exemplo a seguir, e ao longo de todo este caminho terem sido em grande parte, motivação para continuar, a vocês devo um grande agradecimento do fundo do coração, tornaram o sonho possível.

Quero agradecer aos meus avós por também terem acompanhado este caminho sempre com uma palavra sábia pelo caminho ou apenas através do carinho incondicional, que por vezes também se fez necessário.

Agradecer também ao meu Tio Felipe, os dois sabemos o que tem sido esta etapa final, trememos e ainda assim nunca mandámos os remos fora do barco, agradecer por todo o apoio e presença tanto no início como no fim desta jornada. Obrigado Parceiro

Agradecer a todos os meus amigos que foram incansáveis, a vocês que fizeram esta cidade longe de casa, ser casa, FOMOS CASA, muito obrigado pessoal!

A ti Nuno um obrigado também não só pelas memórias e momentos vividos, mas a ti que foste um irmão para mim quando mais precisei e que esta nova etapa da vida traga mais tempo de amizade amigo.

Agradecer a todas as restantes pessoas que acompanharam esta etapa com grande emoção e apoio, e que não podia deixar de estar aqui também o meu agradecimento.

Resumo

A Medicina Dentária Moderna tem passado por muitos tipos de revolução graças aos desenvolvimentos técnicos, tendências dos clientes e maior concorrência no setor de saúde. Nesse sentido, a prestação de cuidados de qualidade e a experiência do cliente, bem como a sustentabilidade das práticas dentárias, são fortemente afetadas pela gestão clínica e campanhas de marketing.

Este estudo pretende investigar a ligação entre as práticas de marketing e gestão clínica na Medicina Dentária, com referência às consequências na eficiência organizacional, satisfação e lealdade dos pacientes.

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando artigos científicos publicados entre 2015 e 2025 nas bases de dados PubMed, Scopus, ScienceDirect, B-On e Google Scholar. Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol relacionados à gestão clínica, liderança, qualidade e segurança do paciente, marketing dentário e estratégias de retenção. Esses achados demonstram que uma boa gestão clínica abrange não apenas a proficiência técnica, mas também liderança, governança clínica, gestão de recursos humanos, otimização de processos, avaliação de desempenho e técnicas de inclusão digital. Os resultados trazem um cuidado mais centrado no paciente, maior segurança do paciente, bem como melhor eficiência organizacional. Simultaneamente, o marketing na Medicina Dentária tem sido desenvolvido como um método relacional e ético, centrado na comunicação, confiança e processo de agregação de valor ao longo da jornada do paciente.

A experiência do paciente é identificada mais uma vez como o elo central entre a gestão clínica e o marketing, tendo um impacto direto na lealdade e no marketing de referência. As tecnologias digitais (como aplicações de Gestão de Relacionamento com o Cliente (CRM)) permitem ainda mais essa integração através da capacidade de personalizar a comunicação e a gestão orientada por dados.

Assim sendo, a compreensão de que uma relação bem-sucedida entre gestão clínica e marketing deve ser criada para o sucesso, competitividade e sustentabilidade das práticas dentárias atuais.

Palavras-chave: Medicina Dentária; Gestão Clínica; Marketing Dentário; Liderança; Clínica Dentária.

Abstract

Modern dentistry has undergone many types of revolution thanks to technical developments, client trends, and increased competition in the healthcare sector. In this sense, the provision of quality care and the client experience, as well as the sustainability of dental practices, are strongly affected by clinical management and marketing campaigns.

This study aims to investigate the link between marketing practices and clinical management in dentistry, with reference to the consequences for organizational efficiency, patient satisfaction, and loyalty.

A narrative literature review was conducted using scientific articles published between 2015 and 2025 in the PubMed, Scopus, ScienceDirect, B-On, and Google Scholar databases. Studies published in Portuguese, English, and Spanish related to clinical management, leadership, quality and patient safety, dental marketing, and retention strategies were included. These findings demonstrate that good clinical management encompasses not only technical proficiency but also leadership, clinical governance, human resource management, process optimization, performance evaluation, and digital inclusion techniques. The results bring more patient-centered care, greater patient safety, as well as improved organizational efficiency. Simultaneously, marketing in dentistry has been developed as a relational and ethical method, centered on communication, trust, and value-adding processes throughout the patient journey.

The patient experience is once again identified as the central link between clinical management and marketing, having a direct impact on loyalty and referral marketing. Digital technologies (such as Customer Relationship Management (CRM) applications) further enable this integration through the ability to personalize communication and data-driven management.

Therefore, it is understood that a successful relationship between clinical management and marketing must be created for the success, competitiveness, and sustainability of current dental practices.

Keywords: Dentistry; Clinical Management; Dental Marketing; Leadership; Dental; Dental Clinic.

Índice Geral

1.	INTRODUÇÃO	1
2.	MATERIAIS E MÉTODOS	3
2.1.	ESTRATÉGIA DE PESQUISA	3
2.2.	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	3
2.2.1.	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	3
2.2.2.	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	3
2.3.	PROCESSO DE TRIAGEM E SELEÇÃO.....	3
2.4.	RISCO DE VIÉS E QUALIDADE DOS ESTUDOS INCLUIDOS	4
2.5.	LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS	5
3.	REVISÃO DA LITERATURA.....	5
3.1.	GESTÃO CLÍNICA EM MEDICINA DENTÁRIA	6
3.1.1.	CONCEITO E FUNDAMENTOS.....	6
3.1.2.	QUALIDADE DOS CUIDADOS E SEGURANÇA DO PACIENTE	8
3.1.3.	COMUNICAÇÃO CLÍNICA E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE	9
3.1.4.	GOVERNAÇÃO CLÍNICA.....	10
3.1.5.	LIDERANÇA E RECURSOS HUMANOS	10
3.1.6.	GESTÃO DE PROCESSOS E EFICIÊNCIA OPERACIONAL	13
3.1.7.	TECNOLOGIAS DIGITAIS APLICADAS Á GESTÃO	14
3.1.8.	AVALIAÇÃO CONTÍNUA E MELHORIA ORGANIZACIONAL.....	15
3.1.9.	MONITORIZAÇÃO DO DESEMPENHO, RETENÇÃO E CONTROLO ORGANIZACIONAL.....	18
3.1.10.	GESTÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA E SUSTENTABILIDADE.....	19
3.2.	MARKETING EM MEDICINA DENTÁRIA.....	21
3.2.1.	MARKETING DIGITAL	21
3.2.2.	MARKETING RELACIONAL / FIDELIZAÇÃO	23
3.2.3.	MARKETING DE REFERÊNCIA (REFERRAL/ WOM)	25
3.2.4.	MARKETING DE CONTÉUDO	27
3.2.5.	MARKETING INTERNO	28
3.2.6.	FERRAMENTAS DIGITAIS E CRM APLICADAS AO MARKETING	29
3.3.	INTERLIGAÇÃO ENTRE GESTÃO CLÍNICA E MARKETING	30
4.	CONCLUSÃO	34
4.1.	CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES PARA O FUTURO	35
5.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36

Índice de Figuras

Figura 1. CRM (Gestão de relacionamento com o cliente em Português), uma ferramenta eficaz no Marketing aplicado na Medicina Dentária

Lista de abreviaturas

SEO- Search Engine Optimization

CRM- Customer Relationship Management

AI- Artificial Intelligence

PCDH- Patient-Centered Dental Home

1. Introdução

A medicina dentária passou por muitas mudanças, quer sociais, digitais ou até económicas; estas obrigaram o profissional a optar por uma abordagem em que o paciente e as suas necessidades são e devem ser a prioridade. Assim sendo, é essencial mencionar 2 domínios: liderança e gestão clínica, ambos fundamentais para a obtenção de qualidade, eficácia e respetiva sustentabilidade. Esta contribuição depende de líderes clínicos previamente preparados em gestão (Antoniadou, 2022).

Até ao momento, sabemos que o mundo da Medicina Dentária é um ambiente de alta pressão e extremamente competitivo, pelo que é essencial haver uma boa compreensão e conhecimentos de gestão clínica e de estratégias de marketing, para assim assegurar a qualidade, a satisfação do paciente e também uma atividade médica competente e competitiva. A satisfação do paciente torna-se fundamental na prestação de serviços de qualidade na Medicina Dentária, dependendo esta mesma da qualidade da comunicação, da confiança entre paciente e clínico e da perceção sobre a qualidade do atendimento; todos estes elementos afetam a disposição do paciente em retornar e permanecer fiel (Ho et al., 2024).

Diversos modelos de gestão clínica baseiam-se na melhoria contínua da qualidade dos serviços, na avaliação do desempenho clínico e em objetivos definidos. Quando foram aplicadas intervenções de qualidade e técnicas de gestão aprimoradas em clínicas dentárias, obtiveram-se melhores resultados, maior satisfação e melhor acompanhamento do paciente (Crisan et al., 2021).

Desta forma, é importante que o profissional opte por um marketing ético e por uma comunicação adequada para que consiga uma diferenciação e aumento de valor dos serviços prestados. Assim o marketing digital pode ser visto como uma alternativa fiável para promover os serviços e educar o público, criando uma relação entre o paciente e a clínica, benéfica apenas quando os princípios são utilizado de forma correta e de acordo com padrões éticos (Travassos et al., 2023).

Canais digitais, como interações sociais e mídia, podem aumentar a visibilidade das clínicas e a comunicação com os pacientes e, assim, o atendimento personalizado e a experiência do paciente ao longo do tempo (Pereira, 2023).

Simultaneamente, são vários os fatores pelo quais a gestão clinica eficiente depende, sendo a confiança e a reputação os principais, a reputação permite que os pacientes escolham um perfil específico para um determinado serviço dentário, realçando o papel

da gestão, nomeadamente a qualidade técnica dos serviços e a criação de relações estáveis no tempo entre pacientes e profissionais (Neculau et al., 2025).

É importante analisar a relação entre gestão clínica e marketing na Medicina Dentária, e como ela se cruza com as experiências dos pacientes em toda a organização de serviços, comunicação e continuidade do atendimento, não apenas com resultados médicos, que é destacada por este artigo. Assim, há uma preocupação crescente com os processos internos da clínica que impactam a satisfação, a lealdade e as percepções externas de qualidade do atendimento (Afrashtehfar et al., 2020; Crisan et al., 2021).

A realidade atual da prática da medicina dentária, trata-se de um ambiente digital ao qual as tecnologias estão amplamente impregnadas na rotina clínica diária, responsável por grande parte da organização de trabalho e tarefas, pela comunicação entre todo o corpo clínico e até mesmo pela interação com o paciente (Acosta et al., 2025; Bahabri & Zaidan, 2021).

Nesse contexto, modelos mais estruturados de gestão de relacionamentos com pacientes e serviços, como sistemas de Gestão de Relacionamento com o Cliente (CRM) (Figura 1), estão emergindo em destaque, em que a prática clínica, estrutura interna e estratégias de comunicação convergem na Medicina Dentária (Crisan et al., 2021).

Desta forma, esta revisão visa auxiliar na compreensão destas duas vertentes, e ajudar no desenvolvimento de uma prática dentária mais eficiente e centrada no paciente, com princípios éticos estabelecidos, onde a integração seja um foco juntamente com uma comunicação clara entre o paciente e o profissional, sendo todos estes, como um todo, um bom indicador de qualidade dos serviços dentários (Ho et al., 2025).



Figura 1. CRM (Gestão de relacionamento com o cliente em Português), uma ferramenta eficaz no Marketing aplicado na Medicina Dentária.

2. Materiais e Métodos

2.1. Estratégia de Pesquisa

De forma a responder á questão proposta e desenvolver esta revisão, utilizámos como principais bases de dados: PubMed, ScienceDirect, Scopus, B-On, Google Scholar; onde foi possível reunir uma vasta gama de informação sobre a temática em estudo.

A pesquisa na realização deste trabalho foi possível com a ajuda e a utilização dos operadores booleanos “AND” e “OR”, tendo como Termos-Chave, em português: “Gestão de Consultórios Dentários, Governação Clínica, Marketing Dentário, Retenção de Pacientes, Marketing Relacional e Satisfação do Paciente Dentário”.

A Organização e Seleção dos Estudos Bibliográficos bem como a conversão das suas Citações Bibliográficas foi realizada com auxílio do EndNote.

2.2. Critérios de Elegibilidade

2.2.1. Critérios de Inclusão

No Desenvolvimento e Pesquisa desta Revisão Narrativa da Literatura, foram selecionados artigos publicados:

No período temporal entre 2015 e ano atual, sendo este um dos critérios de inclusão, este trabalho foi sujeito a critérios de inclusão e exclusão.

