

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST  
CURSO DE ODONTOLOGIA  
ISABELLA KRISTINY NAU DA SILVA

**INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DO SORRISO NA AUTOESTIMA**

LAGES  
2020

ISABELLA KRISTINY NAU DA SILVA

## **INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DO SORRISO NA AUTOESTIMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFACVEST, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. ME. Carla Cioato Piardi

LAGES

2020

ISABELLA KRISTINY NAU DA SILVA

## **INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DO SORRISO NA AUTOESTIMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFACVEST, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. ME. Carla Cioato Piardi

LAGES

2020

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus pela saúde e por ter chegado até nesse momento tão importante na minha vida. Agradeço a minha família pelo amor, carinho e confiança depositada em minha capacidade. Ao meu noivo Rudson pelo apoio, compreensão, atenção em todos os momentos difíceis desta caminhada.

Aos meus colegas de faculdade que estiveram ao meu lado nesta longa jornada contribuindo com muitas informações para o desenvolvimento desta pesquisa, agradeço pelo apoio, convivência e amizade nesses cinco anos.

Aos professores que me acompanharam ao longo desses 5 anos e que puderam contribuir com todos os seus conhecimentos, A professora Carla que foi minha orientadora e que não mediu esforços para a realização desse projeto.

Agradeço a todas as pessoas que contribuíram diretamente e indiretamente para a realização deste trabalho, meu muito obrigada.

# INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DO SORRISO NA AUTOESTIMA

Isabella Kristiny Nau da Silva <sup>1</sup>

Carla Cioato Piardi <sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução** A estética é um importante balizador na melhoria das relações sociais e humanas, estabelecendo mudanças no seu bem estar, autoestima e autoimagem. **Objetivo** Analisar a percepção estética e a influência na autoestima de acadêmicos de odontologia e pacientes. **Metodologia:** Estudo qualitativo de natureza exploratória, do tipo transversal, que avaliou a percepção de estética dos acadêmicos de odontologia e de pacientes do Centro Universitário Unifacvest da clínica de dentística III. A amostra foi composta 26 participantes, 13 pacientes e 13 acadêmicos do curso de odontologia, no qual foi aplicado no dia 12/03/2020. **Conclusão:** É importante que seja considerada a opinião do paciente para que seja estabelecido um plano de tratamento que respeite as técnicas, indicações e contraindicações odontológicas, assim evitando insatisfações de ambas as partes.

**Palavras-chave:** Estética Dental. Sorriso. Auto Estima.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Odontologia, 10ª fase, disciplina de TCC II, do Centro Universitário Unifacvest.

<sup>2</sup> Professora mestre em Clínica Odontológica- Periodontia.

## INFLUENCE OF SMILING AESTHETICS ON SELF-ESTEEM

Isabella Kristiny Nau da Silva <sup>1</sup>

Carla Cioato Piardi <sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Introduction:** Aesthetics is an important beacon in the improvement of social and human relations, establishing changes in their well-being, self-esteem and self-image. **Objective.** To analyze the aesthetic perception and influence on self-esteem of dental students and patients. **Methodology:** Qualitative study of exploratory nature, of the cross-sectional type, which evaluated the perception of aesthetics of dentistry students and patients of the Unifacvest University Center of the dentistry clinic III. The sample consisted of 26 subjects, 13 patients 13 students of the dentistry course, in which it was applied on 12/03/2020. **Conclusion:** It is important to consider the patient's opinion in order to establish a treatment plan that respects dental techniques, indications and contraindications, thus avoiding dissatisfaction on both sides.

**Key words:** Dental Aesthetics. Smile. Self-Esteem.

---

<sup>1</sup> Academic of dentistry course, 10th phase, discipline of CBT II, Unifacvest University Center.

