

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Edição Portuguesa 

DEZEMBRO 2022

www.dental-tribune.com

Vol. I, No. 4



DESTAQUE: SAÚDE DENTÁRIA NA INFÂNCIA

Abordagens terapêuticas que podem ajudar pacientes com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) e conselhos para a escolha do melhor dentífrico para os mais novos.

Página 3



CONSELHOS PARA UM SORRISO BONITO

A Spot Clinic aproveitou o dia Mundial do Sorriso para lembrar quais são os pilares da saúde oral que contribuem de forma eficaz para a manutenção de um sorriso bonito e uma boca saudável.

Página 4



DICAS APÓS A EXTRAÇÃO DOS DENTES DO SISO

Conselhos do Dr. Pedro Domingues para paciente que extraem os dentes do siso.

Página 5

Editorial



Por Ricardo Flaminio, diretor

O Jornal *Dental Tribune* está presente em mais de 50 países. No primeiro trimestre deste ano lançámos a versão portuguesa em conjunto com a revista *DentalPro*. Foi uma fase de lançamento que deu a oportunidade dos profissionais se familiarizarem com esta edição *Dental Tribune Portugal*. Esta edição que o leitor tem nas suas mãos (ou no seu dispositivo digital) é a primeira, completamente independente, produzida e distribuída em Portugal. Por esse motivo, trata-se de uma edição abrangente que não pode ignorar que o número de médicos dentistas, em Portugal, quase duplicou nos últimos 12 anos. Não desvalorizamos o carácter internacional da profissão porque uma licenciatura em medicina dentária, nos dias de hoje, é um passaporte, com emprego garantido, para inúmeros países dentro e fora da UE. Sabemos que os pacientes também gostam de se informar e, nesta edição, encontra artigos de colegas que se esforçam por explicar e dar a entender ao paciente o que é a medicina dentária, respondendo às dúvidas mais comuns. Os pacientes não estão devidamente esclarecidos e os atores deste setor devem contribuir para esse esclarecimento sempre que possível. Finalmente, acredito que a cultura e a saúde oral têm muito em comum. Um cidadão informado não se deixa levar por campanhas publicitárias que vendem implantes como se fossem telemóveis. Olhar para o preço sem dar atenção aos restantes elementos que compõem a intervenção é desinformação. Deixo-vos o meu número de telefone: +351916772974, pois muito gostaria de receber o contributo de quem se interessa e assume um papel ativo na sociedade. Votos de uma boa experiência.

Dra. Tânia Lourenço – Clínica Dental Mind

“São todos casos diferentes e, para mim, são todos casos especiais!”

Importante trabalho realizado pela dentista com pacientes com Perturbação do Espectro do Autismo

Por: Dental Tribune Portugal

Com experiência no tratamento de crianças autistas sem necessidade de sedação, a Dra. Tânia Lourenço, fundadora da Clínica Dental Mind, defende que esta opção evita o recurso a outros fármacos que podem ser mais prejudiciais para o organismo, acabando por ser menos complexa. Por outro lado, “permite desenvolver no paciente, quer um maior controlo do seu comportamento durante as consultas, quer a consciência da importância de alterar hábitos quotidianos para assegurar uma boa saúde oral”. Até porque, revela, o mais importante é todos agir como os nossos próprios médicos dentistas.

Como recorda o seu início de carreira, em 2000? Foi fácil implantar-se no mercado?

Depois de concluir a licenciatura, iniciei a atividade de médica dentista em clínicas privadas e fui monitora (mais tarde, assistente convidada) da disciplina de Endodontia da FMDUL. Por, então, ter um ar muito jovem e por trabalhar (como ainda trabalho) com muita calma, senti alguns entraves no início da minha carreira clínica. Porém, aquilo que no princípio me trouxe dificuldades, acabou, a longo prazo, por contribuir para ganhar a confiança e a fidelização de pacientes, sobretudo aqueles que mostravam mais receio na ida à consulta de medicina dentária.

Há seis anos fundou a Clínica Dental Mind. Era um sonho antigo por concretizar, ou sempre preferiu colaborar com várias clínicas privadas?

Acabei por ser “forçada” a montar a minha clínica, para conseguir proporcionar aos pacientes o tempo de consulta necessário para cada caso sem pressões externas e de poder gerir a agenda da



Dra. Tânia Lourenço

melhor forma, mas as inúmeras tarefas inerentes à direção de uma clínica constituem uma sobrecarga.

Desde 2015 que é mestre em Medicina Dentária com uma dissertação sobre pacientes com autismo. Em traços gerais, em que consistiu este estudo e como se deu a escolha por este tema?

Como, ao longo da minha carreira clínica, foram aparecendo no consultório crianças com PEA (Perturbação do Espectro do Autismo), achei muito importante aprofundar os meus conhecimentos acerca deste tema. Por outro lado, na altura não encontrei nenhum estudo realizado em Portugal sobre a saúde oral neste grupo de pacientes. No estudo realizado a minha orientadora de dissertação e eu elaborámos um questionário a 45 pais / educadores de pacientes com

PEA do distrito de Lisboa para conhecer melhor os comportamentos relacionados com as visitas ao profissional de saúde oral e entender quais os maiores “obstáculos” relacionados com a consulta de medicina dentária, para estudar os comportamentos relacionados com a higiene oral e os hábitos alimentares destes pacientes e descrever, com base na revisão da literatura científica, um protocolo de atuação para profissionais de saúde oral na consulta de medicina dentária para pacientes com PEA. A principal conclusão deste estudo foi que relativamente aos pacientes com PEA é bastante importante a atuação, a prevenção e o diagnóstico precoces das doenças orais, e implementar, desde cedo, rotinas saudáveis. Também é fundamental instruir os principais cuidadores destes pacientes quanto aos cuidados a ter com a

saúde oral, de modo a prevenir tratamentos dentários mais complexos e dispendiosos.

Trata crianças autistas (e não autistas) sem necessidade de sedação. Porquê esta opção e o que a caracteriza?

Esta opção, que envolve o recurso a anestesia local (quando necessário), evita o recurso a outros fármacos que podem ser mais prejudiciais para o organismo, acaba por ser menos complexa. Por outro lado, permite desenvolver no paciente, quer um maior controlo do seu comportamento durante as consultas, quer a consciência da importância de alterar hábitos quotidianos para assegurar uma boa saúde oral. Acresce que em diversas situações, tais como a intolerância aos fármacos usados na sedação, por razões económicas ou por falta de resposta imediata (por exemplo, blocos operatórios fechados na altura da pandemia pela Covid-19), não é possível realizar a sedação/anestesia geral do paciente. Através de técnicas simples de modulação de comportamentos (por exemplo, controlo de voz, pedagogia visual, tell-show-do), podem ser alcançados resultados surpreendentes.

Pode partilhar connosco um ou mais casos que a tenham marcado especialmente na área do autismo?

São todos casos diferentes e, para mim, são todos casos especiais! O primeiro caso, no ano de 2007, foi o de uma menina com quatro anos de idade com cáries iniciais de fissura nos molares decíduos e que não era colaborante. Na altura existia pouca informação disponível sobre tratamentos dentários de pacientes com PEA. Com a colaboração e empenho da mãe, conseguimos tratar as cáries iniciais, sem recurso a sedação.

Lembra-se de mais algum caso especial?

Outro caso muito interessante foi a realização de um tratamento ortodôntico fixo bimaxilar durante a pandemia pela Covid-19 num menino com PEA aos 16 anos de idade, com dificuldades na expressão verbal (só frases curtas) e com dificuldades na socialização. O paciente foi sempre bastante colaborante durante todo o tratamento ortodôntico, e só se descolou um bracket ao longo de todo o processo. Também foi possível corrigir uma mordida aberta severa num menino com 14 anos com PEA (Síndrome de Asperger), em que foram realizadas quatro extrações de pré-molares e foram colocados aparelhos fixos superior e inferior.

