

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ASSERTIVA EM ORTODONTIA

The importance of assertive communication in Orthodontics

Vitor Fonseca de Lima¹ - ORCID ID 0009-0009-8216-4001

Vania Célia Vieira de Siqueira¹ - ORCID ID 0000-0002-6886-3836

¹ FOP-UNICAMP – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo

siqueira@unicamp.br

RESUMO

A construção de uma comunicação clara e objetiva com a qual o paciente obtenha as informações sobre a sua condição de saúde e conseqüentemente o diagnóstico, as possibilidades de tratamento, o acompanhamento e a evolução de todas as etapas do tratamento ortodôntico constitui-se a base para o relacionamento paciente/profissional de qualidade. Objetivo: O presente estudo verificou os processos de comunicação empregados em Ortodontia, os pontos positivos e as estratégias para adequar e potencializar a relação paciente/profissional. Materiais e Métodos: A metodologia empregada fundamentou-se na revisão da literatura de publicações inseridas nas plataformas de bases de dados virtuais Scopus, Web of Science e PubMed/Medline nos últimos 10 anos utilizando os descritores: Comunicação em Ortodontia; Relacionamento Paciente/Ortodontista; Comunicação em Saúde; Percepção e Satisfação do Paciente; Cuidados Centrados no Paciente. Apenas pesquisas originais foram consideradas realizando inicialmente 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. Resultados: Dos 148 artigos recuperados na Scopus, 8 artigos foram selecionados; dos 42 artigos recuperados na Web of Science, 5 artigos foram selecionados e dos 176 artigos recuperados na PubMed/Medline, 22 artigos foram selecionados. Conclusão: Observou-se a crescente atenção dos Ortodontistas em realizarem uma comunicação eficiente aumentando a qualidade do atendimento e conseqüentemente a adesão do paciente ao tratamento. 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 e melhora da qualidade de vida de todos os envolvidos.

Palavras-chave: Comunicação em Ortodontia. Relacionamento Paciente/Ortodontista. Comunicação em Saúde. Percepção e Satisfação do Paciente. Cuidados Centrados no Paciente.

ABSTRACT

The construction of clear and objective communication with which the patient obtains information about their health condition and consequently the diagnosis, treatment possibilities, monitoring and evolution of all stages of orthodontic treatment constitutes the basis for the quality of patient/professional relationship. Objective: The present study verified the communication processes used in Orthodontics, the positive points and the strategies to adapt and enhance the patient/professional relationship. Materials and Methods: The methodology used was based on a literature review of publications included in the Scopus, Web of Science and PubMed/Medline virtual database platforms over the last 10 years using the descriptors: Communication in Orthodontics; Patient/Orthodontist Relationship; Health Communication; Patient Perception and Satisfaction; Patient-Centered Care. Only original research was considered by initially reading the titles and their abstracts and after reading each article in full, only those articles that evaluated communication processes in health, Dentistry and mainly in Orthodontics remained in the research. Results: Of the 148 articles retrieved in Scopus, 8 articles were selected; of the 42 articles retrieved in Web of Science, 5 articles were selected and of the 176 articles retrieved in PubMed/Medline, 22 articles were selected. Conclusions: It was observed the growing attention of Orthodontists to carry out efficient communication, increasing the quality of care and consequently patient adherence to the treatment. It is concluded that effective assertive communication adapts to and

respects the patient's individual needs and expectations, considering their cultural aspects and the different age groups, contributing to the humanization of treatment and improving the quality of life of everyone involved.

Key words: Orthodontic Communication. Patient/Orthodontist relationships. Health Communication. Patient Perception and Satisfaction. Patient Centered Care.

INTRODUÇÃO

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 caso^{1,2}.

Profissionais de saúde que possuem melhores habilidades de comunicação com os seus pacientes são classificados, por eles, como mais competentes³.

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 graduação⁴⁻⁶.

O emprego da comunicação individualizada e personalizada considerando os aspectos socioeconômicos, culturais, psicossociais, aprendizagem, étários 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 humanizado⁷⁻¹⁰.