<sup>2</sup> Master Professor in Dental Clinic - Periodontics.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CD – Cirurgião- dentista

TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido

SPSS- *Statistical Package Software Statistical*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
3.1 Princípios da estética e sua evolução na história.....	13
3.2 Parâmetros de análise do sorriso.....	15
3.2.1 Cor e forma dos elementos dentais.....	15
3.2.2 Disposição dos dentes na arcada.....	16
3.2.3 Periodonto.....	17
3.3 Percepção da estética na visão do paciente .....	18
3.4 Percepção da estética na visão do cirurgião- dentista .....	20
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>29</b>
<b>8. APÊNDICES.....</b>	<b>34</b>
<b>9. ANEXOS.....</b>	<b>47</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Entende-se por autoestima o somatório de valorações que o indivíduo atribui ao que sente e pensa, avaliando seu comportamento como positivo ou negativo, a partir desse quadro de valores (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013).

A autoestima também é apontada como um importante indicativo de saúde mental por envolver-se nas condições emocionais, sociais e psicológicas dos indivíduos. Interfere, portanto, na saúde, no bem estar na qualidade de vida das pessoas (MORENO; RODA, 2003).

Nas últimas décadas, novos materiais e tecnologias trouxe consigo a promessa de uma nova era para a odontologia restauradora e reabilitadora e com isso, o desenvolvimento da odontologia estética (TEIXEIRA *et al.*, 2008).

A estética é um importante balizador na melhoria das relações sociais e humanas, estabelecendo mudanças no seu bem estar, autoestima e autoimagem (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Um sorriso harmônico sofre influência da qualidade dos elementos dentários e dos tecidos de suporte, das relações entre dentes, maxilares e lábios durante o ato de sorrir e de sua integração harmônica na composição facial (REZENDE; FAJARDO, 2016).

O sorriso torna-se um aspecto importante na atratividade facial e na saúde mental do indivíduo, sendo que, por exemplo: a visibilidade da gengiva já foi correlacionada com baixa autoestima e quadros depressivos (GELD *et al.*, 2007).

A partir destas exigências estéticas, algumas culturas foram se adequando com as novas perspectivas de beleza, e a continua busca tratamentos causou mudanças significativas na prática odontológica, no qual anteriormente o principal objetivo seria o reestabelecimento exclusivo da função (SILVA *et al.*, 2004).

Recentemente, a toxina botulínica e o ácido hialurônico vêm tomando um papel importante na terapêutica odontológica tanto com finalidades estéticas quanto terapêuticas. Estes materiais presentes trouxeram bons resultados estéticos, e de aplicação, e se bem executada possui menos efeitos indesejados e riscos de complicações (CAINELLI, 2017).

A busca por um conjunto harmônico facial consiste na estética como um todo, e vem obtendo mudanças. Portanto, é essencial que os cirurgiões-dentistas adquiram o conhecimento necessário para saber lidar com as diversas concepções individuais, tendo em vista a personalidade do paciente, a população que o cerca e o meio onde ele está inserido (CARVALHO *et al.*, 2016).

O padrão de estética requer sorrisos belos e harmoniosos, o que estimula a busca por tratamentos odontológicos para corrigir imperfeições dentárias (CASTRO *et al.*, 2008). Ter uma aparência física que atenda às perspectivas pessoais representa um fator importante na formação da autoestima e bem-estar (FLORES-MIR *et al.*, 2004; HAMDAM *et al.*, 2007; ABDUL-HAQ, AL-QAISI, 2009).

Entretanto não atender ao padrão de beleza pode afetar todas as condições de relações do indivíduo (BUSATO *et al.*, 2006). Considerando o desafio de devolver ao paciente qualidade de vida e bem-estar, o tratamento estético na odontologia deve ser bem planejado e executado, baseando-se em uma anamnese criteriosa a qual, por sua vez, deve ser baseada na análise psicoemocional do paciente e no conhecimento científico do profissional quanto aos princípios e normas aplicadas à estética dentofacial, a e aptidão manual (KREIDLER *et al.*, 2005).