O paciente foi também muito colaborante, principalmente na utilização de elásticos inter-maxilares, mas todo o processo foi longo pois era um paciente muito sensível e intolerante à dor. Outros casos desafiantes foram algumas crianças com PEA que estavam indicadas para anestesia geral que se encontravam com dor/abcesso. Conseguiram-se realizar as extrações dentárias numa segunda consulta sem ser necessário recorrer a sedação/anestesia geral.

Sente que ainda há muito medo por parte das crianças em irem ao dentista, ou aos médicos em geral?

Sim, sinto que ainda existe muito desconforto e desconfiança, muitas vezes transmitida pelos próprios pais.

Como encara o papel do Estado em relação à Medicina Dentária? É da opinião que há um grande desinvestimento nesta área?

Como estudante da FMDUL, uma faculdade do Estado, só tenho a agradecer por toda a formação recebida e pelos excelentes professores que se cruzaram ao longo da minha vida académica, que me ensinaram os princípios pelos quais me guio na prática clínica diária. Penso que, para a população em geral, poderia ex-

istir mais investimento na área da educação e prevenção, principalmente junto dos cuidadores e das crianças.

De que forma, na Dental Mind, apostam na "prevenção e aconselhamento das técnicas corretas de higiene oral e cuidados alimentares", como destacam no vosso site?

A ideia do nome da Clínica Dental Mind inspirou-se no conceito de Dental Home, ou seja, a medicina dentária é feita em "casa". O melhor médico dentista de cada pessoa é, antes de mais, a própria pessoa. É aqui a nossa maior aposta: motivar, o mais cedo possível, a prevenção e a manutenção dos dentes, evitando tratamentos restauradores, através da aplicação de selantes, da assiduidade às consultas de rotina e da implementação de hábitos corretos de saúde oral.

Quantos profissionais trabalham/colaboram na Dental Mind?

Na área das crianças, da ortodontia, dos casos de PEA e de adultos com fobia, sou a médica dentista responsável. Uma colega intervém na área dos implantes e das cirurgias mais complexas de adultos sem PEA, e outra colega que efetua os tratamentos de dentisteria em adultos sem PEA.

Quais as metas que tem traçadas para a clínica, a breve/médio prazo? Imagina-se a abrir novos espaços?

Uma das metas é conseguir dar formação para que outros colegas consigam também resolver casos complexos de uma forma mais simples, tanto de crianças com PEA como sem PEA. De momento, e dada a minha paixão pelo exercício da atividade clínica, não está nos meus planos a abertura de novos espaços.

Biografia

A Dra. Tânia Lourenço exerce atividade de médica dentista desde 2000, tendo 16 anos depois fundado a Clínica Dental Mind, com sede em Linda-a-Velha, Oeiras. Associada à prática e à investigação, publicou artigos científicos relacionados com casos clínicos. Licenciada em Medicina Dentária pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL), em 2000, terminou mestrado na mesma faculdade em 2015 com o tema de dissertação "O paciente com autismo: a abordagem na consulta de medicina dentária e a importância da prevenção em saúde oral". Foi monitora e assistente convidada na disciplina de Endodontia entre 2001 e 2009 na Faculdade de Medicina Dentária na Universidade de Lisboa.



"... para mim, são todos casos especiais!"

Sumário

Editorial.....	1
Entrevista com a Dra. Tânia Lourenço sobre o trabalho realizado com pacientes com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA).....	1
Crianças com autismo: Conselhos para pais e dentistas.....	3
Dicas de saúde oral para os mais pequenos.....	3

Dia Mundial do Sorriso.....	4
Investigador da UMinho escreve livro sobre a história do riso.....	4
Opinião do Dr. Pedro Domingues sobre a extração dos dentes do siso.....	5
Dentistas forçados a prescrever antibióticos durante a pandemia.....	5

Estudo sobre a relação entre doenças orais e diabetes.....	6
Saúde dentária precária associada a declínio cognitivo.....	6
Dentistas solidários: Dra. Ana Sofia Oliveira e Dr. Rui Monterroso.....	7
Tendências: Como será o mundo em 2030?.....	8

IMPRINT INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER:
Torsten OEMUS

CHIEF CONTENT OFFICER:
Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302
Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests:
mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2022 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

dti Dental
Tribune
International

FICHA TÉCNICA

Dental Tribune Edição Portuguesa

Propriedade: Editora Códigopro - Edição de Publicações Periódicas Unipessoal, Lda. NICP: 506 955 109

Sede do editor, da redação e do impressor: Pr. Mouzinho de Albuquerque, nº 113 - 5º andar • 4100-359 Porto, Portugal • Tel.: (+351) 226 090 009

Diretor: Ricardo Flaminio • T: (+351) 916 772 974

ricardoflaminio@codigopro.pt

Editora: Fátima Amaral Ferreira (CJ 5830 A/FIJ P1634)

Jornalistas: Daniela Monteiro (CJ 8249) e Paulo Sá Ferreira (CJ 8253)

Design e Paginação: Hugo Sousa

Assinaturas: Marta Campos • marta.campos@codigopro.pt

Publicidade: Carlos Silva • carlos.silva@codigopro.pt

Web: www.pt.dental-tribune.com

Periodicidade: Trimestral

Tiragem: 4000 exemplares

Estatuto Editorial: codigopro.pt/DentalTribune-estatuto-edit

DIGA-NOS O QUE PENSA!

Tem comentários gerais ou críticas que gostaria de partilhar? Existe algum tópico específico sobre o qual gostaria de ver artigos no Dental Tribune? Informe-nos enviando um e-mail para ricardoflaminio@codigopro.pt.

Estamos ansiosos para receber as suas contribuições!

Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) Conselhos para pais e dentistas

Entrevista com Dra. Mandy Ashley e Dra. Amanda Smith, EUA.

Por: Dental Tribune Internacional

Todos os pais querem ter a certeza de que os seus filhos são aceites, tratados com gentileza e compreendidos. Mas convenhamos, as crianças são complicadas. Estamos todos familiarizados com as birras de crianças, as crises hormonais da pré-adolescência e os jovens “alheados”. Mas, o que acontece quando lidamos com tudo isto e adicionamos o autismo à composição? Neste artigo, a Dra. Amanda Smith, especialista em comportamento, e a Dra. Mandy Ashley, odontopediatra, falam sobre abordagens terapêuticas que podem ajudar pacientes com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA). Deixam ainda algumas sugestões aos pais de crianças autistas, de forma a ajudá-los a superar a ansiedade associada a consultas médicas e dentárias. Além disso, tentam consciencializar os profissionais de que o tratamento precisa de ser feito com compreensão e inclusão.

Na entrevista, a Dra. Amanda Smith começa por explicar o que é o autismo e como afeta as crianças. “Trata-se de uma perturbação do neurodesenvolvimento que se caracteriza por dificuldades na comunicação e interação social, associadas a comportamentos repetitivos e/ou interesses marcados por objetos ou temas específicos. Uma criança com autismo é muitas vezes mal compreendida, sendo vista como desobediente ou com falta de disciplina. No entanto, o cérebro é muito mais complexo do que isso. Um indivíduo neurotípico aceita a informação ou o seu cérebro interpreta essa informação de formas que são geralmente socialmente apropriadas. Para indivíduos com autismo, no entanto, a informação que entra nos seus

cérebros é frequentemente interpretada de uma forma que se revela socialmente inadequada. Por exemplo, se uma criança autista ouvir uma sirene de emergência a uma certa distância, pode começar a gritar em voz alta. Quando os indivíduos neurotípicos observam este comportamento não compreendem por que razão esta criança está a gritar, e talvez eles próprios nem sequer consigam ouvir essa sirene...”

