



A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ASSERTIVA EM ORTODONTIA

Palavras-chave: Comunicação em ortodontia. Relacionamento paciente/ortodontista. Comunicação em saúde. Percepção e satisfação do paciente. Cuidados centrados no paciente.

Autores:

PIBIC: Vítor Fonseca de Lima

Orientadora: Prof^(a). Dr^(a). Vania C V Siqueira FOP UNICAMP siqueira@fop.unicamp.br

Introdução / Objetivos:

A comunicação de qualidade estabelecida entre o paciente e o profissional auxilia na construção de um relacionamento harmônico fundamentado no respeito mútuo. Oferecer ao paciente as informações sobre a sua condição de saúde, diagnóstico e as possíveis estratégias para o tratamento constitui-se a base da Odontologia de excelência. Sob essa égide, o paciente obterá maiores possibilidades de eleger com clareza o plano de tratamento mais adequado para o seu caso¹. Profissionais de saúde que possuem melhores habilidades de comunicação com os seus pacientes são classificados, por eles, como mais competentes². As Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em Odontologia apontam para a importância da comunicação com eficiência e eficácia e sugere o fortalecimento dessa habilidade durante a formação do Cirurgião-Dentista o que certamente promove a humanização do atendimento odontológico de acordo com a Política Nacional de Humanização do Governo Federal que enfatiza a promoção de uma comunicação transformadora fortalecendo as responsabilidades na criação de vínculos entre todos os profissionais envolvidos na gestão de saúde, na construção de processos coletivos para o enfrentamento de dificuldades e/ou conflitos. Os planos de ação estabelecidos pela equipe culminarão em um atendimento e tratamento odontológico humanizado, com atenção centrada no paciente, com alto grau de empatia, habilidade que deve ser desenvolvida e estimulada nos futuros profissionais durante a graduação^{3,4}. O emprego da comunicação individualizada e personalizada considerando os aspectos socioeconômicos, culturais, psicossociais, aprendizagem, éticos e emocionais permite a adesão ao tratamento pelo fortalecimento do vínculo de todos os envolvidos bem como rapidez no restabelecimento da saúde. Nesse intuito as instituições de ensino devem estimular uma docência individualizada contextualizando os tipos de assimilação de conteúdo, os estilos de aprendizagem individuais, desenvolvendo no aluno, desde o início da graduação, a comunicação assertiva que culminará no atendimento odontológico humanizado^{5,6}. Estudos prévios indicaram o impacto da comunicação para o entendimento, para a assimilação e conseqüentemente adesão ao tratamento ortodôntico e apontaram para a necessidade do estabelecimento de métodos de comunicação eficazes que permitam a minimização de desentendimentos. Profissionais que desenvolvem suas habilidades de comunicação geralmente apresentam um maior grau de satisfação em seus relacionamentos interpessoais e interprofissionais promovendo melhor qualidade de vida. Inclusive alguns estudos mostraram que, por vezes, as informações oferecidas aos pacientes ortodônticos ao início do tratamento não permaneciam, não foram assimiladas em sua totalidade, provocando o questionamento se realmente a qualidade da comunicação do profissional ao paciente possuía efetividade^{7,8}. As razões para a desistência ou para o