Estudos prévios indicaram o impacto da comunicação para o entendimento, para a assimilação e consequentemente 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 vida¹⁰⁻¹⁴. 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 efetividade¹¹⁻¹⁴.

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 paciente¹⁵.

O presente estudo pretende, por meio de uma investigação da literatura,

verificar os processos de comunicação empregados em Ortodontia, os pontos positivos de cada um e sugerir estratégias para adequar os pontos limitantes no intuito de potencializar a relação paciente/profissional.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão da literatura científica e dos resultados obtidos de pesquisas prévias publicadas e inseridas nas plataformas de bases de dados virtuais Scopus, PubMed/Medline e Web of Science abrangendo o período de 2013 a 2023 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 ou Inglês disponibilizados na íntegra gratuitamente que atendessem ao tema de comunicação em Ortodontia.

Como critérios de exclusão: a não inclusão de artigos que não se encontravam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos.

Estratégias de busca

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.

Quadro 1 – Bases de Dados e Estratégias de Busca

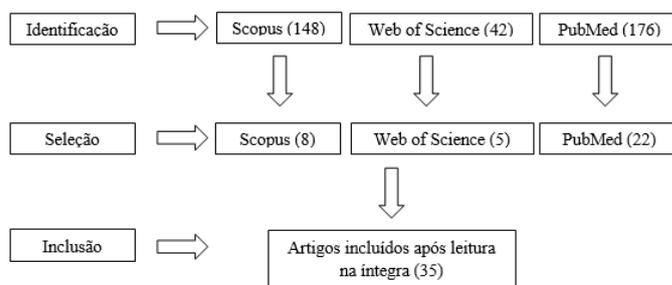
Base de Dados	Estratégias de Busca
Scopus	"Orthodontic" AND "Communication"
Web of Science	"Communication in Orthodontics" AND "Patient/Orthodontist Relationship" AND "Health Communication" AND "Patient Perception and Satisfaction"; "Communication in Orthodontics" AND "Patient/Orthodontist Relationship" AND "Patient-Centered Care"; "Communication in Orthodontics" AND "Patient Perception and Satisfaction"
PubMed/Medline	"Communication in Orthodontics" AND "Patient/Orthodontist Relationship" AND "Health Communication" AND "Patient Perception and Satisfaction" AND "Patient-Centered Care"

RESULTADOS

Na chave de busca Scopus, foram recuperados 148 artigos e 8 artigos foram selecionados. Na chave de busca Web of Science, foram recuperados 42 artigos e 5

artigos foram selecionados. Na chave de busca PubMed, foram recuperados 176 artigos e destes, 22 artigos foram selecionados.

Figura 1- Fluxograma da Metodologia de Busca



Excluindo-se a fundamentação das Diretrizes Curriculares Nacionais⁴ e do Ministério da Saúde: Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS⁵, a análise dos 35 artigos permitiu verificar que 28,60% 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 71,40% 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.

DISCUSSÃO

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 realizado¹⁶. 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, explicações claras sobre a condução e evolução de seu tratamento ocorre um maior envolvimento, adesão e colaboração^{17,18,19}.

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 ortodôntico^{19,20,21}.

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 atendimentos^{22,23}.

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 possível²⁴.

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 possua²⁵⁻²⁸.

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 clínico²⁹.

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 mídia³⁰. 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.³¹⁻³⁷.

Apoiado na literatura analisada, o presente estudo sugere as seguintes estratégias para responder a questão formulada na metodologia contribuindo para o estabelecimento da comunicação assertiva em Ortodontia:

- 1- O emprego de questionários antes do início do tratamento ortodôntico que possam identificar as expectativas dos pacientes em relação a todo o tratamento incluindo dúvidas sobre o tipo de aparelho ortodôntico mais adequado, tempo/frequência entre as consultas, se ocorrerão episódios de dor durante o tratamento, se ocorrerão episódios de lesões bucais devido ao uso do aparelho, como realizar corretamente a higiene dentária e do aparelho, alimentação mais

adequada durante o tratamento, tempo total do tratamento, uso ou não de aparelhos de contenção, e incluindo também as expectativas dos pacientes em relação ao relacionamento profissional/paciente e equipe de apoio/paciente;