Como critérios de inclusão foram:

- Artigos científicos publicados entre Janeiro de 2015 até 2025, tendo estes que estar disponíveis na sua totalidade em Português, Inglês ou Espanhol, sendo que os mesmos artigos têm de possuir carácter unicamente informativo conseguindo desta forma responder à questão da pesquisa.

2.2.2. Critérios de Exclusão

Ao nível dos Critérios de Exclusão temos:

- Artigos com caráter informativo reduzido ou limitado sobre o tema, e sem ligação preferencialmente, direta com Medicina Dentária.
- Estudos sem acesso completo aos mesmos, exceto haja uma autorização prévia e anexada no trabalho.
- E, por fim, casos de estudos duplicados.

2.3. Processo de Triagem e Seleção

Este processo de seleção foi conseguido após várias etapas: Identificação de fontes pertinentes, Triagem Inicial com recurso ao Título e Resumo/Abstract, Leitura detalhada e atenta dos artigos após triagem inicial e, por fim, a inclusão dos estudos que preencham os requisitos estabelecidos acima.

2.4. Risco de Viés e Qualidade dos Estudos Incluídos

Embora o uso das ferramentas formais de avaliação crítica AMSTAR-2 ou ROBIS não seja metodologicamente necessário nesta revisão narrativa, foram utilizados protocolos para limitar o viés e fornecer evidências que de outra forma não seriam possíveis.

Em relação a isso, o foco foi colocado em estudos publicados entre 2015 e 2025, de acesso aberto e indexados em bases de dados reconhecidas de revisão por pares, como PubMed, PubMed Central, SciELO e B-On, bem como Google Scholar e Scopus (quando publicados em OA).

Focámos em bases de dados geográficas multidisciplinares para minimizar o viés de publicação e considerar a literatura desenvolvida em contextos internacionais e regionais (por exemplo, estudos da SciELO, ou mesmo artigos localizados nos repositórios institucionais portugueses).

A qualidade metodológica dos artigos não foi avaliada sistematicamente, mas de acordo com critérios comumente usados em revisão narrativa, como clareza dos objetivos e coerência conceitual; adequação do desenho metodológico com a questão de pesquisa; descrição específica da amostra; clareza dos métodos de recolha e análise de dados; relação lógica entre resultados e conclusões; e declaração de conflitos de interesse, quando aplicável.

Um estudo de caso ou limitação em minúsculas foi considerado irrelevante para um grau mais elevado de robustez; revisões sistemáticas, revisões de escopo, estudos quantitativos com amostras adequadas ou artigos com fundamentação metodológica explícita foram considerados.

Mas devido à natureza aplicada do tema, estudos observacionais, estudos de caso e pesquisas profissionais também foram incluídos, desde que incorporassem conhecimento prático relevante para gestão clínica ou estratégias de marketing num contexto dentário.

Quando aplicável, essas referências foram tratadas com cautela para evitar generalizações muito amplas.

Para reduzir o viés de seleção, foram utilizadas combinações amplas de descritores

(MeSH Terms) e marcadores booleanos, permitindo aceder a vários exemplos de evidências (clínicas, organizacionais, comunicacionais e tecnológicas), removendo a dependência de um tipo específico de estudo.

O viés de relato foi minimizado usando valores semelhantes para vários artigos sobre o mesmo tema, mostrando convergência ou divergência.

No geral, tal gama de medidas permitiu a construção de uma revisão narrativa metodologicamente bem equilibrada, e aceitou a heterogeneidade na literatura existente sem perder o foco em evidências credíveis e mais recentes que são relevantes na prática para Gestão Clínica e Marketing em Medicina Dentária.

2.5. Limitações Metodológicas

A revisão narrativa apresenta claramente algumas limitações, entre elas temos a ausência de um protocolo universal e com padrões estruturados, alto risco de viés de seleção e interpretação dos dados e por fim a incapacidade de comparar estudos quantitativos devido à imensa diversidade de estudos e metodologias que podem ser incluídos/as.

O risco de viés de seleção e de publicação falado acima pode ser atenuado pela diversidade de bases de dados utilizadas e critérios de inclusão específicos mas nunca ignorado e é importante tentar diminuir ao máximo dentro dos possíveis.

Ainda que possua as suas limitações, este tipo de revisão é adequado para explorar temas complexos, permitindo assim uma síntese crítica e ampla da respetiva literatura presente até ao momento.

3. Revisão da Literatura

Nas últimas décadas, percebe-se a evolução da medicina dentária, que passou de um modelo totalmente técnico para uma abordagem multifacetada, reunindo as vertentes clínica, organizacional, comunicacional, bem como tecnológica, de acordo com o conceito de prática de saúde centrada no paciente, que evoluiu (Baiju et al., 2017).

Hoje, uma clínica dentária é uma organização clínica complexa que interliga diagnóstico, intervenção, acompanhamento, comunicação, gestão administrativa e a experiência dos pacientes (Baiju et al., 2017).

Há uma evolução, não apenas a nível científico e tecnológico, mas também ao nível da abordagem, ao qual a medicina evoluiu para uma medicina centrada no paciente, com os respetivos parâmetros de qualidade, segurança e eficiência de operações, necessários

para oferecer esse cuidado. (Baiju et al., 2017).

Não apenas habilidades técnicas são exigidas, mas também habilidades eficazes de gestão, o conhecimento dos fatores que afetam o comportamento do paciente, satisfação, adesão à terapia e disposição para retornar e referir pacientes ou ao serviço dentário (Szabó et al., 2023).

O ambiente da prática a clinica tem mudado nos últimos anos, caracterizado atualmente pela competitividade, maiores exigências e pacientes mais informados, com mais conhecimento no âmbito digital, e bem mais conscientes sobre os seus direitos, segurança e qualidade dos cuidados prestados (Szabó et al., 2023).

Assim, a gestão procura usar todos recursos disponíveis, sejam eles humanos, financeiros, tecnológicos ou materiais da instituição de saúde, mas assegurando sempre a sua utilização de forma eficiente, de forma a garantir a segurança e a obtenção de resultados positivos (Antoniadou, 2022).

Incluindo também a organização dos serviços, gestão de equipa, tomada de decisões, planeamento estratégico, liderança, controlo de qualidade e avaliação contínua (Antoniadou, 2022).

Assim, a aplicação da Gestão no sistema tornou-se essencial na Medicina Dentária, especialmente com o crescente número de profissionais e clínicas maiores e mais complexas. (Antoniadou, 2022).

3.1. Gestão Clínica em Medicina Dentária

3.1.1. Conceito e Fundamentos

A Gestão clinica em Medicina Dentária foi-se tornando cada vez mais importante na área e nos cuidados de saúde prestados acompanhando o desenvolvimento organizacional e financeiro necessários para existir uma prática dentária moderna. Embora saibamos que a componente técnica é muito importante e constitui uma competência dos cuidados prestados, é importante também existir uma gestão que tenha como objetivo a qualidade, eficiência de processos, segurança e viabilidade pensando sempre a longo prazo, uma vez que uma clinica dentária trata-se de uma organização que promove também a saúde pública. Assim sendo, a Gestão clinica é um sub-dominio da gestão em saúde, desta forma compatível no contexto da prática clinico-dentária (Crisan et al., 2021).

O conceito de oral healthcare quality management, uma abordagem de gestão clínica em

Medicina Dentária, que reúne princípios de qualidade do atendimento, melhoria contínua, eficiência operacional e sustentabilidade econômica.

Este que reconhece que a qualidade do atendimento prestado não depende apenas e exclusivamente da habilidade dos funcionários, mas envolve toda uma interação entre processos organizacionais, recursos humanos, comunicação, liderança e avaliação sistemática do desempenho clínico, todos estes aspectos em simultâneo quando bem executados fazem um serviço ser de qualidade (Crisan et al., 2021).

Além disso, a gestão clínica trata-se da aplicação sistemática de estratégias definidas dentro das organizações sempre com o objetivo principal de seguir boas práticas clínicas e fornecer tratamentos baseados em evidências sólidas com padrões de qualidade aceites. Quando aplicados, estes modelos estruturados de gestão clínica permitem não só reduzir a variabilidade e riscos na prática profissional, mas também a melhoria dos resultados clínicos e organizacionais, ao mesmo tempo que garantem consistência na qualidade dos serviços prestados (Villarosa et al., 2019).

Assim sendo, para além da competência técnica exigida é necessário existir também, processos para facilitar métodos de controlo que garantam a eficiência, previsibilidade e sustentabilidade organizacional, especialmente num ambiente caracterizado por crescente competitividade como o setor da Medicina Dentária (Lupu et al., 2025).

Dessa forma, continuar a melhorar a qualidade dos serviços tornou-se essencial para estabelecer a gestão clínica na Medicina Dentária como um novo paradigma, impulsionado por pressões institucionais, regulatórias e sociais que exigem responsabilidade, segurança e entrega de valor (Casamassimo, 2024).

O modelo de Patient-Centered Dental Home representa uma estratégia organizacional no campo da Medicina Dentária com ênfase em cuidados acessíveis, coordenados, contínuos, centrados no paciente e na qualidade e segurança como um aspecto crítico da prática clínica (Reynolds et al., 2022).

Como um dos elementos estruturais da gestão clínica, a governação clínica é estabelecida como o quadro organizacional no qual as clínicas dentárias têm a responsabilidade pela melhoria contínua da qualidade do atendimento prestado e pela manutenção de um alto padrão de prática clínica. A sua aplicação promove uma cultura organizacional focada na excelência do atendimento, responsabilidade profissional e aplicação de evidências científicas na tomada de decisões clínicas (Dehghanian et al., 2019).

3.1.2. Qualidade dos cuidados e segurança do paciente

Na Medicina Dentária, manter o paciente seguro é um aspeto importante e diferencial no serviço prestado, em particular nos procedimentos complexos e passivos de contaminação, onde o risco de infecção é alto, seja pelas técnicas utilizadas na sua prática ou pelo diagnóstico realizado.

Ao nível da segurança é fundamental notificar quando os protocolos não são cumpridos ou impossibilitados por qualquer tipo de falha, sendo assim, importante a equipa clínica realizar estas notificações (Corrêa et al., 2020).

Nas clínicas dentárias deve-se aprimorar a qualidade do serviço em geral, implementando iniciativas de gestão, onde a segurança e a satisfação do paciente seja o aspeto mais relevante (Crisan et al., 2021).

A Gestão das clínicas dentárias é validada como um método para a melhoria de qualidade e segurança do paciente (Dehghanian et al., 2019).

Portanto, há uma grande importância da gestão de riscos clínicos, ou seja, estes podem ser identificados e dirigidos da melhor maneira, assim tornando-se mais fácil resolver e melhorar a segurança do paciente, a saúde profissional e confiança nos serviços.

Os processos e protocolos clínicos autorizam a prevenção dos problemas, bem como tomar as melhores decisões na perspetiva preventiva à prática dentária (Mirandani & Setijanto, 2022).

O Desenvolvimento dos consultórios dentários, deve-se muito à aprovação das diretrizes clínicas e à qualidade do serviço e atendimento prestado, com o apoio das auditorias e feedback dos pacientes bem como educação continua e sistema de lembretes ativa (Villarosa et al., 2019).

A auditoria clínica, analisa a prática clinico-dentária de forma padronizada e imparcial, guiando-se por protocolos estabelecidos e aplicando, sempre que necessárias, medidas corretivas (Ahmad Al Zahrani, 2023).

A Medicina Dentária, dentro dos seus domínios adquiridos, ainda necessita alcançar vários outros para conseguir controlar e medir a qualidade e segurança dos serviços prestados de forma sistemática, o que revela a necessidade de existirem modelos pré-definidos de melhoria continua na sua prática (Casamassimo, 2024).

Sendo assim, os indicadores de qualidade bem como a sua definição prévia e acompanhamento, ajudam na melhoria da segurança e atenção para com o paciente e na realização de boas práticas clínicas, sendo também possível comparar-se o desempenho

obtido com metas previamente estabelecidas (Shimpi et al., 2021).

Para melhorar a segurança do paciente é importante existir uma organização institucional que permita não só evitar possíveis erros como também reconhecer e analisá-los, só assim se consegue um atendimento mais seguro e consistente (Geiermann & Cuny, 2024).

A aplicação de planos estruturados e definidos pode ajudar em muito na gestão da qualidade dos serviços prestados, permitindo averiguar de forma contínua a qualidade do atendimento e serviço mas também dos resultados clínicos obtidos, favorecendo uma prática baseada na evidência e melhoria contínua (Reynolds et al., 2022).