encerramento prematuro do tratamento ortodôntico foram avaliadas por outros autores que perceberam informações oferecidas pelos ortodontistas insuficientes sobre a exata natureza do tratamento para os seus pacientes, perda da motivação para continuar com o tratamento, falta de comunicação entre o profissional e o paciente⁹. O presente estudo verificou, por meio de uma investigação da literatura, a qualidade da comunicação entre o ortodontista e o paciente, sobre o quanto o paciente assimila e retém as informações transmitidas pelo profissional, sobre a influência de uma comunicação eficiente na adesão ao tratamento ortodôntico e verificar as estratégias para o estabelecimento de uma comunicação eficaz priorizando a individualização do tratamento ortodôntico fundamentado no respeito e humanização. O material e a metodologia englobaram uma revisão integrativa da literatura científica e dos resultados obtidos de pesquisas prévias publicadas e inseridas nas plataformas de bases de dados virtuais Scopus e PubMed/Medline nos últimos 10 anos que auxiliassem a responder a questão: Quais os processos de comunicação empregados em Ortodontia que apresentam eficácia e eficiência para o estabelecimento de uma comunicação de qualidade contribuindo para o vínculo Ortodontista/Paciente? Os critérios de inclusão adotados foram: 1- o espaço de tempo de 2013 a 2023; 2- o emprego dos descritores: Comunicação em Ortodontia; Relacionamento Paciente/Ortodontista; Comunicação em Saúde; Percepção e Satisfação do Paciente; Cuidados Centrados no Paciente; 3- artigos oriundos de pesquisas originais e publicados nos idiomas português Brasil, Inglês disponibilizados na íntegra gratuitamente. Inicialmente realizou-se a leitura dos títulos e seus resumos e após a leitura na íntegra de cada artigo foram selecionados e permaneceram na pesquisa apenas os artigos que avaliaram os processos de comunicação em Saúde, em Odontologia e principalmente em Ortodontia. Como critérios de exclusão: artigos que não se encontravam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos.

Resultados e Discussão:

A análise dos 35 artigos permitiu verificar que 29% realizaram estudos não experimentais, revisões integrativas da literatura, abrangendo o impacto no atendimento por meio da comunicação ortodôntica centrada no paciente e as possíveis estratégias para melhorar essa comunicação e 71% realizaram estudos experimentais utilizando a aplicação de questionários como metodologia para a averiguação do grau de satisfação dos pacientes com as técnicas de comunicação praticadas pelos profissionais e equipe, bem como avaliar a qualidade do tratamento ortodôntico oferecido aos pacientes. Atualmente percebe-se que um atendimento odontológico e ortodôntico de alto desempenho inclui não somente os aspectos técnicos mas a construção de uma comunicação centrada no paciente e os profissionais envolvidos nos atendimentos devem estabelecer estratégias de comunicação coerentes respeitando a diversidade, as características individuais do paciente visando a humanização do tratamento odontológico. As expectativas relatadas pelos pacientes aos seus ortodontistas durante o processo inicial do tratamento ortodôntico que engloba o diagnóstico e o planejamento do tratamento devem ser consideradas onde o profissional esclarece os pontos que poderão ser alcançados e os aspectos limitantes desse tratamento. Assim inicia-se uma comunicação efetiva permitindo ao paciente obter informações que possam contribuir para a adesão, motivação, cooperação e satisfação com o resultado do tratamento realizado. O emprego de questionários com a finalidade de obter informações sobre as expectativas dos pacientes em relação ao tratamento ortodôntico e em relação a conduta que espera dos profissionais que realizarão o tratamento é uma estratégia eficiente pois permite adequar, individualizar e empregar uma comunicação de qualidade. Dentre os fatores que influenciam a satisfação dos pacientes adultos em relação ao tratamento ortodôntico: comunicação entre paciente/profissional; comunicação entre profissional/equipe; profissionalismo do profissional e de sua equipe; ambiente externo e interno do consultório/clínica; pontualidade no atendimento/consulta; flexibilidade para possíveis alterações de horários para os atendimentos/consultas; número e duração dos atendimentos/consultas; duração/tempo de todo o tratamento ortodôntico; desconforto durante o tratamento; higiene; estética do aparelho