Quando questionada sobre a forma como os pais destas crianças encaram os desafios que enfrentam no dia a dia, especialmente em consultas médicas ou dentárias, a Dra. Amanda Smith afirma que “as crianças autistas nem sempre podem comunicar adequadamente os seus desejos ou necessidades e utilizam frequentemente outros meios para comunicar. Gritos, choro, bater ou magoar o seu próprio corpo, fugir e agressão são apenas alguns dos comportamentos sobre os quais os pais me pedem ajuda, principalmente quando têm de lidar com eles em público. A par da energia física, emocional e mental necessária para que possam enfrentar estas situações, os pais necessitam de saber como reagir aos olhares ou comentários de julgamento que possam receber dos transeuntes. Quando se trata de consultas médicas e dentárias, a maioria dos pais relatou longas esperas, a necessidade de programação antecipada, cancelamento de marcações e dificuldade num eventual reagendamento. Relataram também dificuldades quando confrontados com uma emergência ou um acontecimento inesperado. Os pais têm frequentemente citado a necessidade de abandonar as consultas devido a com-

portamentos desafiantes dos seus filhos”.

“De acordo com Centros de Controlo de Doenças e Prevenção, o autismo está a aumentar. Em 2000, uma em cada 150 crianças foi diagnosticada como autista, subindo para uma em 69, em 2012. Atualmente, uma em cada 59 crianças é diagnosticada com perturbação do espectro do autismo. O autismo é aleadamente quatro vezes mais prevalente em rapazes”.

A Dra. Mandy Ashley, por sua vez, deixa alguns conselhos aos médicos dentistas que têm de tratar pacientes com este tipo de perturbação. “O ideal é começar estas consultas 15 ou 20 minutos mais cedo, de forma que a criança chegue e se instale tranquilamente. Tal como acontece com a maioria das crianças pequenas, o comportamento pode piorar ao longo do dia, pelo que é importante que as consultas sejam marcadas o mais cedo possível. À medida que as crianças começam a ganhar confiança no dentista e em todo o staff da clínica, poderão começar a marcar consultas mais tarde para crianças com necessidades especiais de saúde. Descobrimos também que muitas crianças em idade pré-escolar podem ainda não ter um diagnóstico, mas apresentam já alguns desafios comportamentais. Perguntamos aos pais se existe alguma preocupação relativamente à primeira visita dos seus filhos ao dentista, algo que tem sido útil para sabermos se a criança está a ser

alvo de avaliação para o autismo antes da primeira consulta. Os pais podem estar mais dispostos a revelar as suas preocupações quando questionados diretamente, especialmente se ainda não receberam um diagnóstico oficial. Antes de começarmos a fazer esta pergunta aos pais, debatemo-nos com algumas surpresas em relação a comportamentos difíceis nas áreas comuns da clínica. Agora estamos em condições de começar a marcar consultas para estas crianças numa área mais privada, logo desde o início”. Existe a ideia de que as consultas com crianças autistas demoram mais tempo e, por isso, os dentistas só podem atender estes pacientes em dias específicos. A Dra. Mandy Ashley diz que não. “Apesar de alguns dentistas afirmarem que não é viável ver crianças severamente autistas, crianças em cadeiras de rodas, crianças com síndrome de Tourette ou crianças com problemas médicos graves no mesmo dia que outros pacientes, eu descobri que é completamente possível. As consultas com estas crianças, que necessitam de cuidados de saúde especiais, não demoram mais, exceto talvez na primeira visita. Esta mentalidade tem de desaparecer. A tendência deve ser para a integração e não o contrário”.

Notas

O artigo foi escrito com base numa entrevista publicada originalmente na Shift Magazine (outono 2019) e republicada no Dental Tribune International (2021), com autorização da Sprig Oral Health Technologies.

Dentífrico para crianças: o que tem de saber

Artigo da autoria de OralMed

Por: Dental Tribune Portugal

Higienizar os dentes é uma tarefa básica e essencial para a nossa saúde oral em todas as idades. No entanto, embora a importância de uma boa escovagem seja reconhecida por todos, a verdade é que nem sempre sabemos com certeza como é que o devemos fazer. Um dos aspetos que mais dúvidas suscita é a quantidade de pasta de dentes e a concentração de flúor recomendada para cada idade.

No caso das crianças, que conselhos devemos ter em mente na escolha do dentífrico?

As pastas de dentes utilizadas por crianças podem e devem conter sempre flúor. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a utilização de pastas dentífricas com este mineral é a forma mais eficaz de combater as cáries dentárias.

Quais são as funções do flúor?

De um modo geral, o flúor tem duas funções principais: proteger e fortalecer.

Por um lado, quando as bactérias se alimentam dos açúcares presentes na nossa boca (libertando ácidos que afetam o esmalte e favorecem o aparecimento de cáries), o flúor

tem a capacidade de proteger os dentes, tornando-os resistentes a essa ameaça. Por outro, se os dentes apresentarem sinais de desgaste ou desmineralização, também ajuda a reforçar o esmalte nessas áreas, tornando-os mais fortes.

Quais são as quantidades de pasta indicadas?

As pastas dentífricas adequadas para cada idade devem ser avaliadas em dois aspetos principais: a concentração de flúor e a quantidade utilizada em cada lavagem.

Em relação às concentrações de flúor recomendadas para as crianças, estas dependem obviamente da idade. Como tal, entre os 2 e os 6 anos, a concentração recomendada é de 450 ppm. Entre os 6 e os 10 anos, a indicação ronda os 800 ou 850 ppm. E a partir dos 10 anos, é aconselhada uma concentração de 1250 ppm.

Simultaneamente, para evitar problemas, é importante ter atenção às quantidades de pasta aplicadas em cada lavagem. Por isso, utilize quantidades semelhantes a um grão de arroz cru (0,1 g) para crianças com dificuldade em cuspir (o que pode acontecer até



A correta escolha e utilização de dentífrico é muito importante numa higiene oral cuidada.

aos 6 anos de idade) e uma quantidade semelhante a um grão de ervilha para as restantes crianças (0,3 g). Outro indicador para a quantidade de pasta a ser usada pode ser o tamanho da unha do dedo mindinho da criança.

Procure sempre informação personalizada

Estes são os conselhos gerais que deve ter em conta durante a utilização de pastas dentífricas. Ainda assim, é importante referir que não existem dois casos iguais. Por isso, apesar de ter estes aspetos em conta, procure sempre informação personalizada junto de

um profissional.

Marcar regularmente consultas para os mais pequenos é a melhor forma de garantir que está a fazer o melhor pela saúde oral das crianças e que utiliza todos os instrumentos de forma adequada à sua situação. Não hesite, visite o seu médico dentista e Sorria para a Vida.

Notas

Pode consultar o artigo em: <https://www.oralmed.pt/pasta-de-dentes-para-criancas-o-que-tem-de-saber>

Dia Mundial do Sorriso

Conselhos para um sorriso bonito e uma boa saúde oral

Spot Clinic

Por: Dental Tribune Portugal

A 7 de outubro celebrou-se o Dia Mundial do Sorriso, que foi criado por Harvey Ball, o inventor do tão conhecido "Smile". A partir de 1999, a data passou a ser assinalada em todo o mundo. Para os dentistas esta data reforça a importância do cuidado com a saúde oral. Dessa forma, a Spot Clinic aproveitou este dia para lembrar quais são os pilares da saúde oral, quatro passos importantes que contribuem de forma eficaz para a manutenção de um sorriso bonito e uma boca saudável.