Existe uma relação bastante pertinente e positiva entre a liderança e a segurança do paciente no que diz respeito ao contexto clínico-dentário ($r = 0,455$; $p < 0,001$), o que destaca o papel da liderança numa boa gestão e determinação da qualidade e segurança em Medicina Dentária (Saeed et al., 2024).

As diferenças das práticas clínicas entre cada país, podem limitar a qualidade e segurança dos serviços para com o paciente, sejam pela diferença cultural ou de formação adquirida. Dito isto é de extrema importância apoiar e incentivar à criação de processos e métodos sistemáticos e universais de avaliação clínica (Ahmad Al Zahrani, 2023).

3.1.3. Comunicação clínica e Experiência do paciente

A comunicação clínica é essencial quando falamos da experiência do paciente e na respetiva percepção da qualidade dos serviços prestados. Estratégias como escuta ativa, empatia, explicações claras e o envolvimento do paciente nas decisões terapêuticas tendem a favorecer a adesão ao tratamento e a confiança no processo. De acordo com Ho et al. (2024), as clínicas que adotam e priorizam uma comunicação bem estruturada apresentam níveis mais elevados de satisfação e menores taxas de abandono do tratamento por parte dos pacientes.

A satisfação do paciente não só influencia a lealdade do mesmo, mas também o seu papel na recomendação dos serviços. A pesquisa realizada pelos autores, ajudou na identificação dos determinantes que influenciam este mesmo fator, estando assim a satisfação do paciente interligada com o tempo de espera e conforto do paciente, atitude e comunicação da equipa clínica e valor percebido (El Dalatony et al., 2023; Szabó et al., 2023).

Na medicina dentária, a comunicação clínica é um aspeto crítico e indispensável na

gestão do cuidado, conseguindo moldar em grande parte as experiências do paciente e a percepção da qualidade do respectivo atendimento. A satisfação do paciente é um fator abrangente e complexo, transcendendo os resultados clínicos. Esta depende de aspectos essenciais como a clareza das informações prestadas e o entendimento ao longo do tratamento, o estabelecimento e a gestão de expectativas, a organização do serviço, o ambiente clínico, bem como a relação profissional-paciente. Na ausência destes determinantes, não se consegue obter uma prática clínica eficaz centrada no paciente (Afrashtehfar et al., 2020).

Além disso, o uso de ferramentas digitais para a comunicação também pode estar associado a melhorias na eficiência organizacional e no processo de decisão clínica. Um estudo empírico mostrou que se consegue reduzir encaminhamentos desnecessários tornando a prática dentária mais eficaz aumentando a resolutividade nos serviços de saúde oral, quando se consegue uma comunicação organizada entre os prestadores de cuidados primários e os especialistas muitas vezes através de teleconsulta (Paixão et al., 2023).

3.1.4. Governança Clínica

A governança clínica é um conceito baseado em muitos outros fatores decisivos, como a prática baseada em evidências, auditorias clínicas, gestão de riscos, educação e formação profissional contínua, participação do paciente, gestão da informação e gestão de equipa, com o objetivo de promover não só a qualidade e a segurança do atendimento, como também a aprendizagem organizacional (Patel & Jenkyn, 2021). Na implementação prática da governança clínica em Medicina Dentária, existem alguns desafios, pois atualmente há sistemas e processos de governança fracos, incompletos e subdesenvolvidos, e, principalmente, difíceis de aplicar na prática clínica. Desta forma, uma governança clínica fraca ou uma gestão imperfeita pode ser um fator fortemente associado á ocorrência de riscos no desempenho da atividade clínica e intensificador desses mesmos riscos (Dehghanian et al., 2019).

3.1.5. Liderança e Recursos Humanos

A liderança é um dos aspetos mais importantes quando se fala de uma instituição voltada para a área da saúde. Desta forma, o líder clínico em Medicina Dentária deve ser um coordenador, motivador, responsável, supervisor e um suporte às mudanças

práticas na Instituição. Antoniadou (2022) destaca, no seu estudo, quais as competências essenciais de um líder clínico, entre as quais a comunicação eficaz, a gestão de conflitos e a visão estratégica, visando sempre à estabilidade e à construção de uma equipa eficaz e competente (Antoniadou, 2022).

Hanks (2020) mostrou que através de uma boa liderança se pode obter uma maior satisfação profissional, menor rotatividade e a um ambiente propício quando se trata de inspiração, apoio e motivação. Estas características são muito importantes quando se pretende melhorar a qualidade do envolvimento com os pacientes e do uso adequado de sistemas de gestão e de marketing (Hanks et al., 2020).

A liderança trata-se de um conceito baseado principalmente na capacidade de influenciar comportamentos e pessoas, construir uma equipa capaz, projetar culturas e metodologias de trabalho adequadas que suportem a excelência clínica e, assumindo assim um papel central na gestão quando se trata de Medicina Dentária (Antoniadou, 2022).

A liderança, tal como nos diz a literatura, depende não só de habilidades técnicas, mas também do desenvolvimento das habilidades não técnicas, como a inteligência emocional, comunicação eficaz, presente e influente e a gestão do tempo, todas estas habilidades, quando bem aplicadas e geridas têm a capacidade de influenciar positivamente a qualidade do atendimento, e na motivação da equipa clínica melhorando não só o seu desempenho mas a sustentabilidade de toda a clínica (Antoniadou, 2022).

Os conceitos de gestão e liderança são muitas vezes comparados, apesar de serem muito diferentes na prática, enquanto a gestão preocupa-se com a organização de processos e da própria instituição e a sua correta execução, a liderança preza pelos objetivos pretendidos, a tal visão estratégica, bem como a motivação da equipa e suporte e apoio das mudanças necessárias no que diz respeito à prática clínica (Antoniadou, 2022; Grocock, 2020)

Evidências referem uma ligação entre a qualidade da liderança e a padronização da prática clínica, a satisfação da equipa e a qualidade do serviço, as quais, por sua vez, influenciam a maneira como a clínica dentária é vista pelo público e, conseqüentemente, a sua sustentabilidade (Antoniadou, 2022).

É de extrema importância incentivar a aquisição de conhecimento voltado para a liderança e gestão, para que os profissionais, com todo o seu currículo e historial, sejam capazes de gerir temas atuais no que diz respeito a todas as vertentes funcionais da

clínica, seja ela económica, social ou até nos cuidados na prática clínica (Antoniadou, 2022).

Para que as práticas de gestão clínica sejam eficazes, é importante haver uma boa relação entre a gestão organizacional e os recursos humanos. A governação clínica é, então, uma vertente que depende do trabalho e da participação da equipa, bem como do investimento na sua formação e habilitações profissionais (Dehghanian et al., 2019). Com a liderança, pretende-se pôr em prática a vertente estratégica, criando uma cultura de qualidade, segurança e progresso na respetiva clínica. Desta forma, é imperativo, e cada vez mais, existirem bons líderes que consigam motivar a equipa a adotar boas práticas, aplicar processos e protocolos estruturados, sem margem para erros, e garantir que a equipa esteja alinhada com os valores e objetivos aos quais a clínica se propõe (Dehghanian et al., 2019).

Por outro lado, uma boa e eficaz gestão dos recursos humanos favorece também que haja uma prática clínica consistente, a motivação e a atitude positiva por parte da equipa clínica, bem como o serviço prestado, o que ajuda na reputação e sobrevivência da profissão (Dehghanian et al., 2019; Geiermann & Cuny, 2024; Grocock, 2020; Shimpi et al., 2021).

Desta forma, podemos dizer que uma boa liderança organizacional certamente se traduz em melhores resultados clínicos e de satisfação e melhoria do atendimento prestado. No contexto da saúde, podemos então destacar a importância de um bom líder clínico para que haja o melhor funcionamento da clínica, como um todo, e também o seu papel essencial na sua gestão. (Grocock, 2020).

Esta permite que se construa um trabalho em equipa e uma cultura organizacional baseados na confiança, na aprendizagem contínua e na responsabilidade coletiva entre toda a equipa, o que se traduz claramente em uma qualidade e segurança superiores no atendimento em clínicas dentárias (Grocock, 2020).

Através de informações empíricas específicas no campo dentário, pode-se verificar que, na existência de boas práticas e habilidades de liderança, consegue-se obter uma cultura de segurança a nível clínico de excelência, o que nos leva a confirmar a importância que um líder tem na gestão dos cuidados em Medicina Dentária (Saeed et al., 2024).

Quando falamos em gestão clínica, é importante também perceber que existem muitas outras vertentes, como a gestão administrativa e de recursos humanos, bem como garantir a qualidade e o cumprimento legal de todas as normas obrigatórias, o que reflete o carácter polivalente da gestão na profissão (Sharma, 2023).

Ao nível da prática dos recursos humanos em clínica, esta envolve processos como o recrutamento, a formação contínua, o agendamento correto e o acompanhamento para com todo o corpo clínico, tornando-se assim imprescindível a criação de um ambiente de trabalho funcional e que preze pelo serviço e atendimento de excelência (Sharma, 2023).

De realçar que é importante manter todo o corpo clínico motivado e coeso, o que para este fim é necessário que não exista, ausência de visão estratégica por parte do líder, ausência de valorização do desempenho individual e a ausência de voz ativa do corpo clínico na tomada de decisões clínicas e organizacionais, portanto, um bom líder precisa de ser respeitado e reconhecido pelo seu trabalho, tendo sempre como objetivo principal não prejudicar o ambiente clínico nem a segurança do paciente (Saeed et al., 2024).

3.1.6. Gestão de processos e eficiência operacional

A gestão clínica em Medicina Dentária, em grande parte, baseia-se na melhoria e no controlo dos processos internos, com foco na aplicação de princípios básicos, como a padronização dos processos, o agendamento, a redução do número de consultas perdidas e de encaminhamentos desnecessários, muitas vezes por falta de boa comunicação, e, principalmente, a otimização do fluxo de trabalho (Crisan et al., 2021).

Com a implementação das normas estabelecidas, conseguimos promover a consistência dos processos clínicos, reduzindo a variação entre eles. Com esta implementação, conseguimos potenciar a eficiência e consistência dos processos e do atendimento prestado (Villarosa et al., 2019).

O modelo de PCDH tende a favorecer a padronização dos processos clínicos e a permitir uma boa coordenação do atendimento durante o acompanhamento do paciente, o que se traduz em maior eficiência e continuidade do atendimento (Reynolds et al., 2022).

A incorporação de modelos de avaliação da qualidade dos serviços, como é o caso do SERVQUAL, com o recurso a estratégias de gestão de risco permite identificar lacunas que existam entre as expectativas e a perceção real do serviço recebido, potenciando assim a melhoria na qualidade do serviço prestado e nos processos clínicos (Mirandani & Setijanto, 2022).

Enquanto isso, a integração de métricas clínicas e operacionais facilita o reconhecimento de falhas nos processos de atendimento que contribuem para a padronização na prática clínica, o que facilita o funcionamento normal e melhoria do

fluxo de trabalho das clínicas, levando desta forma a um aumento da eficiência na organização/na clínica (Shimpi et al., 2021).

Ainda assim existem algumas habilidades imprescindíveis na gestão de uma clínica dentária como o agendamento, priorização de tarefas e gestão do tempo, com o objetivo de manter a continuidade do atendimento e potencializar a eficiência da prática clínica (Sharma, 2023).

3.1.7. Tecnologias digitais aplicadas à gestão

As tecnologias digitais têm cada vez mais um papel importante na sociedade, na Medicina Dentária não é diferente, permitem uma vertente estratégica, com o teledentistry, seja por teleconsulta, telediagnóstico ou controlo á distância, ferramenta que facilita o cuidado com o paciente e a sua gestão, apoiando não só a prática clínica e melhorando a eficiência dos serviços prestados como também permite que haja um tratamento mais ponderado no que toca aos recursos clínicos (Kengne Talla et al., 2025).

Integrar as tecnologias de informação na gestão de clínicas dentárias tornou-se importante, pois permitiu realizar a avaliação de qualidade através de processos estabelecidos, um controlo facilitado de processos de melhoria contínua e apoio no cuidado clínico no que diz respeito à Medicina Dentária (Reynolds et al., 2022).

Desta forma, aumentou-se o uso da tecnologia digital no âmbito da gestão clínica, uma vez que se obteve melhoria na eficácia organizacional e na comunicação entre o corpo clínico. Utilizar- se estas mesmas tecnologias na ajuda de toma de decisões clínicas é cada vez mais frequente e associada a uma gestão equilibrada, pensada nos recursos, diminuição dos tempos de espera e serviços com melhores resoluções (Paixão et al., 2023).