e os cuidados necessários após/finalização do tratamento ortodôntico, a qualidade da comunicação estabelecida e construída pelo profissional/paciente, profissional/equipe e de sua equipe/paciente foi apontada e relatada pelos próprios pacientes como o de maior importância. Quando o paciente recebe, durante o tratamento ortodôntico, explicação clara sobre a condução e evolução de seu tratamento ocorre um maior envolvimento, adesão e colaboração¹⁰. Além das evidências clínicas e científicas indicarem que o estabelecimento de uma comunicação eficiente entre o paciente e o profissional influencia o aumento da qualidade do tratamento oferecido, satisfação e maior envolvimento do paciente no tratamento ortodôntico, percebe-se que a comunicação centrada no paciente promove um sentimento de “empoderamento” onde o paciente percebe a importância de suas opiniões na decisão da eleição do tratamento ortodôntico mais adequado. O paciente se sente encorajado e motivado a sanar suas dúvidas e inclusive participar ativamente das ações e decisões que ocorrem durante todo o tratamento ortodôntico¹¹. O American Board of Orthodontics sugere a atenção de 4 domínios para exercer uma comunicação ortodôntica centrada no paciente: 1- durante a anamnese e diagnóstico utilização de uma linguagem específica respeitando a idade, o gênero, aspectos culturais, contexto psicológico; 2- durante o esclarecimento dos objetivos e planejamento do tratamento ortodôntico exercer um diálogo construtivo apoiado em escuta ativa permitindo ao paciente ou seus pais/responsáveis sanarem suas dúvidas, entenderem os riscos e benefícios do tratamento ou do não tratamento; 3- durante a implementação do tratamento ortodôntico continuar exercendo uma escuta ativa oferecendo empatia, ações que fortalecerão a aderência ao tratamento; 4- motivar o paciente em realizar uma análise crítica, um feedback da eficácia e qualidade do tratamento oferecido percebendo o grau de satisfação do paciente o que permitirá ao profissional e sua equipe buscar sempre melhorar a qualidade dos atendimentos¹². Inúmeras vezes, durante o diagnóstico e planejamento do tratamento ortodôntico, percebe-se a necessidade da interação de profissionais de diversas áreas da Odontologia e a com atuação conjunta de profissionais da Medicina e Psicologia que trabalharão durante ou após a finalização do tratamento ortodôntico. Exercer uma comunicação clara e objetiva oferecerá ao paciente e a todos os profissionais envolvidos maior segurança inclusive prevenindo situações clínicas conflitivas. Algumas medidas podem ser implementadas como: 1- Caso ocorra necessidade da realização de qualquer intervenção odontológica antes do início do tratamento ortodôntico, encaminhar o paciente para o respectivo profissional em tempo suficiente; 2- O ortodontista deve acompanhar os atendimentos odontológicos prévios oferecendo suporte ao paciente; 3- O ortodontista deve solicitar ao profissional informações sobre o tratamento que está sendo ou foi realizado; 4- O ortodontista deve realizar uma comunicação de intermediação harmônica entre o paciente e todos os profissionais envolvidos no tratamento para que principalmente o paciente se sinta seguro em todas as intervenções; 5- Motivar o paciente para que ocorra adesão aos tratamentos propostos e em casos de não colaboração realizar uma comunicação efetiva no sentido de informar ao paciente sobre os riscos da não colaboração principalmente em relação aos problemas periodontais; 6- Nos casos onde profissionais de outras áreas da odontologia estejam envolvidos no tratamento e solicitem o prontuário do paciente, somente liberar após a aprovação oficial do respectivo paciente; 7- Em casos de necessidade de realizar comunicações virtuais ou por mensagens, realizá-las com o máximo de cuidado e sigilo; 8- Manter o paciente sempre informado de suas evoluções no tratamento ou se existem alterações no plano de tratamento inicial pois muitas vezes ocorrem situações adversas às expectativas iniciais dos pacientes; 9- Esclarecer o paciente da necessidade de prováveis novos tratamentos odontológicos após o tratamento ortodôntico; 10- Nos casos de solicitação, por parte do paciente, de consultas para sanar transtornos momentâneos como incômodos provocados por acessórios do aparelho ortodôntico, realizá-las o mais prontamente possível¹³. Realizar uma comunicação de qualidade auxilia o paciente a compreender com clareza o seu caso, a reter as informações obtidas a curto, médio e longo prazo, e diminuir a ansiedade perante o tratamento. Da mesma forma, uma comunicação ineficaz pode provocar situações