Toda a gente gosta de ter um sorriso bonito e saudável e para isso é preciso ter certos cuidados diários e seguir os conselhos dos especialistas. Se os cuidados forem regrados, nas consultas de higiene oral é tudo mais simples e não existem surpresas. Veja o que deve fazer:

1 - Escovar os dentes com regularidade

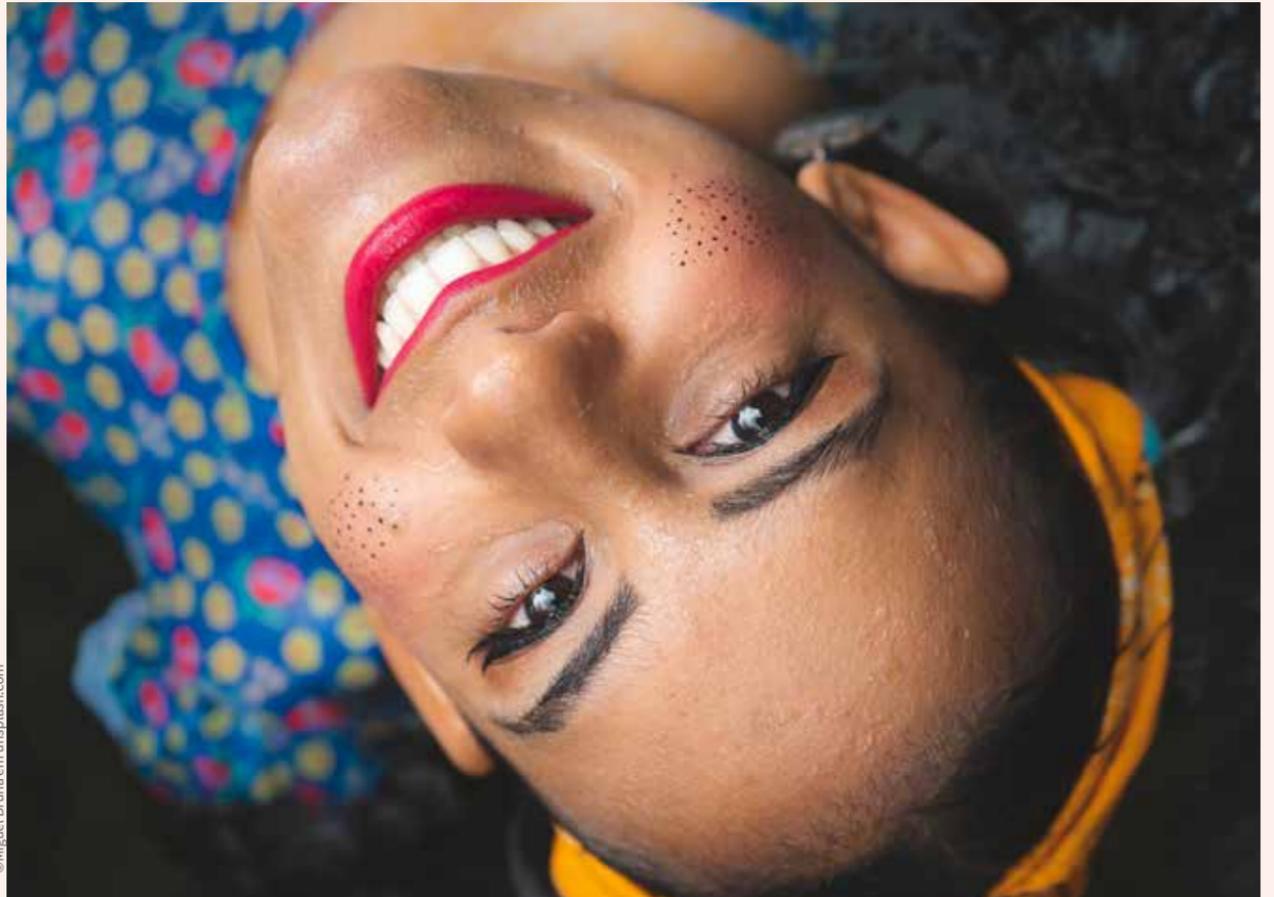
Uma boa escovagem de dentes ajuda a reduzir a adesão bacteriana. Este ponto é muito importante porque é através da escovagem que eliminamos a maior parte das bactérias à volta do esmalte dentário. Consequentemente estamos a evitar o aparecimento da inflamação gengival, da cárie dentária e de outras lesões orais. Devem fazer-se entre duas a três escovagens por dia, durante dois minutos. É também importante escovar a língua. A língua é um nicho de bactérias. Essa acumulação pode causar mau hálito. Para evitar este problema oral, temos de escovar língua todos os dias, pelo menos uma vez por dia. Podemos escovar a língua com a escova de dentes ou com um raspador de língua.

2- Usar Fio Dentário

A escovagem dos dentes não é suficiente para remover todos os restos alimentares e bactérias entre os dentes: é indispensável o uso de fio dentário, escovilhões ou flossers para se chegar aos pontos onde a escova de dentes não consegue chegar. É indispensável para a higiene oral e deve ser feito uma vez por dia e antes da escovagem, preferencialmente à noite antes de ir para a cama.

3 - Usar um dentífrico com flúor

A escovagem dos dentes por si só não é suficiente. Precisamos de um agente químico que atue sobre o problema a resolver. Os dentífricos mais recomendados para o cuidado diário de gengivas inflamadas são os dentífricos



A manutenção de um sorriso saudável requer cuidados diários consistentes.

com composições com ativos bastante eficazes:

Uso diário: dentífricos que tenham na sua composição o trio: triclosan que é um antisséptico e ajuda a combater a formação de placa bacteriana, o dexpantenol que funciona como regenerador de tecidos e a alantoína que tem uma ação calmante. Dentífricos com bicarbonato de sódio que promove a remoção física da placa bacteriana, ajudando a manter o selamento entre os dentes e as gengivas;

Cuidado com as gengivas: dentífricos que contêm a dupla: fluoreto de amina e iões de estanho, que inativam a placa bacteriana e inibem o seu reaparecimento, proporcionando um efeito antibacteriano rápido e duradouro;

Indicado para grávidas e pessoas com aparelhos ortodônticos: gel dentífrico com fluorinol que se fixa intensamente ao esmalte para remineralizar, reforçar e proteger os dentes e com ácido glicirretínico reconhecido pelas suas propriedades calmantes.

4 - Consultar o higienista oral pelo menos duas vezes por ano

Estas são dicas standard que ajudam a guiarmo-nos e a mantermos diariamente os nossos cuidados preventivos. Contudo, não dispensam o acompanhamento regular de um higienista oral cujas visitas devem ser de pelo menos duas vezes por ano.

Curiosidade

Investigador da UMinho lança livro "História do Riso"

A obra parte da recente tese doutoral do autor em Ciências da Comunicação na Universidade do Minho.

Por: Dental Tribune Portugal

Abílio Almeida, investigador do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade (CECS) da Universidade do Minho (UMinho), lançou a 25 de outubro o livro "História do Riso" (Guerra e Paz), sobre a origem e evolução deste fenómeno social, de Platão a Umberto Eco, e deixando várias questões.

"A democratização do riso no cinema, na televisão, nos media e na Internet transformou o riso numa arma, envolvendo diferentes papéis na sociedade e aspetos psicológicos e emocionais. Terá hoje o riso caído na banalização e será algo mecanizado e produto de determinados géneros mediáticos?", questiona Abílio Almeida, barcelense de 31 anos.

O livro de 200 páginas é "uma viagem atrevida", preferiam os professores Helena Sousa e Manuel Pinto, que orientaram a investigação doutoral. O autor percorre em especial as emoções (medo, tristeza, raiva, alegria)

que o riso provocou ao longo da História, sobretudo após o século I.

Para o filósofo grego Platão, qualquer expressar emocional positivo era um usufruto temporário das coisas mundanas, logo um atentado visual à pureza moral. Esta expressão pública de prazer voluntário era na Antiguidade Clássica oriundo de um mundo inferior, doentio e terreno. "Será o 'fato, gravata e cara de mau' o espelho contemporâneo do ideal platónico?", pergunta Abílio Almeida.