Na Medicina Dentária, estes sistemas permitem a interligação de dados clínicos, administrativos e financeiros num único espaço comum, tornando mais fácil a sua consulta e análise, enquanto conseguem apoiar a continuidade do tratamento e colaboração de todo o corpo clínico envolvido (Cerghizan & Janosi, 2023).

Um dos pontos positivos da digitalização dos processos clínicos é que permite minimizar a utilização de registos manuais, reduzindo erros a nível administrativo e melhorando a consulta dos registos pretendidos, o que é essencial quando falamos em segurança do paciente e na governação clínica (Cerghizan & Janosi, 2023).

Ao implementar esta digitalização na medicina dentária, a função do gestor clinico ficou

mias facilitada pois consegue através desta controlar desempenhos individuais, determinar tempos de trabalhos pretendidos e perceber com facilidade as necessidades da clínica no momento (Cerghizan & Janosi, 2023).

Existem formas de controlar em tempo real o desempenho dos profissionais e das respetivas instituições de cuidados de saúde, como, por exemplo, os painéis analíticos de qualidade clínica, que conduzem a uma gestão clínica orientada por dados reais e atualizados (Shimpi et al., 2021).

Com base em dados recentes, a teledentistry conseguiu evitar encaminhamentos desnecessários, melhorando a disponibilidade de tempo clínico e favorecendo a criação de serviços de saúde oral mais económicos (Kengne Talla et al., 2025).

Esta contribui não só para a gestão de pacientes, mas também para a obtenção, controlo e análise de dados clínicos, o que permite um conhecimento atualizado e facilitado de cada paciente, bem como tomadas de decisão mais conscientes e informadas dentro do ambiente clínico (Kengne Talla et al., 2025).

Mas a realidade é que nem tudo é só pontos positivos, esta implementação das redes sociais e plataformas digitais na prática clínica apresenta um desafio muito grande no que toca à comunicação profissional, confidencialidade e normas éticas. Apesar de estas plataformas serem muito fáceis de utilizar para comunicar com o paciente, há profissionais que ainda são reticentes a utilizá-las, pois, na verdade, este tipo de comunicação requer bastante controlo normativo e políticas bem desenvolvidas, aplicadas e claras (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024).

Desta forma, realça-se que a implementação das tecnologias na prática clínica depende fortemente da aceitação por parte do paciente, da sua familiaridade e experiência com elas, do nível de escolaridade e de alfabetização, e também da comunicação utilizada pelo corpo clínico ao apresentá-las (Dodi et al., 2025).

3.1.8. Avaliação contínua e melhoria organizacional

A clínica dentária consegue transformar a cultura tradicional, apenas voltada para os objetivos, em uma cultura de avaliação sistemática, na qual se preza a aprendizagem contínua e a melhoria sustentada dos cuidados prestados, transformação esta possível por meio de programas de garantia da qualidade e de melhoria contínua da qualidade (Casamassimo, 2024).

O modelo PSDA é um exemplo de ciclo estruturado de melhoria contínua e promove a aprendizagem coletiva e a melhoria contínua da qualidade dos serviços em Medicina

Dentária. Este que se relaciona, em parte, com as auditorias clínicas e o feedback geral (Shimpi et al., 2021).

Estes tais programas estruturados de melhoria da qualidade e de gestão de riscos, quando incorporados a uma cultura de segurança, permitem que as clínicas dentárias facilitem a aprendizagem organizacional, a responsabilidade profissional e a melhoria a longo prazo da qualidade dos cuidados (Geiermann & Cuny, 2024).

Este processo de melhoria contínua considera-se eficaz quando há a transição da cultura de culpa e que “apenas interessa quem errou” para uma cultura em que há sempre aprendizagem coletiva a partir de todas as falhas (Geiermann & Cuny, 2024).

Para se conseguir garantir de forma eficaz cuidados baseados no valor e alterar o núcleo organizacional e melhorar a qualidade dos serviços prestados, tem de existir todo um conjunto de processos que trabalhem em simultâneo, por exemplo os indicadores clínicos e a experiência do paciente devem ser tidos em conta em conjunto com sistemas de avaliação contínua e melhoria da qualidade, bem como planos de melhoria de desempenho e iniciativas adicionais de melhoria da qualidade (Reynolds et al., 2022).

Um dos fatores mais importantes quando se fala da eficiência dos processos de melhoria e avaliação de qualidade em ambiente clínico é a liderança, processos esses como a conformidade dos membros da equipa clínica e a adoção de mecanismos de mudança organizacional (Grocock, 2020).

A liderança clínica é identificada como uma vertente que facilita e contribui para a adoção de processos de melhoria contínua que desenvolvem culturas organizacionais baseadas na aprendizagem, avaliação sistemática e excelência nos cuidados dentro da Medicina Dentária (Antoniadou, 2022).

A revisão sistemática de Righolt et. al (2019) mostra que as medidas de qualidade na Medicina Dentária estão predominantemente relacionadas a processos e resultados, que revelam desafios de validação e confiabilidade e são limitadas pela falta de capacidade dos sistemas de informação para suportar a recolha automática de dados e feedback rotineiro para as equipas clínicas (Righolt et al., 2019).

A meta-análise de Raudasoja et. al (2025) evidencia que as intervenções multidimensionais, incluindo educação/formação profissional, auditoria clínica e feedback sistemático, são eficazes e mais benéficas do que as intervenções isoladas, estas servem para sistemas organizados de avaliação contínua e ajudam a reduzir práticas clínicas de baixo valor (Raudasoja et al., 2025).

É indicado na literatura que os pacientes podem ser proativos na avaliação da qualidade

e segurança na Medicina Dentária, contribuindo com informações por meio de feedback, bem como descrevendo eventos negativos quando percebem abertura e receptividade por parte da equipa clínica (Obadan-Udoh et al., 2024).

Nos últimos anos, o conceito de equipas interprofissionais, quando se pretende integrar profissionais da Medicina Dentária, tem sido associado a uma melhor coordenação dos cuidados, continuidade dos cuidados e qualidade geral do serviço, atestando a importância de modelos organizacionais que facilitem a avaliação contínua da prática clínica (Hung et al., 2025).

Em contextos de integração médico-dentária, a falta de sistemas de informação compartilhados, especificamente registos clínicos eletrónicos interoperáveis, foi identificada como um dos principais impedimentos na avaliação da qualidade e melhoria contínua dos cuidados (Hung et al., 2025).

A Medicina Dentária utiliza uma perspectiva de cuidados baseados em valor que caracteriza a qualidade como resultados de saúde alcançados para serviços de saúde em relação aos custos incorridos, exigindo o acompanhamento sistemático de indicadores de desempenho, medidas de resultados clínicos e aspectos das experiências dos pacientes, bem como estruturas integrativas que facilitem a avaliação contínua, responsabilidade clínica e melhoria contínua da qualidade (Sinnott et al., 2020; Vujicic & David, 2023).

Avaliar a qualidade dos cuidados e os resultados clínicos na Medicina Dentária é, portanto, essencial para implementar modelos de cuidados baseados em valor, e a aplicação de medidas de resultados relatados pelos pacientes é fundamental para alinhar a avaliação da qualidade com resultados clinicamente relevantes e significativos (Jivraj et al., 2022).

Demos uso de estudos de caso para ilustrar como a recolha sistemática de dados e o feedback estruturado para as equipas clínicas permitem processos de aprendizagem organizacional alinhados com estratégias de melhoria contínua da qualidade em clínicas dentárias, Jivraj et al. (2022) afirmaram que a prática da Medicina Dentária é um sistema complexo que compreende vários domínios interconectados que trabalham em conjunto para produzir resultados clínicos, organizacionais e de segurança, e que precisam de estratégias de gestão eficazes levando em consideração o desempenho do sistema como uma unidade completa. (Jivraj et al., 2022)

Do ponto de vista do pensamento sistémico, eventos adversos devem ser considerados como falhas do sistema organizacional e não como erros específicos e individuais, pelos

quais queremos que os ciclos de feedback e relatórios sistêmicos, análise e aprendizagem coletiva sejam a pedra angular da melhoria contínua da qualidade e segurança na prática dentária (Czerepak, 2024).

A auditoria clínica, de acordo com critérios cientificamente aceites, fornece uma avaliação objetiva do desempenho e deve ser usada em áreas de priorização de intervenções que afetam a eficiência, a utilização de recursos e a sustentabilidade das práticas em consultórios dentários (Ahmad Al Zahrani, 2023).

Utiliza um ciclo contínuo de planeamento, medição e análise, processo/plano de ação, controlo e processo de acompanhamento para avaliação da qualidade, e a liderança para continuar os seus efeitos no nível de eficiência e a estabilidade a longo prazo da melhoria é essencial, desde que as melhorias implementadas tenham que ser autorreformuladas (Ahmad Al Zahrani, 2023).

Com base nas revisões e revisões revisadas, as descobertas conjuntas indicam que a teledentistry afeta positivamente três aspectos da qualidade dos cuidados prestados, como a eficácia, eficiência e prioridade no paciente, o que apoia a sua utilização como meio de suporte para a melhoria contínua dos serviços prestados na prática dentária (Kengne Talla et al., 2025).

Precisamos de realçar não apenas que possui essas vantagens claras identificadas, mas que a prática da teledentistry apresenta riscos mais específicos em relação à segurança do paciente, proteção de dados e confidencialidade das informações clínicas a serem atendidas, portanto, um ambiente regulatório e prática organizacional também devem se concentrar na sua implementação (Kengne Talla et al., 2025).

3.1.9. Monitorização do Desempenho, Retenção e Controlo Organizacional

Quando falamos de iniciativas de gestão clínica em medicina dentária um dos grandes mecanismos influentes é a satisfação do paciente, utilizada muitas vezes como principal indicador de qualidade e como potencializador da reestruturação dos serviços (Crisan et al., 2021)

Vários indicadores interligados à satisfação e fidelização dos pacientes podem ser usados para analisar a qualidade dos serviços e a respetiva sustentabilidade da sua prática; exemplos destes indicadores são o Net Promoter Score, a taxa de retenção e a taxa de recomendações diretas (Lupu et al., 2025).

Os KPIs, nada mais do que indicadores-chave de desempenho, por exemplo, o espaço disponível na agenda, margem de lucro de cada tratamento e a taxa de referenciação,

permitem não só que seja possível uma análise completa da atividade clínica, mas também sustentar uma gestão baseada em dados verdadeiros, eficiência de processos e previsibilidade dos mesmos (Lupu et al., 2025).

3.1.10. Gestão Económico-Financeira e Sustentabilidade

Devido ao enorme custo financeiro direto no tratamento de doenças orais, estes, que aumentaram sistematicamente nas últimas décadas, a gestão financeira no campo da Medicina Dentária ocupa um papel primordial e necessita de um uso de recursos clínicos e organizacionais mais rigoroso e baseado em evidências (Tatari et al., 2025). A maioria dos estudos económicos em Medicina Dentária estão focados apenas nos custos diretos dos procedimentos, negligenciando os custos indiretos e operacionais, que podem representar entre 15% e 60% do custo real de prestação de cuidados dentários, de acordo com os dados disponíveis, resultando numa subestimação do custo total do atendimento, definição insuficiente de taxas e degradação da sustentabilidade financeira das clínicas dentárias (Tatari et al., 2025).

Metodologias de custeio unificadas não são atualmente aplicáveis, causando grande variação nos custos unitários para procedimentos semelhantes e complicando assim o planeamento financeiro e a comparabilidade entre cenários clínicos, razão pela qual métodos mais sofisticados têm sido recomendados (por exemplo, Custeio Baseado em Atividades ou Custeio Baseado em Atividades Dirigido pelo Tempo), que podem promover maior transparência financeira, utilização eficiente de recursos e ajudar a guiar decisões estratégicas sobre os preços a aplicar, implementação de tecnologia, planeamento de capacidade e viabilidade económica para entrar em novos serviços clínicos (Tatari et al., 2025).

No espaço da gestão estratégica, a literatura em Medicina Dentária sugere que a diversificação (por exemplo, Medicina Dentária Estética, Implantologia, Ortodontia, etc.) em serviços clínicos pode ser considerada um meio importante para maximizar as receitas e sustentabilidade financeira das clínicas, assim como outras alternativas de modelo de negócio, como plano de adesão ou assinatura, que se mostra eficaz na estabilização do fluxo de receita e retenção de pacientes, podendo ser aplicado (também) na Medicina Dentária (Kashyap, 2024).