constrangedoras e inclusive litigiosas. Estudos prévios demonstraram que, normalmente, 60% a 80% dos pacientes ou seus responsáveis legais esquecem as informações obtidas na consulta inicial, o diagnóstico, os riscos e os benefícios do tratamento ortodôntico e apenas 30% às mantêm nos próximos 10 dias. No intuito de aumentar a assimilação das informações, pesquisadores prévios indicam a utilização de uma linguagem compatível com o nível cultural do paciente ou responsável legal e observar qual o estilo de aprendizagem o paciente possui para adequar a comunicação e assimilação das informações. Alguns pacientes assimilam melhor de forma visual assistindo uma apresentação das informações sob a forma de slides ou utilizando mapas mentais, com fotos e figuras. Outros pacientes assimilam melhor se as informações forem apresentadas de forma auditiva, escutando várias vezes a informação e o profissional solicitando ao paciente um feedback para verificar a assimilação e compreensão das informações. Existem outros pacientes que preferem a forma escrita utilizando, por exemplo, folhetos informativos que permitam a leitura quantas vezes o paciente desejar. A cada consulta ou em períodos que o profissional julgar apropriado, convém repetir as informações e verificar as que se mantiveram, as que necessitam reforço e sanar todas as dúvidas que o paciente possui^{14,15}. Cabe ao ortodontista desenvolver sua habilidade de comunicação assertiva e eficaz centrada no paciente, para a promoção, esclarecimento e discussão dos possíveis riscos do tratamento ortodôntico, por exemplo: desmineralizações dentárias, recidivas, reabsorções radiculares, dores durante o tratamento, gengivites, ulcerações e/ou lesões em tecidos moles, quebra de aparelhos, falha na movimentação dentária, duração do tratamento ortodôntico e as possíveis consequências do não tratamento permitindo ao paciente uma tomada de decisão fundamentada considerando as necessidades individuais do quadro clínico¹⁶. A procura pelo tratamento ortodôntico envolve uma série de fatores que se diferenciam entre os gêneros, as idades, os contextos socioculturais, questionada pelo profissional e mencionada pelo paciente na primeira consulta. Normalmente os pacientes relatam que receberam indicação por profissionais de outras áreas da Odontologia, por desejarem melhorar a estética da face e/ou do sorriso, melhorar as funções mastigatórias, e alguns pacientes mencionam a influência da mídia¹⁷. O ortodontista necessita realizar uma escuta ativa para captar as expectativas do paciente e inclusive as expectativas dos pais ou responsáveis no intuito de esclarecer os aspectos reais e individuais de contribuição do tratamento ortodôntico, caso a caso, pois nem sempre a expectativa corresponde a real necessidade da realização de um tratamento ortodôntico. Compreender a influência da mídia e das redes sociais como o Twitter, Instagram e TiKToK sobre as expectativas do paciente torna-se de grande ajuda para o ortodontista adequar e individualizar o tratamento pois as redes sociais indicam as tendências socioculturais nas quais os pacientes vivem e se relacionam e infelizmente as muitas das informações ortodônticas contidas nesses meios de comunicação apresentam baixa qualidade, inadequação, limitação e não exprimem confiabilidade^{18,19}.

Conclusões:

Conclui-se que a comunicação assertiva eficaz se adequa e respeita as necessidades e as expectativas individuais do paciente considerando os seus aspectos culturais e as diversas faixas etárias contribuindo para a humanização do tratamento ortodôntico e melhora da qualidade de vida de todos os envolvidos. A presente revisão integrativa da literatura permitiu verificar que os ortodontistas estão comprometidos em realizar uma comunicação adequada com os seus pacientes, aplicando mecanismos que possam identificar as suas necessidades e expectativas individuais no intuito de oferecer um atendimento humanizado centrado no paciente.