Também Agostinho de Hipona teorizou o desuso das emoções positivas a nível social, que entraria na doutrina católica por quase dois milénios. João Crisóstomo, outro "pai" da Igreja, foi dos maiores adversários do riso. "Alegava que, segundo as escrituras, Cristo jamais rira, mas 'frequentemente aparecia triste'. Mas quem pode prová-lo?", devolve o investigador do CECS.



Abílio Almeida

10 dicas a seguir após a extração dos dentes do siso

Dr. Pedro Domingues

Por: Dental Tribune Portugal

São também chamados de dentes do juízo pela gíria popular por surgirem, por norma, entre os 16 e os 20 anos. Falamos dos dentes do siso que, segundo a tendência, vão sendo cada vez mais incomuns, e um dia poderão ser totalmente extintos graças à evolução da espécie humana. Sorte de quem nascer nessa altura, porque a verdade é que os dentes do siso, apesar de não terem nenhuma função específica, podem muitas vezes ser uma fonte de problemas. É bastante comum existirem algumas complicações associadas aos terceiros molares que conduzem à sua extração. Para além de serem mais propensos a cáries, uma vez que são difíceis de higienizar, podendo originar infeções e inclusivamente abscessos, podem também provocar lesões nos dentes adjacentes, especialmente quando o dente do siso está mal posicionado. Podem ainda causar gengivites, pe-

riodontites ou até desenvolver quistos. No entanto, caso a sua erupção seja feita na totalidade, em posição favorável, e não comprometendo o alinhamento dos restantes dentes, raramente causam problemas a longo prazo, não havendo, desta forma, motivo para a sua extração.

É um facto que muitos de nós já passámos pela experiência de extrair dentes do siso e, para alguns, a recuperação pode revelar-se bastante desafiante. É nesse sentido que a Clínica Médis esclarece alguns cuidados a ter nos dias após a cirurgia:

1. Manter o repouso no dia da extração do dente do siso, evitando qualquer tipo de esforço, como praticar exercício físico;
2. Evitar a exposição solar durante os primeiros dias;
3. Tomar a medicação prescrita pelo médico dentista, que passa por analgésicos/anti-inflamatórios para suavizar as dores;

4. Aplicar gelo no exterior da face (durante 15 minutos, várias vezes ao dia) – dica crucial para reduzir inchaços;

5. Ter cuidado a escovar os dentes nos dias seguintes optando por uma escova de cerdas moles;

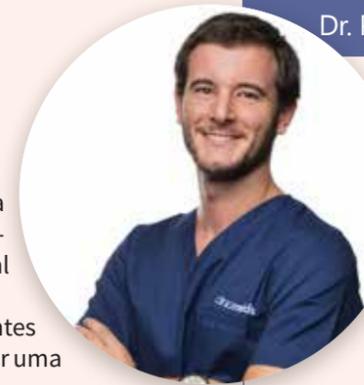
6. Não fazer bochechos ou cuspir durante as primeiras 24 horas, aconselhando-se lavar delicadamente a boca com uma solução prescrita pelo médico dentista após esse período;

7. Manter a cabeça elevada a 45 graus quando estiver a repousar e durante a noite;

8. Evitar alimentos sólidos e quentes nas primeiras 24 horas, optando por alimentos moles e frios como gelados, iogurtes, batidos, para ajudar na cicatrização e impedir o sangramento excessivo;

9. Evitar bebidas alcoólicas;

10. Evitar fumar.



Dr. Pedro Domingues

- Diretor clínico da Clínica Médis Acqua Roma
- Mestre em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, em 2016
- Pós-Graduado em Cirurgia Oral na Faculdade de Estomatologia de Havana, Cuba

Em caso de agravamento de sintomas ao longo dos dias, como febre, aumento do inchaço, dor muito intensa ou sangramento excessivo, recomenda-se contactar o respetivo médico dentista para receber o aconselhamento indicado à situação clínica. É muito importante seguir todas as recomendações que lhe são indicadas, por forma a minimizar riscos e reduzir o desconforto causado pela cirurgia, recuperando de forma rápida e saudável.

University of Manchester

Dentistas forçados a prescrever antibióticos desnecessários na pandemia

Por: Dental Tribune Portugal

Um estudo realizado por investigadores da Universidade de Manchester demonstrou que as restrições provocadas pela Covid-19, que impediriam os dentistas em Inglaterra de fornecer tratamentos presenciais, exigiram que alguns prescrevessem desnecessariamente antibióticos para as dores de dentes.

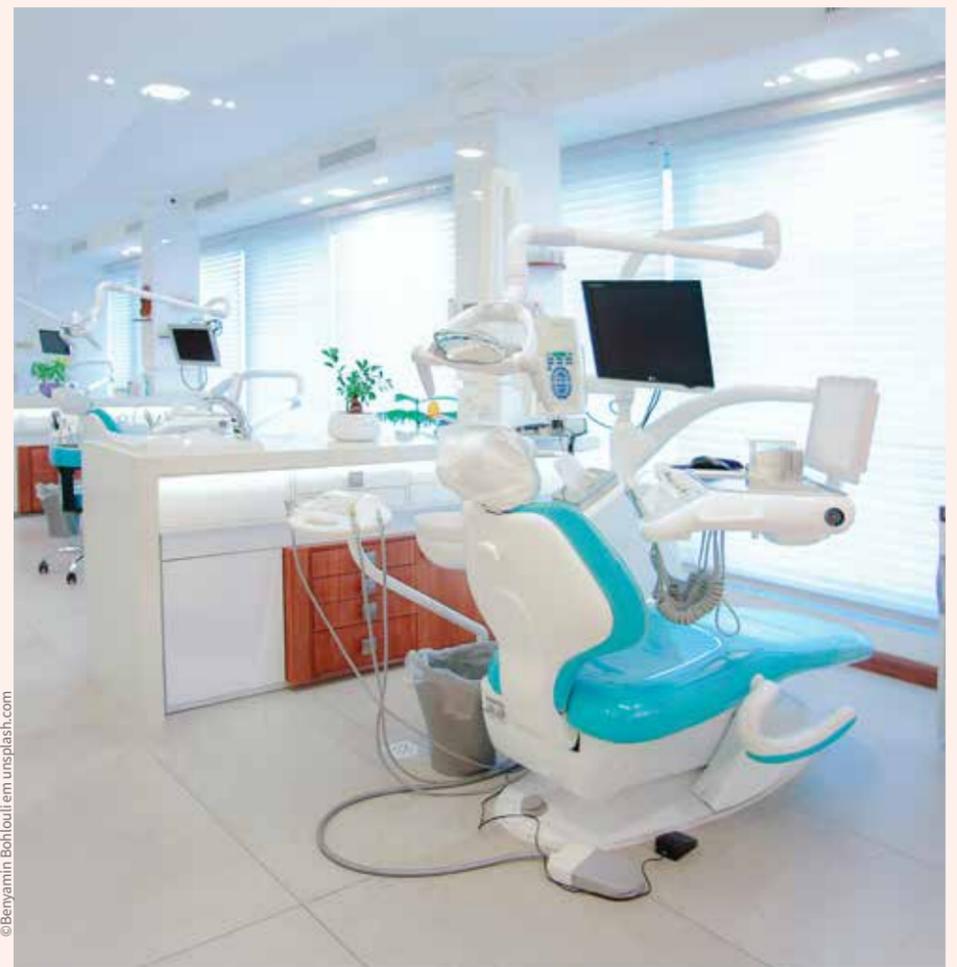
Os resultados do estudo basearam-se numa análise dos dados de prescrição de antibióticos dentários do National Health Service (NHS) - Serviço Nacional de Saúde - em Inglaterra antes e durante a pandemia, e num inquérito em linha realizado em 2021 a 159 dentistas do NHS em toda a Inglaterra.