Claramente, é essencial ter uma tabela de preços fixa dos serviços dentários, o que reflete a competição, o valor percebido e a viabilidade económica, enquanto mostra o nível de prática e a atualidade do mercado de oferta e procura, que possivelmente pode

comprometer o futuro e viabilidade da profissão (Quaranta, 2024).

Existem meios que aumentam moderadamente e duradouramente a atração e a adesão de novos pacientes, como blogs e vídeos informativos, o que torna possível que a clínica seja vista como uma autoridade em saúde e aumenta a confiança dos pacientes (Miranda-Rosero et al., 2025).

A estratégia baseada em marketing de conteúdo tenta comunicar com base em algo de que o leitor precisa para que não seja vista como publicidade de serviços, permitindo que a clínica se relacione indiretamente com o público para criar uma certa imagem pública, com significado educacional. Publicar conteúdo informativo em sites, blogs ou redes sociais é um meio de divulgar informações sobre saúde oral, aprimorando a imagem científica do profissional, bem como a confiança entre profissionais e pacientes (Lira & Magalhães, 2018).

3.2. Marketing em Medicina Dentária

Existem muitos fatores que fazem com que haja uma baixa adesão às consultas dentárias, nomeadamente a falta de confiança e desinformação geral, sendo assim, é de extrema importância existirem estratégias de comunicação clara, estruturada e informativa de forma a aproximar a comunidade dos serviços orais e mantê-la informada (Antonius et al., 2022).

3.2.1. Marketing Digital

Não é novidade que as tecnologias de comunicação digital estão a tornar-se cada vez mais parte das estratégias de marketing ligadas à Medicina Dentária, por conseguirem, de forma facilitada, promover a proximidade com os pacientes e o seu acompanhamento, mas também por facilitarem o acesso e a organização de informações administrativas e clínicas, o que torna a visibilidade da clínica superior (Ho et al., 2025). No marketing digital, existem vários elementos que possibilitam a ocorrência de uma melhor prática da profissão, claro que, quando associados a padrões éticos previamente impostos, sendo estes as plataformas digitais, aplicações e sistemas de notificação automática, visando ao acompanhamento (Ho et al., 2025).

Em evidências, podemos ver que os médicos dentistas utilizam as redes sociais não só para promover a saúde oral, mas também para fins de comunicação e marketing da sua prática clínica, como é o caso do Facebook e do Youtube (Acosta et al., 2025).

Neste estudo, parte considerável dos entrevistados usou plataformas digitais para marketing e publicidade, o que tornou possível demonstrar que cada vez mais o marketing digital tem um papel decisivo no que toca a tomar decisões clínicas sobre tratamento ou mudanças da clínica (Acosta et al., 2025).

Para confirmar o anterior, Freire et al. (2023) também verificaram que grande parte dos entrevistados no seu estudo utilizou as redes sociais e os sites da clínica com o objetivo de obter informação antes de tomarem decisões em relação aos serviços prestados, (Freire et al., 2023).

Este estudo, embora não relate uma ligação direta, pode verificar que as informações obtidas nessas plataformas podem influenciar positivamente o valor percebido dos serviços prestados e, sim, contribuir positivamente para a tomada de decisão do profissional de saúde (Freire et al., 2023).

O marketing digital é importante no que diz respeito à adesão e aquisição de pacientes em clínicas dentárias, seja através da otimização das plataformas digitais, SEO e

campanhas promocionais, com estas podemos verificar que estas melhoram a visibilidade online das clínicas e permitem uma comunicação e acompanhamento facilitados com o pacientes (Calderón, 2024).

As redes sociais são recursos úteis no marketing digital, pois permitem uma ligação direta, em tempo real, com o paciente, de forma fácil, e até mesmo com potenciais pacientes que possam interessar-se pelo serviço divulgado, para além de que estas permitem divulgar informação educativa, reforçando a visibilidade online da clínica (Calderón, 2024).

É de natureza puramente descritiva, mas o estudo propõe que estratégias de marketing digital fortes melhoram a conversão de usuários em pacientes, especialmente através da segmentação e personalização da comunicação (Calderón, 2024).

O marketing digital, especialmente através das redes sociais, tem se inserido lentamente no ambiente clínico. No entanto, dados empíricos mostram que o uso dessas plataformas para fins promocionais permanece moderado entre os profissionais de saúde oral (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024).

Estudos demonstram que alguns ortodontistas utilizam o Instagram para divulgar informações de interesse comum sobre novos tratamentos e terapias disponíveis (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024).

Estes autores provaram que o marketing digital tem um grande papel na aquisição de pacientes, mas que a recomendação boca a boca ainda é o maior fator de decisão, quando se pretende escolher uma clínica dentária, sendo essencial aplicar este marketing em conjunto com outras estratégias (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024).

O marketing digital é definido como uma extensão do sistema de marketing externo dos serviços, da comunicação institucional e aproximação entre clínicas dentárias e pacientes, e é feito através de sites e redes sociais (Lira & Magalhães, 2018).

Para conquistar novos pacientes e melhorar a imagem dos profissionais por meio das plataformas digitais, é importante que existam e sejam aplicados padrões éticos baseados na honestidade, na transparência e na responsabilidade em relação ao público-alvo (Lira & Magalhães, 2018).

Os pacientes geralmente exibem uma percepção positiva em relação às ferramentas digitais na Medicina Dentária e as associam a um maior conforto, precisão e segurança na prática, facilitando aos dentistas a promoção dessas ferramentas aos clientes externos no contexto da clínica (Dodi et al., 2025).

O marketing digital permite alcançar novos públicos, seja pelas plataformas digitais,

redes sociais ou outras aplicações, tendo estas, assim, um papel essencial na publicidade dos serviços dentários e na relação criada entre todos os envolvidos (Antonius et al., 2022).

O artigo demonstrou que o marketing digital aumentou não só a confiança dos pacientes, como também se pode ter um aumento da credibilidade da clínica quando existe uma presença online estruturada e organizada (Antonius et al., 2022).

3.2.2. Marketing Relacional / Fidelização

Quando falamos em Marketing Relacional em Medicina Dentária, sabemos que este é essencial na criação de valor a longo prazo, em que se preza a comunicação personalizada para cada paciente, a proximidade com o mesmo e a continuidade do cuidado mesmo após o tratamento; tudo isto ajuda a criar fidelização com o paciente (Rodríguez Anchundia et al., 2019).

Esta fidelização depende muito da experiência e do valor percebidos pelo paciente, definidos não só pela qualidade do serviço prestado, como também pela comunicação do corpo clínico e pelo acompanhamento ao longo e após o serviço prestado, em que se apoiam práticas centradas exclusivamente no paciente (Rodríguez Anchundia et al., 2019).

A comunicação em redes sociais com os pacientes é uma das práticas mais prevalentes entre dentistas, considerada uma forma de construir rapport e melhorar a relação médico-paciente, embora haja reservas quanto ao seu impacto nessa relação (Acosta et al., 2025).

A fidelização em Medicina Dentária depende de fatores promocionais, mas também de fatores clínicos, da comunicação utilizada e da organização da clínica (Berrezueta Reyes et al., 2025).

A comunicação clara, a empatia, o acompanhamento após os tratamentos, o ambiente clínico confortável são estratégias úteis no marketing relacional, no qual a satisfação do paciente desempenha papel central juntamente com a qualidade do serviço, na fidelização (Berrezueta Reyes et al., 2025).

Esta revisão sugere e reforça outras anteriores, em que o marketing relacional deve ser aplicado em conjunto com uma prática clínica consistente e com uma boa gestão de cuidados ao longo de todo o processo de prestação de serviços (Berrezueta Reyes et al., 2025).

No Marketing relacional, a existência de uma boa comunicação tem a capacidade de

construir confiança e relações estáveis entre o paciente e a clínica dentária (Ho et al., 2025).

No que toca à participação ativa do paciente em todo o processo com auxílio de ferramentas digitais, esta permite, juntamente com uma boa comunicação, uma abordagem ao tratamento mais informada, um aumento da satisfação e fidelização do paciente (Ho et al., 2025).

Na Medicina Dentária, a fidelização do paciente é descrita como um processo contínuo que se estende além do tratamento clínico (Bravo Calderón et al., 2024)

Inclui comunicação regular, acompanhamento pós-tratamento e estabelecimento de um vínculo muito pessoal com o paciente. Existem diversas formas de reforçar a relação entre o paciente e a clínica durante o tratamento e mesmo após o mesmo, dando continuidade aos cuidados, através das ferramentas digitais, seja por mensagens personalizadas, seja por lembrete de consulta (Bravo Calderón et al., 2024).

O Marketing relacional depende da comunicação estabelecida e da experiência do paciente, e não de comportamento promocional ocasional, contrariamente ao que se pensa (Bravo Calderón et al., 2024).

A fidelização do paciente tem uma ligação direta com a satisfação do mesmo em relação ao serviço prestado, conseguida através da continuidade dos cuidados para com o paciente e confiança criada com o corpo clínico (Afrashtehfar et al., 2020).

Existem evidências de que a qualidade da relação criada entre o paciente e o corpo clínico também é um dos principais fatores de recomendação e de marketing boca a boca na medicina dentária (Jung et al., 2018).

Esta qualidade de relação criada tem, então, uma influência direta na intenção de recomendar os serviços e no marketing de recomendação, conseguindo superar, quando isoladamente, o ambiente físico e o serviço técnico. Estes dados, juntamente com a adoção de uma prática clínica e de comunicação em que o paciente seja parte envolvida, consolidam, assim, a importância do marketing relacional e da criação de relações fiéis em Medicina Dentária (Jung et al., 2018).

As redes sociais, quando utilizadas de forma ética e profissional, também contribuem para o marketing relacional e para a construção de uma relação com o paciente. Apesar de serem bastante utilizadas atualmente, existem médicos que não as utilizam para discutir casos clínicos, já que seguem a ideia de que o marketing relacional deve, sim, apoiar-se na confiança criada com o paciente em ambiente clínico, enquanto as redes sociais devem ser utilizadas como fonte de informação e para esclarecimento de dúvidas

e questões pertinentes (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024).

A confiança no médico-dentista foi estabelecida diretamente pelos pacientes que o procuraram; esta, que é imprescindível no marketing relacional, depende, em grande parte, das estratégias de marketing adotadas e do comportamento do paciente. Enquanto a confiança do paciente para com a clínica aumenta, a decisão de receber tratamentos do dentista também cresce, fortalecendo a ideia de que a relação entre paciente e profissional é um fator-chave em qualquer um dos marketings utilizados em Medicina Dentária (Antonius et al., 2022).

Quando falamos em marketing relacional, é imperativo saber que o objetivo é criar relações baseadas na confiança, na comunicação clara e verdadeira e no valor percebido, sempre buscando a longevidade da relação com qualidade e respeito. Nomeadamente, sistemas de acompanhamento personalizado e de feedback que permitem uma taxa de retenção e de recomendação mais elevada. Existem várias estratégias de acompanhamento ativo, como o modelo 7/12, que busca aumentar o número de pacientes ativos de uma clínica ao longo de um ano (Shadrav et al., 2019).

3.2.3. Marketing de Referência (Referral/ WOM)

Quando falamos em eficiência do marketing em Medicina Dentária, o marketing de referência é um dos mais eficientes. Uma vez que muitos dos pacientes procuram um profissional específico quando são referenciados por amigos ou familiares (Jung et al., 2018).

A intenção de recomendar um serviço traduz-se numa maior prevalência do marketing boca a boca, mostrando, assim, que, quando existem pacientes satisfeitos, a probabilidade de recomendarem os serviços prestados a outras pessoas é maior (Jung et al., 2018).

De realçar que, em Medicina Dentária, os pacientes publicamente influentes têm maior tendência a gerar um melhor marketing boca a boca, pelo que é imperativo reconhecer e respeitar este tipo de perfil no marketing de referência (Jung et al., 2018).

A reputação clínica de um profissional pode ser amplificada no ambiente digital, o que ajuda a reforçar o marketing de referência quando se utilizam medidas éticas claras (Lira & Magalhães, 2018).

O marketing de referência pode ser obtido espontaneamente após experiências positivas do paciente, já que a satisfação e confiança criadas têm grande poder quando se trata da aquisição de recomendações (Rodríguez Anchundia et al., 2019).

Assim sendo, a recomendação do paciente depende muito da confiança criada, o que estabelece uma ligação entre a lealdade e o marketing de referência (Rodríguez Anchundia et al., 2019).