É fundamental que se atentem para que o tratamento alcance uma melhora na saúde dentária. A odontologia deve tratar do ser humano como um todo, analisando suas necessidades e o que é possível fazer dentro dos procedimentos para que o indivíduo se sinta bem, gerando autoconfiança de uma maneira geral (ELIAS *et al.*, 2001).

Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo analisar a percepção estética quanto ao sorriso de pacientes atendidos nas clínicas odontológicas do Centro Universitário Unifacvest e alunos do curso de graduação em Odontologia que realizaram o atendimento destes pacientes.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratória, do tipo transversal, que avaliou a percepção de estética dos acadêmicos de odontologia e de pacientes do Centro Universitário Unifacvest da clínica de dentística III.

Nesta pesquisa foram utilizados 16 artigos principais e demais estudos selecionados das bases de dados, google acadêmico, Biblioteca virtual da Universidade Federal de Santa Catarina, Biblioteca Virtual da Universidade de São Paulo, Scielo, MedLine e Pubmed. Foram selecionados estudos transversais, estudos de caso e revisões bibliográficas, através das palavras chaves estética dental, sorriso e autoestima.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição para avaliação, número de aprovação 29255720.7.0000.5616. Após a aprovação, os pacientes e alunos da disciplina de Dentística III foram convidados a participar do estudo. Aqueles que aceitaram, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinatura do mesmo, responderam aos questionários, no qual foi aplicado perguntas abertas e fechadas, abordando questões relacionadas a estética e satisfação do sorriso, do estudo de Rottgers (2017).

Primeiramente, o paciente respondeu algumas questões relacionadas a autossatisfação do seu sorriso, estética dental e a relação com a sua autoestima. Em seguida o acadêmico de odontologia, realizou o exame intra e extra oral nesse mesmo paciente, e respondeu questões relacionadas ao sorriso e estética do paciente, de acordo com o seu ponto de vista.

Elaboração do questionário:

Todos os participantes receberam um questionário, abordando questões relacionadas ao seu grau de satisfação quanto a cor e forma do elementos dentais, além de questões relacionadas a autoestima.

**Crterios de incluso:** Acadêmicos regularmente matriculados na disciplina de dentística III, pacientes maiores de 18 anos, atendidos na disciplina.

**Crterios de exclusão:** Acadêmicos que não cursam a disciplina de dentística III, pacientes atendidos em outras disciplinas, idade inferior a 18 anos de idade, portadores de prótese total e edêntulos totais.

A amostra foi composta 26 participantes, com idade entre 19 e 56 anos sendo, 13 pacientes e 13 acadêmicos do curso de odontologia, no qual foi aplicado no dia 12/03/2020.

## **Análise dos Dados:**

Os dados coletados foram tabulados em planilhas do Excel. O *software* estatístico utilizado para análise de dados foi o SPSS (*Statistical Package Software Statistical*) versão 1.8.

O SPSS é uma plataforma de análise estatístico avançado, que oferece uma vasta biblioteca de algoritmos, análise de texto, teste de hipótese, análise geoespacial e análise preditiva, sendo um *software* estatístico usado mundialmente para validar suposições e impulsionar conclusões precisas (IBM SPSS, 2020).

O indivíduo foi considerado como unidade de análise. Foi realizada estatística descritiva e inferencial. Os resultados foram expressos através de frequências relativas e absolutas.

A questão de número 7, realizada aos pacientes, sobre o que eles mudariam no seu próprio sorriso, bem como a questão de número 2, realizada aos acadêmicos, referente ao que eles mudariam no sorriso dos seus pacientes, poderia ter mais que uma resposta por indivíduo questionado. Desta forma, o número de respostas e não o número de indivíduos respondentes que foi considerado como 100%.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Princípios da estética e sua evolução na história

A definição da estética é extremamente subjetiva, e está relacionada aos padrões de beleza e harmonia e é dependente de vários elementos que são influenciados. Fatores sociais, psicológicos, culturais, época e idade, podem variar o conceito de estética de cada indivíduo. Ou seja, por ter um caráter especificamente pessoal, não há regras para consegui-la. Portanto, está estritamente associada às necessidades do paciente e é orientada pela forma e função, cuja relação determina o tipo de tratamento (MONDELLI, 2003).