O artigo foi publicado a 28 de outubro, na revista britânica Dental, antes da Semana Mundial de Sensibilização Antimicrobiana, que decorreu de 18 a 24 de novembro, com o objetivo de alertar para a emergência global da resistência aos antibióticos. A escritora principal do estudo, a Dra. Wendy Thompson, dentista e investigadora clínica do NHS na Universidade de Manchester, revela: "Mostramos que as restrições Covid-19 causaram uma frustração generalizada entre os dentistas que sabem que os procedimentos em vez de receitas médicas são geralmente a solução mais segura e rápida para as dores de dentes. Embora as infeções dentárias possam ser perigosas, a maioria das dores de dentes não são causadas por infeções, pelo que não são de todo ajudadas por antibióticos. Mesmo as infeções pequenas são mais bem tratadas sem antibióticos. Quando a falta de máscaras e de EPI's de qualidade era significava, os consultórios dentários eram obrigados a fechar, mas os funcionários do serviço nacional de saúde disseram aos dentistas para efetuarem o diagnóstico e a gestão à distância, por telefone. Só raramente os dentistas podiam encaminhar pacientes para centros dentários urgentes (UDCs) especialmente criados para tratamento prático", revela.

"Metade dos dentistas inquiridos de todas as regiões de Inglaterra relataram que, durante a primeira fase das restrições da Covid-19, de março a junho de 2020, as suas referências a uma UDC tinham sido rejeitadas porque o paciente não tinha tomado antibióticos pela primeira vez", continuou.

Um dentista disse à equipa de investigação: "Eu menti muito. Quando os pacientes tinham pulpite [dor de dentes causada por inflamação e não infeção], disse-lhes para dizerem que tinha prescrito antibióticos como meio de ser visto no Hub. O antibiótico não teria sido apropriado". Outro dentista também referiu que "Os pacientes foram recusados a ser vistos num centro dentário urgente para tratamento até terem tomado antibióticos". Com o estudo também foi possível descobrir que:

- No primeiro ano da pandemia, a prescrição de antibióticos aumentou 12,1% em Londres (o aumento mais baixo) e 29,1% no Leste de Inglaterra (o mais alto).
- Menos de metade (68/140) dos inquiridos estavam confiantes no diagnóstico remoto e apenas um quarto (35/140) estavam confiantes no tratamento remoto de dentes com dor ou infeção dentária aguda.
- Mais de três quartos (109/139) referiram pacientes que solicitaram antibióticos com mais frequência durante o primeiro ano da pandemia de Covid-19 do que no ano anterior.
- Alguns dos dentistas sugeriram que a gestão remota dos pacientes durante a pandemia tinha tido um efeito duradouro nas expectativas dos pacientes sobre a capacidade de usar antibióticos para evitar um procedimento dentário. "Este estudo salienta que durante a pandemia, o acesso restrito aos cuidados dentários presencialmente estava diretamente ligado à prescrição de antibióticos muito mais elevados do que nos anos anteriores", referiu a Dra. Wendy Thompson.



primeiro ano da pandemia, a prescrição de antibióticos aumentou 12,1%.

E acrescentou: "Isso coloca as pessoas em risco acrescido de efeitos adversos dos antibióticos, tais como perturbações gástricas, alergias graves e, claro, o desenvolvimento de resistência aos antibióticos. Como a profissão dentária contribui com cerca de 10% da prescrição de antibióticos nos cuidados primários do Serviço Nacional de Saúde, os dentistas estão perfeitamente conscientes da necessidade de desempenhar o seu papel no combate à resistência, prescrevendo antibióticos apenas e quando estritamente necessário e apropriado".

Wendy reforça ainda que "ser forçado a receitá-los quando não indicados é intensamente frustrante", uma vez que os dentistas sabem "a angústia que a dor de dentes grave não resolvida causa aos pacientes, e sabem que as infeções dentárias tratadas apenas com antibióticos são muito suscetíveis de voltar e ser mais difíceis de tratar da próxima vez". O estudo, intitulado "Understanding the impact of Covid-19 on dental antibiotic prescribing across England: 'It was a minefield'", pode ser consultado no *British Dental Journal*.

University of Helsinki

Novo estudo destaca efeito bidirecional entre doenças orais e diabetes

Por: Dental Tribune Internacional

Um estudo recente conduzido na University of Helsinki, na Finlândia, destaca um efeito bidirecional entre doenças orais e a diabetes. Os investigadores procuraram saber se as anormalidades da saúde oral poderiam preceder e/ou promover a inflamação tecidual relacionada a condições sistêmicas crônicas. Num acompanhamento de dez anos descobriram que a periodontite tem uma forte ligação com a diabetes e relataram que as duas doenças se afetam mutuamente.

O estudo envolveu 68.273 pacientes com 29 anos ou mais com pelo menos uma consulta de medicina dentária nos serviços de saúde da cidade de Helsínquia, entre 2001 e 2002. No total, 46.998 da população do estudo tinha diabetes. Além disso, cerca de 25% dos participantes tinham periodontite, 17% tinham cárie, mais de 70% tinham periodontite periapical e 9% tinham menos de 24 dentes no início do estudo.

“Sabemos de estudos anteriores que a periodontite tem uma conexão com muitas doenças crônicas. Graças ao nosso conjunto de dados excepcionalmente longo, fomos capazes de analisar causalidades e efeitos bidirecionais entre esses fatores”, disse a coautora do estudo Pia Heikkilä, professora sênior do Departamento de Doenças Orais e Maxilofaciais da Universidade de Helsínquia, em comunicado à imprensa.

“O conjunto de dados da pesquisa foi extraordinariamente extenso, abrangendo cerca de 70.000 sujeitos do estudo, o que aumenta a confiabilidade e o peso do mesmo”, acrescentou.

De acordo com as descobertas, ter periodontite, cárie ou lesões de periodontite periapical foi associado a doenças metabólicas comuns, incluindo síndrome metabólica, diabetes tipo 1 e 2



No estudo, os pesquisadores descobriram uma associação bastante forte entre o número de dentes cariados e a incidência de diabetes.

e diabetes gestacional. Os pesquisadores também descobriram que havia uma associação bastante forte entre o número de dentes cariados e a incidência de diabetes. Os investigadores não observaram uma associação semelhante entre quaisquer anormalidades da saúde oral e outras doenças crônicas comuns, como artrite reumatoide ou transtornos mentais graves.

Considerando essas descobertas, explicar que a diabetes potencializa a progressão da periodontite e complica o diagnóstico e tratamento, principalmente se a diabetes não foi diagnosticada ou a doença está mal controlada. Da mesma forma, observaram que a periodontite incipiente ou latente torna a

diabetes crônica e impede o seu diagnóstico, controle e terapia de manutenção. Além disso, o efeito bidirecional entre essas doenças resulta em aumento dos custos econômicos e de saúde, afirmaram os autores do estudo.

“Com base nas nossas descobertas, o tratamento bem-sucedido da periodontite tem um efeito positivo nos resultados do tratamento para a diabetes e reduz o custo do tratamento. Da mesma forma, o tratamento bem-sucedido da diabetes retarda a progressão da periodontite e reduz os custos médicos”, comentou o coautor, Timo Sorsa, professor do Departamento de Doenças Orais e Maxilofaciais Universidade de Helsinki. “A saúde geral e oral

dos pacientes deve ser considerada como um todo nos cuidados de saúde, pois a pesquisa demonstra que mesmo as doenças latentes têm um efeito prejudicial e de longo prazo umas sobre as outras”, continuou.

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes, aproximadamente 537 milhões de adultos, entre os 20 e 79 anos, tinham diabetes em 2021, número que deve aumentar para 643 milhões em 2030 e 783 milhões em 2045.