Através das plataformas digitais, consegue-se também expandir a recomendação, uma vez que deixa de ser só através do boca a boca, mas também pelas redes sociais; desta forma, a presença nestas plataformas permite expandir de forma direta o marketing de referência do passado (Rodríguez Anchundia et al., 2019).

Desta forma, podemos dizer que o marketing de referência era tradicionalmente obtido através das recomendações de amigos e familiares, o que atualmente é potenciado pelas plataformas digitais (Freire et al., 2023).

A recomendação boca a boca é uma das estratégias de marketing de referência mais eficazes para a aquisição de novos pacientes. Esta depende da experiência dos pacientes ativos da clínica (Berrezueta Reyes et al., 2025).

Os autores mostraram que a probabilidade de pacientes leais recomendarem a clínica a amigos e familiares é maior e depende da lealdade e da confiança, bem como das estratégias de marketing adotadas. Conseguiram estabelecer que há uma influência direta de vários fatores na recomendação, sendo um fator importante a prevalência do marketing de referência, como é o caso da empatia, da comunicação clara e da continuidade do acompanhamento ao paciente (Berrezueta Reyes et al., 2025).

O marketing de referência trata-se de um resultado de uma boa gestão das práticas clínicas, em que a satisfação do paciente é um foco (Berrezueta Reyes et al., 2025).

Uma boa comunicação com o paciente também determina um marketing de referência eficaz, já que níveis elevados de satisfação e confiança aumentam a probabilidade de haver recomendação da clínica (Ho et al., 2025).

Nesta era digital, a existência de uma comunicação clara e eficaz é essencial para determinar a reputação online da clínica, pelo que a recomendação tradicional foi reforçada pelas redes sociais. Desta forma, a comunicação clínica moderna é também uma estratégia eficaz para a melhoria da reputação clínica e do marketing de referência (Ho et al., 2025).

A gestão desta mesma reputação é também um aspeto que afeta a escolha e a decisão do paciente, no qual os comentários e avaliações digitais têm um papel importante nessa escolha e no valor percebido pelo paciente (Bravo Calderón et al., 2024).

Com uma experiência positiva do paciente, torna-se mais provável a recomendação dos serviços prestados, seja digitalmente ou presencialmente, o que torna este tipo de

marketing um ramo do marketing relacional (Bravo Calderón et al., 2024).

Desta forma, a existência de pacientes satisfeitos e de uma clínica profissional, organizada, com uma boa gestão de comunicação e imagem digital possibilita o marketing de referência (Bravo Calderón et al., 2024).

Mesmo entre os muitos determinantes da recomendação dos serviços prestados em Medicina Dentária, a satisfação do paciente continua a ser o fator mais positivo no que diz respeito ao marketing de referência (Afrashtehfar et al., 2020).

Quando ocorre uma referência positiva, apoiada em uma comunicação eficaz e no cuidado centrado no paciente, a probabilidade de haver mais referências a amigos e familiares aumenta, o que reforça o papel que a qualidade do atendimento clínico e a satisfação do paciente têm no Marketing de referência (Afrashtehfar et al., 2020).

Na Medicina Dentária, a reputação clínica no que toca ao marketing de referência mantém-se como um aspeto crítico e com maior taxa de aquisição quando comparada com as redes sociais, já que muitos dos novos pacientes de uma clínica são obtidos pela recomendação de amigos ou familiares (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024).

Atualmente, a presença digital da clínica pode ser um catalisador na reputação da clínica, o que produz um aumento da confiança por parte do paciente para com a clínica (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024)

3.2.4. Marketing de Contéudo

Este tipo de marketing, por se tratar de um conceito novo, existem várias definições e visões diferentes entre profissionais acerca da sua aplicação, este pode ser chamado de marketing de conteúdo de marca mas também de marketing de conteúdo digital ou de plataformas sociais (du Plessis, 2022)

Apesar de este poder envolver vários conceitos, há uma definição bastante acertada, segundo a qual se trata de um processo de criação de conteúdo de teor educativo e informativo, cuja divulgação visa atrair e reter novos consumidores de um determinado público-alvo (Correia, 2021).

Na medicina dentária existem diversas formas de publicidade para além da tradicionalmente dita, por exemplo a publicidade digital, a comunicação e criação de conteúdo informativo para combater a falta de conhecimentos sobre saúde oral, construindo também confiança entre os pacientes e reforçar que a prática clínica é baseada em factos científicos e relevantes (Quaranta, 2024)

A educação do paciente mudou dos folhetos informativos para um envolvimento mais

interativo, personalizado e direto no tratamento oral, que também se está a tornar cada vez mais o modelo atual (Wood, 2024).

Dentistas que atuam como cuidadores, educadores e profissionais de saúde oral são responsáveis não apenas por ajudar os pacientes a entender os procedimentos e adotar comportamentos preventivos, mas também por promover a informação e a tomada de decisões e de comportamentos proativos em relação à sua saúde (Wood, 2024).

A saúde oral e a sua divulgação e educação mudaram com o aparecimento das plataformas digitais, uma vez que se trata de uma fonte mais acessível e de fácil consulta, contendo informações, nomeadamente, vídeos educativos com o objetivo de promover o esclarecimento e a aprendizagem do público, bem como diminuir a sua ansiedade em relação aos cuidados dentários (Wood, 2024).

Apesar de cerca de 85% dos participantes dizerem que estão familiarizados de alguma forma com a digitalização, apenas 61% conseguiram realmente usufruir das suas funções na totalidade, o que evidencia a grande falha entre o que se ouve e o que se sabe realmente, que facilmente é corrigida quando se recorre a fontes com conteúdo educacional (Dodi et al., 2025).

Apesar de a internet desempenhar um papel importante na educação, os profissionais de saúde e a clínica continuam a ser a principal fonte de informação para os pacientes, sendo estes responsáveis pela divulgação de informações relevantes e verdadeiras (Dodi et al., 2025).

3.2.5. Marketing Interno

Quando falamos em Marketing Interno aplicado à medicina dentária, sabemos que se trata de um conjunto de medidas voltadas à organização interna da clínica, como a gestão de recursos humanos, a comunicação entre o corpo clínico e a criação de padrões definidos de atendimento, sempre centrados no paciente. Idealmente, deve-se proporcionar um serviço consistente, humanizado e de qualidade superior, de modo que a motivação, a satisfação, a confiança e a lealdade do paciente sejam igualmente elevados (Lira & Magalhães, 2018).

Este estilo de marketing é apreciado por muitos profissionais, principalmente os que atuam em ambientes mais clínicos, pois abrange toda a interação com o paciente desde que este chega à clínica. Aspectos como a limpeza, a organização, o conforto, o ambiente e a receção são muito importantes nesta interação. A relação que se cria em gabinete, de forma direta, com o paciente, tem tanta relevância quanto o profissionalismo, a empatia

e a qualidade dos serviços prestados. São estas experiências que ficam guardadas na memória do paciente sobre a consulta; logo, é importante criar confiança com o paciente para que ele retorne e recomende positivamente a clínica (Alves & Flores, 2022).

3.2.6. Ferramentas digitais e CRM aplicadas ao Marketing

O relacionamento clínico-paciente tornou-se mais acessível com o auxílio das ferramentas digitais, permitiu uma continuidade dos cuidados para com o paciente mais facilitada, uma proximidade relacional, e interações melhoradas durante todo o processo terapêutico, seja por teleconsultas, registros digitais ou sistemas de comunicação digital (Surdu et al., 2025)

Graças a estas ferramentas, a própria clínica também pode responder mais rapidamente às necessidades dos pacientes, mantendo a continuidade dos cuidados, mesmo que estejam presentes barreiras geográficas ou temporais (Surdu et al., 2025)

O desenvolvimento destas ferramentas é compatível com os princípios de Marketing de Relacionamento enraizados no contato com o paciente (Surdu et al., 2025).

Isto permite não só uma melhor organização e recolha de dados clínicos, pessoais e administrativos do paciente, como também a oportunidade de utilizar sistemas de gestão de relacionamento com o cliente, como é o caso do CRM, que visam organizar e valorizar essas mesmas informações (Bravo Calderón et al., 2024).

Este CRM é uma ferramenta que busca criar um perfil do paciente baseado no seu histórico e preferências, permitindo, com a sua utilização, uma comunicação e acompanhamento personalizados desse paciente (Bravo Calderón et al., 2024).

Claro, este sistema de governação da informação do paciente reúne o contato Paciente-Clinica, bem como um contato clínica-paciente para uma relação consistente onde a lealdade e a construção de confiança, a longo prazo, têm um propósito cada vez maior (Bravo Calderón et al., 2024).

Do ponto de vista operacional, este CRM permite a comunicação automática, seja por meio de lembretes de consultas, de mensagens pós-consulta ou até mesmo de conteúdo educacional, que podem ser gerados automaticamente por este sistema (Sihombing, 2024).

As funcionalidades anteriores melhoram não só a imagem da clínica e do tratamento prestado aos pacientes, mas também a sua lealdade e confiança (Sihombing, 2024).

Este tipo de organização da informação permite segmentar os pacientes e até mesmo adaptar o seu acompanhamento, por exemplo, por meio de mensagens estrategicamente

planeadas (Sihombing, 2024).

Assim sendo, estas podem mudar positivamente o modelo de trabalho das clínicas, passando de uma perspectiva de “ato clínico” para uma perspectiva centrada no paciente, sendo este uma prioridade (Surdu et al., 2025).

Quando aplicados em conjunto, a utilização das plataformas digitais e modelos de gestão estruturados, podemos verificar uma melhoria na proximidade, continuidade dos cuidados para com o paciente e sua percepção de valor, sendo estes os componentes essenciais para obter lealdade e vantagem benéfica quando comparadas com outras clínicas (Surdu et al., 2025)

Desta forma, podemos dizer que o CRM não é mais considerado apenas uma ferramenta digital, mas também uma ferramenta de marketing estratégica em Medicina Dentária, onde a melhor prática clínica é orientada em torno do paciente e no apoio de relações duradouras (Bravo Calderón et al., 2024; Sihombing, 2024; Surdu et al., 2025).

3.3. Interligação entre Gestão Clínica e Marketing

O marketing em Medicina Dentária deve ser aplicado como um comportamento complexo e de grande influência em todos os processos internos da clínica, que impactam o valor externo percebido da clínica. Desta forma, a eficácia das estratégias de marketing depende, em parte, da qualidade da gestão clínica, através da organização, da comunicação do corpo clínico e da continuidade dos cuidados para com o paciente. A experiência do paciente deve servir de alicerce para o marketing e a gestão, sendo construída internamente por meio de processos estruturados e observada externamente por meio da análise da lealdade e da recomendação dos serviços (Rodríguez Anchundia et al., 2019).

O marketing e gestão clínica não são organizados como domínios distintos, mas sim componentes do mesmo sistema (Rodríguez Anchundia et al., 2019).

O atendimento do paciente, a lealdade e a recomendação andam de mãos dadas no que toca à qualidade dos serviços e à gestão clínica, já que a organização e a comunicação positiva influenciam a opinião do paciente sobre o serviço prestado (Berrezueta Reyes et al., 2025).

Manifestações na prática da gestão clínica, como a organização dos processos, a consistência do cuidado, o acompanhamento pós-tratamento e a estrutura de comunicação, são benéficas quando se trata das estratégias de marketing relacional, nas quais a experiência do paciente atua como intermediária entre a gestão e o marketing

clínico. Desta forma, sabemos que não se obtém uma gestão clínica eficaz sem a lealdade dos pacientes, nem sem um bom marketing de referência. Assim, podemos assumir que estes dois conceitos são interligados e se completam mutuamente (Berrezueta Reyes et al., 2025).

A comunicação moderna, representa uma junção entre gestão clínica e marketing, e é o lugar onde a estrutura interna da clínica, a experiência do paciente e o resultado das atividades de marketing se cruzam (Ho et al., 2025).

A gestão e o marketing estão interligados, e o uso de tecnologias como método de comunicação com o paciente torna os processos clínicos e administrativos mais eficazes (Ho et al., 2025).

Um marketing bem-sucedido depende fortemente de sistemas de comunicação estruturados e corretamente executados, bem como de uma gestão transparente e ética e de uma voz ativa do paciente, já que, atualmente, tanto a gestão clínica quanto as estratégias de marketing dependem amplamente da comunicação com o paciente, que, caso seja positiva, pode aumentar a lealdade e a recomendação dos serviços prestados (Ho et al., 2025).

Desta forma, a satisfação do paciente é onde a gestão e o marketing se cruzam, sendo obtida por meio de uma boa organização interna da clínica, que influencia a promoção e a recomendação dos serviços prestados (Afrashtehfar et al., 2020).