Em um conceito geral, resume-se a tudo o que embeleza a existência do ser humano. Sob a ótica filosófica caracteriza uma dimensão da experiência e da ação humana que permite atribuir algo como belo, esplêndido, magnífico, gracioso, deslumbrante, ou, contrariamente, como feio, desagradável, inferior ou péssimo. Sob o ponto de vista psicológico refere-se às experiências e comportamentos emocionais provocados nas pessoas pelas coisas que são bonitas e atraentes (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Os padrões de beleza não são eternos, variam no tempo e no espaço e de uma região à outra. As diferenças entre os povos podem ser inspiradas pelo clima, as crenças religiosas, a história da sociedade, os regimes políticos, os sistemas econômicos, etc. (KURY; HANGREAVES; VALENÇA, 2000).

Desde a pré-história, a estética é uma preocupação notável. No período paleolítico, já se observava a sua presença na arte primitiva. Assim é que a cultura egípcia, em 2580 a.c., tinha como princípio de beleza e harmonia facial o rei Mykerinus (COSTA *et al.*, 2004). Os egípcios foram os primeiros a semear a beleza de uma maneira excêntrica. Eles usavam os produtos como parte de seus hábitos de embelezamento pessoal, para cerimônias religiosas e ao preparar os mortos para o enterro. (D'ANGELO; LOTZ; DEITZ, 2011).

Os padrões de beleza e harmonia criados na Grécia Clássica (V e IV) são repetidos até hoje. Os gregos nos emitiram o gosto pela harmonia, pela proporção das formas, pelo equilíbrio ideal. O padrão dos gregos compreende a perfeição do corpo e mente (KURY; HANGREAVES; VALENÇA, 2000).

A partir do século XIX, surge uma nova era nas noções do que é belo. Os comportamentos mudaram, o elegante é notado nos mínimos detalhes e não no excesso. As mulheres passam a exibir modos mais discretas e o traje masculino se padroniza. A burguesia buscava uma aparência mais natural e saudável. Nasce a sociedade de consumo, onde as

indústrias produzem produtos em grande escala, tornando-os mais acessíveis. (KURY; HANGREAVES; VALENÇA, 2000).

No final do século XIX, os princípios estéticos na odontologia eram relacionados às próteses totais e removíveis. Neste período, esta era a única forma de criar sorrisos estéticos, devido às características dos materiais restauradores, era em pacientes edentados totais (MONDELI, 2003).

No passado, ter próteses/restaurações feitas de metais nobres, como o ouro, em dentes anteriores era sinônimo de beleza e status social. Atualmente, um sorriso bonito e atrativo é aquele que possui dentes simétricos e uma relação harmoniosa com as estruturas bucofaciais (MANDARINO, 2014).

Entretanto, entender as expectativas estéticas do paciente muitas vezes é difícil, já que as emoções e os valores culturais dos envolvidos no processo de reabilitação profissional e paciente frequentemente são diferentes. Sob a influência dos padrões estéticos estabelecidos pela sociedade, muitos indivíduos querem melhorar a aparência para alcançar seus objetivos (GOLDSTEIN, 2000).

As atitudes do grupo social no qual o indivíduo se insere levam-no a desenvolver imagens de “atraente”, “simpático”, “belo” e “bonito” específicas e, por vezes, diferentes daquelas dos demais estratos da sociedade (GOLDSTEIN, 2000).

Contudo, a experiência de transformar a aparência como essencial gera reflexos positivos e negativos, no qual, a imposição de beleza, muitas vezes estereotipado, como alicerce da autoestima diante da autoimagem pode produzir no indivíduo grave debilidade emocional (CURY, 2005).