O estudo, intitulado “Oral health associated with incident diabetes but not other chronic diseases: A register-based cohort study”, foi publicado online a 18 de agosto de 2022 na revista *Frontiers in Oral Health*.

University of Eastern Finland

Saúde periodontal precária e perda de dentes associadas ao declínio cognitivo e demência

Por: Jeremy Booth, Dental Tribune Internacional

Investigadores da University of Eastern Finland acrescentaram evidências científicas de uma ligação entre problemas de saúde periodontal e declínio cognitivo. De acordo com a investigação, intitulada “Saúde periodontal, declínio cognitivo e demência: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos longitudinais”, publicada em setembro no Journal of the American Geriatrics Society, a má saúde periodontal e a perda dentária aumentam substancialmente o risco de demência e ressaltam a importância da higiene oral como ferramenta preventiva.

Os pesquisadores verificaram 47 estudos longitudinais de todo o mundo e descobriram que a má saúde periodontal – a incidência de periodontite, perda de dentes, bolsas periodontais profundas ou perda óssea alveolar – estava ligada ao declínio cognitivo e à demência. A análise descobriu que a má saúde periodontal aumentou o risco de declínio cognitivo e demência em 23% e 21%, respectivamente. A perda de dentes aumentou o risco de

declínio cognitivo em 23% e o risco de demência em 13%, segundo a revisão.

Os autores advertiram que a qualidade da evidência verificada era baixa e que a interação entre a saúde periodontal e a saúde cognitiva requer mais investigação. No entanto, chamaram a atenção para a importância dos resultados: “De uma perspectiva clínica, as nossas descobertas enfatizam a importância da monitorização e gestão da saúde periodontal no contexto da prevenção da demência, embora as evidências disponíveis ainda não sejam suficientes para apontar caminhos claros para a identificação precoce de indivíduos em risco, e as medidas mais eficientes para prevenir a deterioração cognitiva”.

As descobertas sugerem o envolvimento de múltiplos mecanismos na associação entre saúde periodontal e cognitiva. Os autores explicaram: “Sugere-se que a periodontite facilite o desenvolvimento da neuroinflamação por meio da inflamação sistêmica, evidente pelo aumento



A análise descobriu que a má saúde periodontal aumentou o risco de declínio cognitivo em 23%.

dos mediadores pró-inflamatórios sistêmicos. A inflamação sistêmica per si é um determinante independente da deterioração cognitiva e vincula outros fatores de risco, incluindo diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia e até envelhecimento e deterioração cognitiva”.

Notas

1. Saúde periodontal, declínio cognitivo e demência: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos longitudinais. <https://doi.org/10.1111/jgs.17978c>

“A Fuga de Frank” Médica dentista escreve livro humanitário

Obra destina-se a apoiar crianças ucranianas.

Por: Dental Tribune Portugal

A Dra. Ana Sofia Lopes, médica dentista há mais de 20 anos, lançou recentemente o livro “A Fuga de Frank”, publicação que retrata a escapatória de um menino de sete anos, e sua família, da guerra que assola a Ucrânia. Quando questionada sobre as razões que a levaram a criar esta obra, a Dra. Ana Sofia Lopes diz-nos que “tudo começou há uns anos, quando uma amiga envolvida em projetos de ajuda humanitária me deu a conhecer a realidade de uma vila muito pobre no norte da Índia, onde o acesso das meninas à escolaridade é muito difícil, por faltar de tudo, designadamente escolas, o que, por sua vez, está na origem de casamentos muito precoces. Senti que tinha de ajudar essas meninas de alguma forma. Foi então que decidi ir à gaveta onde guardo as histórias que escrevi para os meus filhos, quando eram pequeninos, e publicar uma dessas histórias para fazer reverter as receitas da venda do livro na ajuda da construção duma escola para essas meninas tão sofridas, impedidas de concretizar os seus sonhos desprezados. E assim nasceu o meu primeiro livro, ‘A borboleta que queria voar mais alto’. Mais recentemente, após duas deslocações à Ucrânia, integrada em missões de ajuda humanitária, surgiu ‘A Fuga de Frank’, livro que escrevi inspirada nas conversas que tive com vítimas desta guerra e principalmente inspirada pelas crianças com quem interagi. Mais uma vez, senti que tinha de fazer algo por aquelas crianças e que a forma de o fazer seria escrever um livro, revertendo para a ajuda de crianças ucranianas”. Atendendo ao propósito com que o livro foi escrito, a autora espera sinceramente que venda muito. “Para já, a promoção do livro está a correr bastante bem: foi apresentado na Feira do Livro em Lisboa e teve uma segunda apresentação na Fnac Cascais, onde contou com a presença de vários comentadores da CNN Portugal e da SIC, que se juntaram a esta nobre causa que é proporcionar algo mais aos pequenos ‘grandes heróis’ desta guerra estúpida e injusta, que são as crianças ucranianas”.



A Dra. Ana Sofia Lopes é autora do livro e dentista.

Uma história comovente

“A história é baseada na coragem e na luta travada pela família duma criança que conheci num centro de refugiados em Ozhhorod, na Ucrânia, até chegarem a um centro de acolhimento. O Frank da história tem a fisionomia e a coragem dessa criança, que trago guardada no meu coração e que deixei com a promessa de nos voltarmos a abraçar. Como a família de Frank muitas outras tentaram o mesmo caminho, umas com sucesso, outras não. O apelo e a esperança é que todas as crianças envolvidas nesta guerra, sem fim à vista, consigam ser Frank e escapar dela, com uma grande coragem e com uma grande fé no futuro. Com este livro, que dirigi a crianças, pretendi transmitir-lhes

duma forma simples o grande sofrimento por que passou aquela família, onde o grande protagonista é Frank, uma criança que, outrora feliz, ia todos os dias à escola, livre, na sua bicicleta e que, de um dia para o outro, viu essa liberdade desaparecer. Frank e a sua família tiveram que se fechar na cave de sua casa para se protegerem das bombas assassinas. Frank fechava os olhos, lembrando com carinho e saudade a vida feliz que tinha há tão pouco tempo; desejando que tudo não passasse dum sonho mau. Até que chegou o dia em que teve de viajar com os irmãos e pais para um lugar seguro. No livro procuro descrever as sensações que invadiram essa criança, as dificuldades que teve que ultrapassar e a grande coragem dos pais tentando a todo o custo colocá-los em segurança”.

Campus Clinic – Amarante

Mural solidário para apoiar desenvolvimento artístico e cultural local

Por: Dental Tribune Portugal

A Campus Clinic pretende estar sempre envolvida com a sociedade, principalmente nas atividades de cariz social e cultural. “Tínhamos um espaço vazio, no qual imaginei a criação de uma ilustração”, começa por explicar o Dr. Rui Monterroso, diretor clínico. Foi assim que surgiu a parceria com a associação Gatilho e a edificação de um espaço lúdico destinado a atividades, como forma de unir a comunidade.

A Campus Clinic, sediada em Amarante e liderada por Dr. Rui Monterroso, tem tido diferentes parcerias com várias instituições e, neste caso específico, falamos do trabalho desenvolvido com a Gatilho. Trata-se de uma associação que tem como principal objetivo o desenvolvimento artístico e cultural local. O foco da associação é destruir barreiras já existentes no que diz respeito ao acesso à cultura. Nesse sentido, a Gatilho trabalha em produção de eventos artísticos, tais como concertos de música, lançamentos de livros, mostras e exposições de artes plásticas, festivais de cinema de animação, etc.. Possui também uma academia de artes onde são produzidos diariamente projetos, tanto individuais como coletivos, de artistas que estão sediados à associação.