Referências Bibliográficas:

1- Cardoso GS, Freitas ME, Freire SA, Vedovello SAS, Santamaria Júnior M, Scatolin RS, et al. Comunicação em saúde entre graduandos de odontologia e seus pacientes. *Braz J Dev.* 2022; 8(6):48521-35. doi: 10.34117/bjdv8n6-386

- 2- Rodd H, Timms L, Noble F, Bux S, Porritt J, Marshman Z. Message to dentist: facilitating communication with dentally anxious children. *Dent J*. 2019; 3:69.
- 3- Brasil. Ministério da Educação. Conselho nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 2021 jun 17.
- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. Brasil: Ministério da Saúde; 2003.
- 5- Maya J, Luesia JF, Javier Pérez-Padilla J. The relationship between learning styles and academic performance: consistency among multiple assessment methods in psychology and education students. *Sustainability*. 2021; 13:1-18.
- 6- Souto Maior GB, Mayer TMAS, Silva NKM, Colares V. Estratégias para melhorar a comunicação entre o Dentista e o paciente adolescente: revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev*. 2021; 3:1-7.
- 7- Desman AR, Fields HW, Ni A, Robinson FG, Skulski B, Firestone AR, et al. Rehearsal's effect on long-term recall and comprehension of orthodontic informed consent. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2022;161(2):e114-e126. doi: 10.1016/j.ajodo.2021.06.013.
- 8- Charavet C, Rouanet F, Dridi SM. Patient's and practionner's experiences of a first face-to-face vs. remote orthodontic consultation: a randomized controlled trial. *Healthcare*. 2023; 11:1-10.
- 9- Ernest MA, Costa OO, Adegbite K, Yemitan T, Adeniran A. Orthodontic treatment motivation and cooperation: A cross-sectional analysis of adolescent patients' and parents' responses. *J Orthod Sci*. 2019; 8:12. doi: 10.4103/jos.JOS_36_17.
- 10- Wong L, Ryan FS, Christensen LR, Cunningham SJ. Factors influencing satisfaction with the process of orthodontic treatment in adult patients. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2018; 153(3):362-370. doi: 10.1016/j.ajodo.2017.07.017.
- 11- Barber S. Shared decision-making in orthodontics: are we there yet? *J Orthod*. 2019; 46:21-5.
- 12- Chung CH, Tadlock LP, Barone N, Pangrazio-Kulbersh V, Sabott DG, Foley PF, et al. American board of orthodontics: time for change. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2018; 153(3):321-323. doi: 10.1016/j.ajodo.2017.12.005.
- 13- Abdelkarim A, Jerrold L. Strategies for improved interdisciplinary care and communication in orthodontics. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2017; 152:717-21.
- 14- Hyun-baek Ahn J, Power S, Thickett E, Andiappan M, Newtonb T. Information retention of orthodontic patients and parents: a randomized controlled Trial. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2019; 156:169-77.
- 15- Perry J Popat H, Johnson I, Farnell D, Morgan MZ. Professional consensus on orthodontic risks: what orthodontists should tell their patients. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2021; 159(1):41-52. doi: 10.1016/j.ajodo.2019.11.017.
- 16- Tuncer C, Bavbek NC, Tuncer BB, Bani AA, Çelik B. How do patients and parents decide for orthodontic treatment—effects of malocclusion, personal expectations, education and media. *J Clin Pediatr Dent*. 2015; 39(4):392-9. doi: 10.17796/1053-4628-39.4.392.
- 17- Arslan S, Korkmaz YN, Buyuk SK. Can TikTok provide reliable information about orthodontics for patients? *J Consum Health Internet*. 2022; 26:1-11.
- 18- Sezici YL, Gediz M, Dindaroglu F. Is YouTube an adequate patient resource about orthodontic retention? A cross-sectional analysis of content and quality. *Am J Orthod Dentofac Orthop*. 2022; 161:e72-9 .
- 19- Meade MJ, Dreyer CW. Analysis of the information contained within TikTok videos regarding orthodontic retention. *J World Fed Orthod*. 2022;11:170-5.