Podemos verificar que uma abordagem puramente focada nos indicadores de desempenho pode muitas vezes falhar ao analisar a complexidade da experiência do paciente, sendo desta forma preciso integrar princípios clínicos, éticos e morais quando falamos em marketing aplicado à medicina dentária, para assim evitar que haja uma prestação de serviços baseada apenas no lucro e não no paciente (Afrashtehfar et al., 2020).

Os autores afirmam que, ao organizar processos clínicos e utilizar corretamente as plataformas digitais, podemos obter serviços mais seguros e confiáveis e aumentar não só a reputação da clínica, mas também a confiança do paciente na clínica e no corpo clínico. Desta forma, a gestão clínica apoiada pelas tecnologias reforça as estratégias de marketing, nomeadamente a confiança, a lealdade e a recomendação dos serviços (Paixão et al., 2023).

Uma vez que a recomendação e a probabilidade de existir um boca a boca positivo dependem da qualidade da relação estabelecida entre paciente e profissional, seja por processos clínicos organizados ou por uma comunicação clara e transparente, podemos

afirmar que existe uma relação direta entre a gestão clínica e o marketing (Jung et al., 2018).

Existem fatores relacionados com a gestão clínica que também mantêm o correto desempenho das estratégias de marketing, nomeadamente o de referência, como a confiança, a participação ativa do paciente e a consistência nos cuidados prestados (Jung et al., 2018).

Uma utilização eficaz das redes sociais depende da aplicação de normas internas coesas, de uma administração estruturada e de normas éticas aplicadas à prática clínica, sendo esta uma das pontes de ligação entre a gestão e o marketing. Estas plataformas, por si só, possuem potencial no que toca ao marketing, mas a sua eficiência depende também da forma como a clínica e todo o seu corpo clínico comunicam e respeitam a privacidade do paciente, para além de ser essencial haver consistência entre o produto prometido e o que realmente é oferecido (Değirmencioğlu & Kılıçoğlu, 2024).

Para obter um marketing digital positivo, é importante entender que ele depende do tipo de comunicação utilizada pela clínica, da confiabilidade das informações prestadas e do número de redes sociais integradas à rotina da clínica, já que a confiança que os pacientes têm na clínica também influencia a lealdade e a longevidade da relação (Acosta et al., 2025).

Quando as clínicas adotam programas integrados e estratégias de gestão aplicadas à sua prática clínica, ocorrem resultados empresariais positivos, como a aquisição de novos pacientes, a eficiência financeira e um melhor desempenho institucional, sendo esta gestão interna que impulsiona estratégias externas, como o marketing e a reputação obtida (Crisan et al., 2021)

A governação clínica em Medicina Dentária permite não só determinar o valor dos serviços prestados, mas também fornecer uma base estrutural para a construção da reputação e da eficácia do marketing da clínica, bem como da confiança do paciente (Dehghanian et al., 2019).

Clínicas mais experientes na aplicação de estratégias de gestão clínica, conseguem melhorar mais facilmente o seu desempenho no geral, conseguindo obter melhores taxas de confiança, reputação e distinção no mercado (Villarosa et al., 2019).

Existem várias formas de obter um atendimento de alta qualidade e previsível que consiga aumentar a lealdade do paciente, como, por exemplo, a integração de sistemas de gestão e de controlo de resultados clínicos na prática clínica; estas têm a capacidade de melhorar não só o marketing de referência, como também o relacional (Lupu et al.,

2025).

O nível de satisfação depende da qualidade do serviço e da gestão dos riscos relativos à sua prática, sendo que, para existir um bom marketing de referência e um nível positivo de lealdade, é essencial que haja uma gestão clínica bem estruturada (Mirandani & Setijanto, 2022).

Tanto a confiança dos pacientes como a reputação da clínica são fatores que podem ser desenvolvidos com auxílio de certas estratégias, como a adoção de processos de melhoria contínua da qualidade dos serviços, e a introdução de uma cultura de segurança na sua prática, todas estas essenciais para se obter um marketing de sucesso em Medicina Dentária (Casamassimo, 2024; Geiermann & Cuny, 2024).

4. Conclusão

Com esta revisão tivemos como objetivo analisar estratégias de Gestão Clínica e de Marketing praticadas em medicina dentária, baseando sempre na literatura científica recente, procurando também compreender de que maneira estas abordagens poderiam melhorar a qualidade dos cuidados prestados, a sustentabilidade organizacional e a experiência do paciente.

Concluimos que a literatura evidencia que a eficácia das estratégias de marketing em Medicina Dentária depende em grande parte, da robustez dos processos internos de gestão clínica, uma vez que a experiência sentida pelo paciente resulta de forma direta da organização, comunicação, qualidade assistencial e da cultura interna da equipa clínica.

Logo, podemos afirmar que estas duas grandes vertentes dependem uma da outra e andam de mãos dadas; quanto mais cedo percebermos isso e aprofundarmos os conhecimentos nestas matérias, melhor para os nossos futuros pacientes.

Sendo assim, podemos concluir que, se forem aplicadas boas estratégias tanto de marketing como de gestão clínica e as aplicarmos como um todo e não de forma independente, podemos ter resultados bastante positivos tanto para o paciente, no requisito de experiência e segurança, como para a Clínica, que favorece por ter um ambiente organizado, planificado, leve, motivado e, acima de tudo, estável.

É neste mesmo contexto que o médico-dentista assume um papel muito importante que transcende a componente estritamente técnica: o papel de gestor clínico, líder organizacional e incentivador da inovação. É importante que este seja um profissional capaz tecnicamente, mas também de integrar competências científicas, humanas e estratégicas na condução da prática profissional.

Acima de tudo, conclui que é muito importante haver uma planificação prévia, estudada, projetada e aplicada ao público-alvo, pois através de uma boa planificação estratégica podemos não só melhorar os serviços prestados ao paciente como também antecipar problemas mais graves e colmatar ou corrigir falhas que já estejam presentes, que possam prejudicar a clínica e toda a equipa clínica.

Desta forma, é importante que cada vez mais pensemos que a Medicina Dentária, sim, é um negócio, mas que trabalhamos, acima de tudo, com pessoas, com seres vivos. É importante haver um equilíbrio entre estas duas vertentes, visando sempre prestar sensações positivas aos nossos pacientes, até porque um paciente satisfeito faz uma

equipa satisfeita; uma equipa satisfeita torna uma clínica bem organizada e funcional.

4.1. Considerações Finais e Recomendações para o Futuro

Para terminar quero deixar aqui a minha opinião no que diz respeito a considerações futuras

É verdade que o plano curricular ao longo do curso e da formação de um estudante de medicina dentario é vasto e procura se organizar todas as unidades curriculares da melhor maneira possível mas penso que com a evolução cada vez mais acentuada da medicina dentaria marcada por exigencias organizacionais, tecnológicas e competitivas penso que deveria haver uma reflexao no que diz respeito e sobre o modelo de formação dos futuros profissionais.

Tal como podemos ver ao longo deste trabalho o médico-dentista moderno deve ser clínico, gestor, líder, e um exímio comunicador, sendo estes muitas vezes chamado a tomar decisões que ultrapassam em muito apenas a vertente técnico-científica.

Desta forma penso que poderia haver uma aposta maior na formação e aprendizagem dos alunos no que toca á componente de Gestão Clínica, não só porque cada vez mais um medico dentista para além de bom profissional deve ter um bom leque de aptidões e o saber ser um bom gestor deve ser uma delas, ainda para mais se tiver como objetivo ter uma clinica própria.

Ainda que a qualidade dos atuais planos curriculares seja elevada, estes continuam muito centrados na dimensão clínica, deixando para segundo plano outras importantes competências essenciais à prática profissional autónoma.

A ausência de preparação em diversos domínios, como o planeamento estratégico, gestão de recursos humanos, organização de processos ou o próprio relacionamento com o paciente, pode em parte comprometer a capacidade dos recém-formados no que diz respeito a gerir uma clínica, ainda que tecnicamente sejam muito bons.

Para terminar, penso que integrar unidades curriculares direcionadas para a gestão clínica, marketing em saúde, empreendedorismo e comunicação clínica poderia permitir aos estudantes e futuros profissionais desenvolver uma visão mais abrangente da prática profissional, ainda ao longo da sua formação académica, preparando-os para gerir equipas, tomar decisões estratégicas e construir relações duradouras e saudáveis com os pacientes.

5. Referências Bibliográficas

- Acosta, J. M., Detsomboonrat, P., Pisarnturakit, P. P., & Urwannachotima, N. (2025). The Use of Social Media on Enhancing Dental Care and Practice Among Dental Professionals: Cross-Sectional Survey Study. *JMIR Form Res*, 9, e66121. <https://doi.org/10.2196/66121>
- Afrashtehfar, K. I., Assery, M. K. A., & Bryant, S. R. (2020). Patient Satisfaction in Medicine and Dentistry. *International Journal of Dentistry*, 2020(1), 6621848. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/6621848>
- Ahmad Al Zahrani, M. N. H. S. (2023). Clinical Audit in Dentistry: Saudi Arabian Perspective. *Saudi Journal of Oral and Dental Research*, 8 (02), 65–75. <https://doi.org/10.36348/sjodr.2023.v08i02.002>
- Alves, S. B. B., & Flores, I. D. (2022). UMA BREVE REVISÃO NARRATIVA SOBRE O MARKETING NA ODONTOLOGIA. *Scientia Generalis*, 3(2), 248–256.
- Antoniadou, M. (2022). Leadership and Managerial Skills in Dentistry: Characteristics and Challenges Based on a Preliminary Case Study. *Dentistry Journal*, 10(8), 146.
- Antonius, H., Probo, A., & Achmad Baihaqi, J. (2022). The Effect Of Digital Marketing Brand Image On Trust And Its Impact On The Decision To Visit The Dentist. *Proceeding International Conference Of Innovation Science, Technology, Education, Children And Health*, 2(1), 01–08. <https://doi.org/10.62951/icistech.v2i1.2>
- Bahabri, R. H., & Zaidan, A. B. (2021). The impact of social media on dental practice promotion and professionalism amongst general dental practitioners and specialists in KSA. *J Taibah Univ Med Sci*, 16(3), 456–460. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.12.017>
- Baiju, R. M., Peter, E., Varghese, N., & Sivaram, R. (2017). Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11, ZE21–ZE26. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25866.10110>
- Berrezueta Reyes, E. E., Iñiguez Espinoza, P. E., Orellana Barros, K. F., Pesantez Ocampo, F. V., Torres Leon, D. E., & Bravo Calderon, M. E. (2025). FIDELIZACIÓN DE PACIENTES EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS:

FACTORES CLAVE Y ESTRATEGIAS EFECTIVAS. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, 6(7), e676650.

<https://doi.org/10.47820/recima21.v6i7.6650>

Bravo Calderón, M. E., Garcia Ulloa, O. M., Juela Corte, N. A., Lema Mosquera, V. R., & Loja Arpi, P. A. (2024). GESTIÓN DE LA RELACIÓN CON EL PACIENTE (CRM) EN CLÍNICAS DENTALES, UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, 5(7), e575518. <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i7.5518>

Calderón, M. N. P. A. P. A. A. M. E. B. M. I. C. C. M. E. B. (2024). Marketing and patient acquisition strategies in dental clinics: Development and implementation of digital marketing campaigns to attract new patients and effectiveness of social networks as a marketing tool for dental clinics. *Research, Society and Development*, 13(10), e101131047175. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47175>

Casamassimo, P. S. (2024). Dental Quality Improvement in an Integrated Health Care Setting: Pedal Faster. *Journal of the California Dental Association*, 52(1), 2320305. <https://doi.org/10.1080/19424396.2024.2320305>

Cerghizan, D., & Janosi, K. (2023). The power of digital dentistry. *Acta Stomatologica Marisiensis Journal*, 6, 1–4. <https://doi.org/10.2478/asmj-2023-0001>

Corrêa, C. D. T. S. d. O., Sousa, P., & Reis, C. T. (2020). Segurança do paciente no cuidado odontológico: revisão integrativa. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

Correia, P. G. F. G. (2021). *Marketing de conteúdos em medicina dentária : materiais desenvolvidos para o grupo Oralmed Saúde*
<http://hdl.handle.net/10400.14/34303>

Crisan, E. L., Covaliu, B. F., & Chis, D. M. (2021). A Systematic Literature Review of Quality Management Initiatives in Dental Clinics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11084.

