

#SPODF2025-8 O Doente Emudecido: Leitura da Linguagem Não Verbal no setting de consulta Médico Dentária



Valter Alves, Maria do Rosário Dias, Mariana Alberto, Paulo Mascarenhas, Ana Sintra Delgado, Ana Cristina Neves

Clínica Universitária Egas Moniz e Centro de Investigação Interdisciplinar – Egas Moniz Egas Moniz School of Health & Science

Introdução: De acordo com a literatura científica, o Médico Dentista posiciona-se como um *Leitor* das expressões não-verbais do Paciente (e *vice-versa*), considerando-se, assim que, a pertinência do aprofundamento do conhecimento sobre a Comunicação Não-Verbal pode resgatar as competências do Médico Dentista (ao nível dos sinais não verbais emitidos) para melhor compreender as vivências intrapsíquicas dos Doentes que parecem assumir na consulta, - o *Perfil de Doente Emudecido*. A presente revisão pretende enfatizar a importância da leitura da Linguagem Não-Verbal no *Setting* da consulta em Medicina Dentária. **Materiais e Métodos:** Foram analisados 20 artigos in *full-text* publicados em inglês entre 2002 e 2024 na PubMed, Scopus, B-On e em referências de artigos pré-selecionados, sobre a pertinência do aprofundamento do conhecimento ao nível das dimensões da comunicação não-verbal entre o Médico Dentista e o Doente no contexto de consulta em Medicina Dentária. **Resultados:** A análise da pesquisa efetuada sugere, assim, categorias comunicacionais tais como a *Expressão Facial*, *Gestualidades Corporais*, *Paralinguagem*, *Setting da Consulta* e *Manifestações psicossomáticas*, como dimensões fundamentais da linguagem não verbal na interação Médico Dentista-Paciente no decurso da consulta. Releva-se, também, que os Médicos Dentistas parecem valorizar as dimensões da linguagem não-verbal de forma diferenciada das dos seus pacientes, sublinhando-se, assim, a necessidade perentória em melhorar essa sintonia da Linguagem do Silêncio no sentido de colmatar as necessidades dos Pacientes. **Conclusão:** Os dados sugerem que uma das maiores razões de suporte da relação Médico Dentista-Paciente, configura-se na qualidade da comunicação Verbal e Não Verbal estabelecida na consulta, com implicações inerentes ao nível da satisfação e adesão terapêutica dos pacientes. Salienta-se ainda, a necessidade de promover o desenvolvimento de competências comunicacionais e relacionais dos Médicos Dentistas no contexto da aprendizagem Curricular Pré e Pós-Graduada.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1538>

#SPODF2025-9 Tratamento Ortodôntico e Osteogénese Imperfeita: O que diz a evidência? – Uma Revisão Narrativa



Vanessa Guedes, Tomás Martins, Camila Carvalho, Joana Silva, Eugénio Martins

Prática Clínica Privada

Introdução: A Osteogénese Imperfeita é uma doença genética rara caracterizada por defeitos no colagénio tipo I, resultando em fragilidade óssea e deformidades esqueléticas. Indivíduos com Osteogénese Imperfeita frequentemente apresentam anomalias craniofaciais, incluindo má oclusão de Classe III, mordida aberta anterior e mordida cruzada, resultantes de hipoplasia maxilar e prognatismo mandibular. A complexidade do tratamento da má oclusão nestes pacientes deve-se ao crescimento craniofacial alterado, à remodelação óssea comprometida e ao potencial impacto da terapia com bisfosfonatos. O objetivo deste estudo é rever as evidências disponíveis sobre as abordagens ortodônticas e cirúrgicas para a correção da má oclusão em indivíduos com Osteogénese Imperfeita e destacar as implicações clínicas para os médicos dentistas. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa nas bases de dados PubMed e Web of Science. A revisão incluiu estudos epidemiológicos centrados em intervenções ortodônticas, cirurgia ortognática e abordagens combinadas ortodôntico-cirúrgicas para a correção da má oclusão em pacientes com Osteogénese Imperfeita. Não foram aplicadas restrições de idioma ou ano de publicação. Foram excluídos estudos qualitativos e revisões de literatura que não abordavam o tratamento ortodôntico ou cirúrgico da má oclusão em indivíduos com Osteogénese Imperfeita. **Resultados:** A literatura sugere que o tratamento ortodôntico e a cirurgia ortognática podem ser bem-sucedidos em indivíduos com Osteogénese Imperfeita, no entanto, as estratégias terapêuticas devem ser adaptadas às necessidades individuais dos pacientes. O tratamento ortodôntico deve ser adaptado à gravidade da doença e à condição geral do paciente. Têm sido propostas várias modalidades de tratamento, incluindo o tratamento ortodôntico convencional, alinhadores transparentes, cirurgia e tratamentos combinados, sendo os resultados dependentes de fatores individuais do paciente. O impacto da terapia com bifosfonatos na movimentação dentária e na cicatrização óssea é um aspeto crítico do planeamento do tratamento. **Conclusões:** Devido à complexidade da Osteogénese Imperfeita, o tratamento ortodôntico e cirúrgico da má oclusão requer uma abordagem individualizada e multidisciplinar. O planeamento do tratamento deve considerar a qualidade óssea, os efeitos da terapia com bifosfonatos e as potenciais complicações cirúrgicas, de forma a otimizar os resultados e minimizar os riscos. **Implicações clínicas:** Os médicos dentistas devem estar conscientes das características únicas da Osteogénese Imperfeita e dos potenciais desafios no tratamento ortodôntico. A avaliação minuciosa, a colaboração interdisciplinar e o planeamento cuidadoso do tratamento são essenciais para garantir cuidados seguros e eficazes para estes pacientes.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1539>