2- Construção e manutenção de uma comunicação assertiva entre o profissional/paciente durante todo o decorrer do tratamento ortodôntico para que o profissional permita ao paciente informar e sanar todas as suas dúvidas;

3- Verificar qual o estilo de aprendizagem o paciente possui para adequar a linguagem visando assimilação das informações a longo prazo. Atitude de alto grau de empatia que promoverá uma maior adesão e motivação ao tratamento ortodôntico;

4- Duração das consultas em tempo adequado e propício para que a comunicação ocorra sem intercorrências, e se estabeleça uma comunicação fundamentada em escuta ativa entre profissional/paciente;

5- Nos casos em que o paciente relatar que procurou o tratamento ortodôntico influenciado por sites e/ou publicações das redes sociais, o profissional deve verificar a origem e a confiabilidade das informações e discuti-las com o paciente para que ele possa eleger seu tratamento ortodôntico com mais veracidade se tornando inteiramente

partícipe na eleição da melhor conduta ortodôntica para o seu caso;

6- O emprego de questionários após o tratamento ortodôntico que possam identificar as expectativas dos pacientes em relação ao tratamento que foram alcançadas e as expectativas que infelizmente não foram alcançadas para que o profissional possa realizar adequações para melhorar os futuros relacionamentos profissional/paciente, profissional/equipe de apoio e de sua equipe de apoio/paciente;

7- Realização, tanto do profissional quanto de toda a equipe, de cursos ou oficinas sobre comunicação assertiva centrada no cuidado ao paciente o que proporcionará um atendimento ortodôntico de alta qualidade.

CONCLUSÃO

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 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

- 1- Winning TA, Kinnell A, Wener ME, Mazurat N, J Schönweter D. Validity of scores from communication skills instruments for patients and their dental student-clinicians. **Eur J Dent Educ.** 2013; 2:93-100.
- 2- Cardoso GS et al. Comunicação em saúde entre graduandos de odontologia e seus pacientes. **Brazilian Journal of Development.** 2022; 6: 48521-35.
- 3- Rodd H, Timms L, Noble F, Bux S, Porritt J, Marshman Z. 'Message to Dentist': Facilitating Communication with Dentally Anxious Children. **Dentistry Journal** 2019; 3: 69.
- 4- Brasil. **Ministério da Educação.** Conselho nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº3 de 21 de junho de 2021. Parecer CNE/CES nº 803, de 5 de dezembro de 2018, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no Diário Oficial da União de 17 de junho de 2021.
- 5- Brasil. **Ministério da Saúde.** Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizaus
- 6- Rizon M, Theodorovitz VC, Pesce MK. A estruturação da relação médico-paciente no meio acadêmico e a importância de uma comunicação mais efetiva. **Revista Artigos.** Com. 2022; 34:1-7.
- 7- Souto Maior GB, Mayer TMS, Silva NKM, Colares V. Estratégias para melhorar a comunicação entre o dentista e o paciente adolescente: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development** 2021; 3:1-7.
- 8- Campos CFC, Fíguro R. A Relação Médico-Paciente vista sob o Olhar da Comunicação e Trabalho. **Rev Bras Med Fam Comunidade.** 2021; 16:1-12.
- 9- 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.
- 10- Waylen A. The Importance of Communication in Dentistry. **Dent Update** 2017; 44: 774–780.
- 11- Desman AR et al. Rehearsal's effect on long-term recall and comprehension of orthodontic informed consent. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2022; 161:e114-26.