Junto da associação, o Dr. Rui Monterroso sugeriu a criação de um mural pintado de forma livre e artística. O trabalho foi repartido entre pacientes e amigos - que criaram o desenho - e todos os elementos da Gatilho - que executaram o projeto. A inauguração do mural, no dia

24 de julho, “foi celebrada com muita alegria”, contando com a presença de todos os amigos e do bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas, Dr. Miguel Pavão, que deixou claro que “a medicina dentária deve desenvolver atividades com a sociedade na qual se insere, principalmente na área da cultura”. A apresentação contou também com a participação do amarantino Pedro Fidalgo (Noble), um dos maiores artistas musicais portugueses, da Academia de Dança de Amarante, entre outros. “A presença de todos permitiu uma união de várias áreas artísticas. De uma forma geral, todos os que assistiram e estiveram presentes celebraram o projeto com grande alegria e satisfação pela forma como o tema foi tratado e apresentado à sociedade”.

Uma das características que o Dr. Rui Monterroso mais preza é a solidariedade, pois, como já foi referido, a Campus Clinic “tem a preocupação constante em estar presente nas necessidades das associações que estão na periferia das nossas clínicas e integram o nosso quotidiano. É, assim, uma forma de contribuir e ajudar, com carinho e dedicação, os nossos pacientes”. Apesar de continuar a ser um desafio aliar a medicina dentária à cultura, “ambas as áreas podem coexistir e abrir portas a atividades e projetos sociais que incluam e sirvam a comunidade. Esta é também uma forma positiva de os pacientes se sentirem envolvidos, integrados e estabelecerem relações interpessoais”, conclui o Dr. Rui Monterroso.



Da esquerda para a direita: Dr. Miguel Pavão, Pedro Fidalgo e Dr. Rui Monterroso

GlobalData Report Como será o mundo em 2030?

Por: Dental Tribune Portugal

O último relatório da GlobalData Thematic Intelligence Tech in 2030 estabelece o cenário para daqui a sete anos e analisa como a tecnologia irá mudar a forma como trabalhamos e vivemos. O relatório pretende que cada stakeholder se posicione para “o sucesso ao compreender como a sua indústria irá mudar até 2030”.

A tecnologia e inovação estão de mãos dadas e vão acelerar durante o resto da década à medida que as empresas, os governos e os indivíduos se adaptarem às novas realidades, como deslocalização, descarbonização, demografia, e tensões geopolíticas. O relatório pretende que cada stakeholder se posicione para “o sucesso ao compreender como a sua indústria irá mudar até 2030”.

O relatório GlobalData Thematic Intelligence's Tech in 2030 adianta alguns tópicos, com o objetivo de:

"Preparar para mudanças fundamentais na forma como trabalhamos".

"Aproveitar as oportunidades de mercado decorrentes da evolução do retalho e do entretenimento".

"Compreender as tecnologias que irão alimentar a forma como pessoas e bens se movimentam".

"Explorar as tecnologias que têm impacto nos principais setores e decidir onde se concentrar".

"Ganhar uma vantagem competitiva antecipando os desafios e oportunidades que perturbam a sua indústria".

O documento “Tech in 2030 Thematic Intelligence Report” fornece previsões de mercado em 11 setores, incluindo educação, energia, entretenimento, serviços financeiros, alimentos e agricultura, entre outros. Apresentamos seis perspetivas globais para 2030, sobre setores diretamente envolvidos com o negócio da sua empresa, numa interligação que vai impactar o nosso quotidiano.



A tecnologia e inovação vão acelerar durante o resto da década

tenham relativamente altos”. Impulsionadas pela adoção durante a pandemia da Covid-19, o relatório prevê que as tecnologias digitais de saúde darão aos doentes “um maior controlo sobre a sua saúde a partir de casa”. Além disso, os sistemas de saúde “digitalmente transformados”, utilizando tecnologias inovadoras, “melhorarão a qualidade dos cuidados de saúde dos pacientes, reduzindo ao mesmo tempo os custos”.



O metaverso fará cada vez mais parte da nossa existência

Futuro da Tecnologia na Manufatura

Em 2030, as tecnologias e materiais da Indústria 4.0 vão revolucionar toda a cadeia de valor da manufatura, permitindo fábricas digitais e cadeias de distribuição inteligentes. Segundo o relatório, o “futuro da manufatura está na biologia sintética (SynBio)”. Até 2030, o SynBio “estará no centro da bioeconomia e terá desbloqueado uma série de novos produtos e conceitos por meio de novos sistemas biológicos ou redesenhando os existentes para fins úteis”. A SynBio é uma área de pesquisa multidisciplinar que busca criar componentes, dispositivos e sistemas biológicos, ou redesenhar sistemas já encontrados na natureza. Devido às capacidades de engenharia genética mais poderosas e à redução dos custos de síntese e sequenciamento de ADN, o campo da biologia sintética está crescendo rapidamente.

Futuro da Tecnologia em Serviços Financeiros

Até ao final da próxima década, os serviços financeiros “serão incorporados em aplicações e outros canais digitais”, enquanto as carteiras móveis terão “um crescimento significativo, impulsionado pelo comércio eletrónico, comércio social e gerações mais jovens”. O setor bancário “mudará para canais digitais até 2030”, alimentado pela “conveniência para os consumidores e custos indiretos mais baixos”. Além disso, “muitos governos introduzirão moedas digitais do banco central e a computação quântica melhorará os algoritmos de simulação e a subscrição de seguros”.



Barman robótico cria bebidas de forma autónoma

Futuro da Tecnologia no Retalho

No futuro, os retalhistas usarão a tecnologia para oferecer uma experiência de cliente “perfeita e luxuosa”. A personalização e a conveniência “impulsionarão” as compras digitais, e, a conveniência do consumidor nos métodos de pagamento “estará na vanguarda do setor”. A automação “ajudará ou substituirá os trabalhadores do retalho e as escolhas de estilo de vida dos consumidores reformularão o cenário deste setor”.

Futuro da Tecnologia no Tra-

balho

No que diz respeito ao trabalho, o relatório antevê “tecnologias disruptivas e movimentos sociais” que “transformarão” o futuro do trabalho. A semana de trabalho de quatro dias “tornar-se-á prática comum”. Além disso, a automação “apoia- rá, mas não substituirá os empregos”. Os escritórios “passarão para o metaverso”, enquanto a inflação (que já estamos a viver) e a regulamentação “forçarão a economia gig (empregos temporários ou de freelancer) a evoluir”. Gémeos digitais “serão usados para replicar espaços físicos, como fábricas”.



Os espaços de trabalho virtuais serão uma realidade

Futuro da Tecnologia no Transporte

O transporte em 2030 terá como foco a acessibilidade humana e a tecnologia de transporte. A aposta passa por uma “forma final de mobilidade” baseada no serviço MaaS, disponível e pago através de subscrição mensal por meio de uma única aplicação móvel. A Mobility as a Service (MaaS) hospeda um menu diversificado de opções de transporte, incluindo transporte público, modos ativos, como caminhada e ciclismo, compartilhamento de carro e/ou bicicleta, táxi e aluguer de carro. O MaaS visa fornecer uma alternativa ao uso do carro particular, com o intuito de ser “mais sustentável”, contribuindo para a “redução de congestionamentos, restrições na capacidade de transporte”. Além do uso privado, a MaaS Alliance tem ainda como objetivo “posicionar o seu negócio para tirar o máximo partido desta nova oportunidade de mercado em rápido crescimento”.

Fontes:

- 1- GlobalData: <https://www.globaldata.com/store/report/tech-in-2030-theme-analysis/>
- 2- SynBio: https://en.wikipedia.org/wiki/Synthetic_biology
- 3- MaaS: <https://maas-alliance.eu/homepage/what-is-maas/>



A SynBio será uma realidade dentro de uma década

Futuro da Tecnologia nos Cuidados de Saúde

“Tecnologias que possam aliviar o fardo dos sistemas de saúde” são apontadas ao setor, mesmo que “os preços se man-