Czerepak, C. S. (2024). An Introduction to Systems Thinking and its Application to Dentistry. *Journal of the California Dental Association*, 52(1), 2347599. <https://doi.org/10.1080/19424396.2024.2347599>

Değirmencioğlu, E., & Kılıçoğlu, H. (2024). Evaluating the impact of social media marketing from the perspective of orthodontists. *BMC Oral Health*, 24(1), 779. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04558-2>

Dehghanian, D., Heydarpoor, P., Attaran, N., & Khoshnevisan, M. H. (2019). Clinical

- Governance in General Dental Practice. *Journal of International Oral Health*, 11(3).
- Dodi, A., Ionescu, A., Marin, M. A., & Imre, M. (2025). Patients' Knowledge and Perceptions Towards Digital Technologies in Dentistry: A Cross-Sectional Study. *Dentistry Journal*, 13(12), 569.
- du Plessis, C. (2022). A Scoping Review of the Effect of Content Marketing on Online Consumer Behavior. *Sage Open*, 12(2), 21582440221093042.
<https://doi.org/10.1177/21582440221093042>
- El Dalatony, M. M., Alshareef, R. I., Alkahtani, A. R., Alhajri, S. M., Alhumaidany, T. M., AlQarni, W. A., Almuaddi, A. M., & Aldossary, M. S. (2023). Patient Satisfaction as a Determinant of Patient Loyalty to the Dentist in Dental Clinics. *J Patient Exp*, 10, 23743735231166506.
<https://doi.org/10.1177/23743735231166506>
- Freire, Y., Sánchez, M. G., Suárez, A., Joves, G., Nowak, M., & Díaz-Flores García, V. (2023). Influence of the use of social media on patients changing dental practice: a web-based questionnaire study. *BMC Oral Health*, 23(1), 365.
<https://doi.org/10.1186/s12903-023-03078-9>
- Geiermann, S. P., & Cuny, E. (2024). Quality Improvement and Risk Management Within a Culture of Safety in Dentistry. *Journal of the California Dental Association*, 52(1), 2376786. <https://doi.org/10.1080/19424396.2024.2376786>
- Grocock, R. (2020). Leadership in dentistry. *British Dental Journal*, 228(11), 882–885.
<https://doi.org/10.1038/s41415-020-1633-4>
- Hanks, S., Cotton, D., & Spowart, L. (2020). Leadership in Dental Practice: a Three Stage Systematic Review and Narrative Synthesis. *J Dent*, 102, 103480.
<https://doi.org/10.1016/j.jdent.2020.103480>
- Ho, J. C., Chai, H. H., Huang, M. Z., Lo, E. C., & Chu, C. H. (2025). Impact of Modern Communication in Transforming Dental Care. *Dentistry Journal*, 13(10), 441.
- Ho, J. C. Y., Chai, H. H., Lo, E. C. M., Huang, M. Z., & Chu, C. H. (2024). Strategies for Effective Dentist-Patient Communication: A Literature Review. *Patient Prefer Adherence*, 18, 1385–1394. <https://doi.org/10.2147/ppa.S465221>
- Hung, M., Birmingham, W. C., Tucker, M., Schwartz, C., & Mohajeri, A. (2025). Integrating Dentistry into Interprofessional Healthcare: A Scoping Review on Advancing Collaborative Practice and Patient Outcomes. *Healthcare*, 13(21), 2780.

- Jivraj, A., Barrow, J., & Listl, S. (2022). VALUE-BASED ORAL HEALTH CARE: IMPLEMENTATION LESSONS FROM FOUR CASE STUDIES. *Journal of Evidence-Based Dental Practice*, 22(1, Supplement), 101662. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2021.101662>
- Jung, Y. S., Yang, H. Y., Choi, Y. H., Kim, E. K., Jeong, S. H., Cho, M. J., Nam, S. H., & Song, K. B. (2018). Factors affecting use of word-of-mouth by dental patients. *Int Dent J*, 68(5), 314–319. <https://doi.org/10.1111/idj.12387>
- Kashyap, P. (2024). STRATEGIES FOR FINANCIAL GROWTH IN DENTISTRY: EXPLORING REVENUE STREAMS AND BUSINESS MODELS FOR MAXIMIZING PROFITABILITY. *International Journal of Advanced Research*, 12, 1048–1053. <https://doi.org/10.21474/IJAR01/19148>
- Kengne Talla, P., Allison, P., Bussi eres, A., Rodrigues, A., Bergeron, F., Giraudeau, N., & Emami, E. (2025). Teledentistry for Improving Access To, and Quality of Oral Health Care: Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *J Med Internet Res*, 27, e65211. <https://doi.org/10.2196/65211>
- Lira, A., & Magalh es, B. (2018). Digital marketing in dentistry and ethical implications. *Brazilian Dental Science*, 21, 237–246. <https://doi.org/10.14295/bds.2018.v21i2.1524>
- Lupu, I.-C., Murariu, A., Baciu, R. E., Br nzan, R. C., Budala, D. G., Tibeic , C.-S., Iv nescu, C. M., & Forna, N. C. (2025). ANALYSIS OF CONTROL ELEMENTS FOR EFFICIENT AND PREDICTABLE MANAGEMENT IN THE DENTAL PRACTICE. *Romanian Journal of Oral Rehabilitation*, 17(2), 411–419. <https://doi.org/10.62610/RJOR.2025.2.17.36>
- Miranda-Rosero, O. D., Sabando-Arteaga, J. N., & Castro-Freire, D. M. (2025). Impacto de estrategias de marketing digital en odontolog a en la captaci n y fidelizaci n de pacientes. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(2), 45–52. <https://doi.org/10.62452/cf9cjr37>
- Mirandani, D., & Setijanto, D. (2022). Dental Care Service Quality Assists in Comprehensive Clinical Dental Risk Management: A Narrative Review. *Journal of International Oral Health*, 14(3).
- Neculau, C. S., Geam nu, A., & Purc rea, R. M. (2025). Patient Trust and Reputation Management in Dental and Ophthalmology Practices. *Rom J Ophthalmol*, 69(1), 42–47. <https://doi.org/10.22336/rjo.2025.08>
- Obadan-Udoh, E., Sundararajan, V., Sanchez, G. A., Howard, R., Chandrupatla, S., &

- Worley, D. (2024). Dental patients as partners in promoting quality and safety: a qualitative exploratory study. *BMC Oral Health*, 24(1), 438.
<https://doi.org/10.1186/s12903-024-04030-1>
- Paixão, L. C., Abreu, M. H. N. G., Ribeiro-Sobrinho, A. P., & Martins, R. C. (2023). Factors Associated with Avoiding Referrals by Dental Teleconsulting Sessions in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5104.
- Patel, K., & Jenkyn, I. (2021). An introduction to clinical governance in dentistry. *Br Dent J*, 230(8), 539–543. <https://doi.org/10.1038/s41415-021-2839-9>
- Pereira, C. A. (2023). *Impacto das redes sociais na medicina dentária na vertente social e económica em Portugal* <http://hdl.handle.net/10400.26/48177>
- Quaranta, A., & Lai Hui, W. . (2024). Aplicando os 7 Ps do Marketing para Aprimorar as Operações e o Sucesso da Prática Odontológica. *Annali Di Stomatologia* , 15 (2), 94–97. <https://doi.org/10.59987/ads/2024.2.94-97>. (2024). Aplicando os 7 Ps do Marketing para Aprimorar as Operações e o Sucesso da Prática Odontológica. <https://doi.org/DOI:10.59987/anuncios/2024.2.94-97>
- Raudasoja, A., Parpia, S., Mustonen, J. M. J., Vernooij, R., Falkenbach, P., Aoki, Y., Barchuk, A., Blanker, M. H., Cartwright, R., Crowder, K., Garcia-Perdomo, H. A., Gutschon, R., Halme, A. L. E., Kilpeläinen, T. P., Kuitunen, I., Lamberg, T., Lang, E., Matos, J., Nevalainen, O. P. O.,... Tikkinen, K. A. O. (2025). Effectiveness of different de-implementation strategies in primary care: systematic review and meta-analysis. *BMJ Med*, 4(1), e001343.
<https://doi.org/10.1136/bmjmed-2025-001343>
- Reynolds, J. C., Damiano, P. C., & Herndon, J. B. (2022). Patient centered dental home: Building a framework for dental quality measurement and improvement. *Journal of Public Health Dentistry*, 82(4), 445–452.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jphd.12482>
- Righolt, A. J., Sidorenkov, G., Faggion Jr, C. M., Listl, S., & Duijster, D. (2019). Quality measures for dental care: A systematic review. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 47(1), 12–23.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cdoe.12429>
- Rodríguez Anchundia, L. B., Delgado Delgado, C. A., & Figueroa Suárez, J. A. (2019). Marketing odontológico del futuro. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 3(6), 636–652.

<https://doi.org/10.35381/s.v.v3i6.335>

- 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*(Suppl 2), e002376.
<https://doi.org/10.1136/bmjoq-2023-002376>
- 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*(1), 14. <https://doi.org/10.1038/s41405-019-0023-y>
- Sharma, P. (2023). Would you like to be a dental practice manager? *BDJ Team*, *10*(2), 18–19. <https://doi.org/10.1038/s41407-023-1750-4>
- Shimpi, N., Hegde, H., Glurich, I., Ryan, M., & Acharya, A. (2021). ESTABLISHING A QUALITY IMPROVEMENT CULTURE WITHIN A LARGE INTEGRATED MEDICAL-DENTAL HEALTH SYSTEM WITH A POPULATION BASED FOCUS. *Journal of Evidence Based Dental Practice*, *21*(4), 101589. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2021.101589>
- Sihombing, D. J. C. (2024). Developing Customer Relationship Management Application for Dental Clinic Using Agile Approach to Enhance Efficiency and Customer Satisfaction. *Jurnal Ekonomi*, *13*(01), 2558–2569.
- Sinnott, M., Mullins, J. M., & Simmons, K. L. (2020). How do you implement value-based care methodologies in dentistry with existing dental organizational paradigms? *Journal of Public Health Dentistry*, *80*(S2), S104–S108.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jphd.12412>
- Surdu, A., Foia, C. I., Luchian, I., Trifan, D., Budala, D. G., Scutariu, M. M., Ciupilan, C., Puha, B., & Tatarciuc, D. (2025). Telemedicine and Digital Tools in Dentistry: Enhancing Diagnosis and Remote Patient Care. *Medicina (Kaunas)*, *61*(5). <https://doi.org/10.3390/medicina61050826>
- Szabó, R. M., Buzás, N., Braunitzer, G., Shedlin, M. G., & Antal, M. Á. (2023). Factors Influencing Patient Satisfaction and Loyalty as Perceived by Dentists and Their Patients. *Dentistry Journal*, *11*(9), 203.
- Tatari, P., Rezayatmand, R., & Nilchian, F. (2025). Costs in dental care: a scoping review of methodologies and trends. *BMC Oral Health*, *25*(1), 1571.
<https://doi.org/10.1186/s12903-025-06808-3>
- Travassos, R., Pontes, M., Nascimento, A., Torban, P., Rodrigues, V., Asfora, K., Carneiro, V., Santos, I., Silva, W., & Oliveira, M. (2023). MARKETING

DIGITAL E SEUS ASPECTOS ÉTICOS NA ODONTOLOGIA. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, 4, e483705.

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i8.3705>

Villarosa, A. R., Maneze, D., Ramjan, L. M., Srinivas, R., Camilleri, M., & George, A. (2019). The effectiveness of guideline implementation strategies in the dental setting: a systematic review. *Implementation Science*, 14(1), 106.

<https://doi.org/10.1186/s13012-019-0954-7>

Vujicic, M., & David, G. (2023). Value-based care in dentistry: Is the future here? *J Am Dent Assoc*, 154(6), 449–452. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2023.04.001>

Wood, N. E. a. S. B. N. o. F. d. E. e. E. d. P. n. O. S. A. D. J., 79 (1), 1-2. Recuperado em 22 de janeiro de 2026, de

[http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-](http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-85162024000100001&lng=en&tlng=en)

[85162024000100001&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-85162024000100001&lng=en&tlng=en). (2024). Empoderando a Saúde Bucal: Navegando o Futuro da Educação e Envolvimento do Paciente na Odontologia.

Wood, NH. (2024). *Empoderando a Saúde Bucal: Navegando o Futuro da Educação e Envolvimento do Paciente na Odontologia*. *South African Dental Journal*, 79 (1), 1-2. Recuperado em 22 de janeiro de 2026, de

[http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-](http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-85162024000100001&lng=en&tlng=en)

[85162024000100001&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-85162024000100001&lng=en&tlng=en), 79 (1), 1-2.