- 12- Alagesan A, Vaswani V, Vaswani R, Kulkarni U. Knowledge and awareness of informed consent among orthodontists and patients: A pilot study. **Contemp Clin Dent** 2015; 6:5242-7.
- 13- Meade MJ, Weston A, Dreyer CW. Valid consent and orthodontic treatment. **Aust Orthod J.** 2019; 35: 35-45.
- 14- Charavet C, Rouanet F, Dridi SM. Patients and Practitioners Experiences of a First Face-to-Face vs. Remote Orthodontic Consultation: A Randomized Controlled Trial. **Healthcare** 2023; 11: 1-10.
- 15- Ernest MA et al. Orthodontic treatment motivation and cooperation: A cross-sectional analysis of adolescent patients' and parents' responses. **J Orthodont Sci** 2019; 8:1-12.
- 16- Souza RA et al. Expectations of orthodontic treatment in adults: The conduct in orthodontist/patient relationship. **Dental Press J Orthod.** 2013; 18:88-94.
- 17- Wong L et al. Factors influencing satisfaction with the process of orthodontic treatment in adult patients. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2018; 153:362-70.
- 18- Wener ME, Schönwetter DJ, Mazurat N. Developing new dental communication skills assessment tools including Patients and other stakeholders. **Journal of Dental Education** 2012; 75 (12):1527-41.
- 19- Schönwetter DJ, Wener ME, Mazurat N. Determining the Validity and Reliability of Clinical Communication Assessment Tools for Dental Patients and Students. **Journal of Dental Education** 2012; 76 (10):1276-90.
- 20- Barber S. Shared decision-making in orthodontics: Are we there yet? **Journal of Orthodontics** 2019; 46: 21-25.
- 21- Stonehouse-Smith D, Pandis N, Bister D, Seehra J. Clinical communication in orthodontics: Any questions? **Journal of Orthodontics** 2022; 49: 448-56.
- 22- Chauca FB. Developing patient-centered communication skills in orthodontics. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2018; 154:320.
- 23- Chung CH et al. American Board of Orthodontics: Time for change. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2018; 153:321-3.
- 24- Abdelkarim A, Jerrold L. Strategies for improved interdisciplinary care and communication in orthodontics. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2017; 152:717-21.
- 25- Aljabaa A, McDonald F, Newton JT. A randomized controlled Trial to compare 3 methods designed to enhance adherence among

- orthodontic patients. **JDR Clin Trans Res.** 2016; 1:59-68.
- 26- Pawlak CE, Fields HW Jr, Beck FM, Firestone AR. Orthodontic informed consent considering information load and serial position effect. **Am J Orthod Dentofacial Orthop** 2015; 147:363-72.
- 27- 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.
- 28- Perry J. et al. Adolescent perceptions of orthodontic treatment risks and risk information: A qualitative study. **Journal of Dentistry** 2018; 74: 61–70.
- 29- Perry J. et al. Professional consensus on orthodontic risks: What orthodontists should tell their patients. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2021; 159:41-52.
- 30- 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. **The Journal of Clinical Pediatric Dentistry** 2015; 39: 392-9.
- 31- Henzell MR, Knight AM, Morgaine KC, Antoun JS, Farella M. A qualitative analysis of orthodontic-related posts on Twitter. **Angle Orthod;** 2014; 84: 203–7.
- 32- Al-Silwadi FM, Gill DS, Petrie A, Cunninghamd SJ. Effect of social media in improving knowledge among patients having fixed appliance orthodontic treatment: A single-center randomized controlled Trial. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2015; 148: 231-7.
- 33- Livasa C, Dellib K, Renc Y. Quality evaluation of the available Internet information regarding pain during orthodontic treatment. **Angle Orthod.** 2013; 83: 500–506.
- 34- Meade MJ, Dreyer CW. What’s in a hashtag: a content evaluation of Instagram posts related to orthodontic retention and retainers. **J World Fed Orthod.** 2021; 10:35–9.
- 35- Arslan S, Korkmaz YN, Buyuk SK. Can TikTok provide reliable information about orthodontics for patients? **J Consum Health Internet** 2022; 26:1–11.
- 36- 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.
- 37- Meade MJ, Dreyer CW. Analysis of the information contained within TikTok videos regarding orthodontic retention. **J World Fed Orthod.** 2022; 11: 170–175.