A busca por procedimentos estéticos à Odontologia a uma busca por materiais que atendam às necessidades. A partir disso a harmonização orofacial, buscou o equilíbrio entre a parte estética e funcional da face (COELHO, 2019).

Atualmente, houve um crescimento na busca por tratamentos odontológicos nas últimas décadas. Esta procura tem sido maior por tratamentos estéticos, tendo em vista um restabelecimento em diversos aspectos sociais, considerando que o sorriso é consequente por revelar grande parte das emoções do indivíduo. Por meio dos tratamentos que visam a melhora do sorriso, os pacientes buscam uma elevação em sua autoestima, o que afeta seu comportamento e suas emoções (MARSON *et al.*, 2014).

A aparência tem se tornado fator de extrema relevância para as relações sociais e apontou que um belo sorriso, com a presença de dentes brancos, acomete a autoestima da pessoa, onde aqueles que não os tem se sentem excluídos (CARVALHO, 2001).

Não estar dentro dos padrões impostos pela mídia e pela sociedade pode influenciar no comportamento e autoestima do indivíduo, uma aparência dental não satisfatória resulta na diminuição da autoestima e conseqüentemente no comprometimento social, Os pacientes insatisfeitos com a aparência de seus dentes demonstram constrangimento evitando o contato visual, tencionando a musculatura oral ou cobrindo a boca com a mão, tanto durante a consulta como no convívio social (ELIAS *et al*, 2001).

### 3.2 Parâmetros de análise do sorriso

#### 3.2.1 Cor e forma dos elementos dentais

Existem aspectos indispensáveis para melhor entender a cor dos dentes. Desde o estudo da estrutura natural do dente, até suas propriedades ópticas e também o conhecimento das três dimensões da cor presentes nos elementos dentais. Do ponto de vista físico, a cor é definida pela intensidade de energia emitida, comprimento de onda e composição espectral. Pode ser definida também analisando-se três parâmetros: matiz, valor e croma (TOUATI,2000).

Através de parâmetros: matiz, valor e croma. Matiz pode ser definido como o nome da cor ou como a cor básica de um objeto: vermelho, amarelo, azul, etc. No presente trabalho usaremos como exemplo a escala de cor Vita clássica que representa as cores A, B, C, ou D, onde A é vermelho-marrom, B é amarelo, C é cinza e D é vermelho-cinza. Croma refere-se ao grau de saturação de matiz ou como a intensidade da cor: A1, A2, A3. O valor pode ser definido como o brilho, luminosidade da cor e na escala Vita (Figura 1) do maior para o menor valor: B1, A1, B2, D1, A2... C4 (BARATIERI *et. al.* 2015).

A escolha das cores que serão utilizadas na restauração é um dos procedimentos mais importantes durante o tratamento estético. Atualmente há uma tendência em se adotar o padrão de cores da escala Vita clássica que é composta por 16 cores distribuídas em quatro grupos distintos (A, B, C, D). Sugere-se que para a obtenção de melhores resultados, a seleção da cor seja feita utilizando luz natural, após profilaxia, estando a escala de cor escolhida em meio úmido por certo período de tempo. Deve-se definir o matiz pelo canino ou pelo dente com maior saturação, a qual é definida a partir do terço médio do dente a ser restaurado (KINA & BRUGUERA, 2008).

O contorno e os valores dimensionais do formato dos dentes apresentam uma imensa variedade criada pela natureza, onde os formatos são geneticamente classificados como quadrado, oval, afilado ou misto, e estão relacionadas com os contornos do rosto (MORI, 2003).

O sorriso harmonioso é uma exigência estética importante no convívio em sociedade. Desta forma, qualquer alteração no padrão de normalidade da estrutura dentária implica diretamente na necessidade de correção. O anseio por um sorriso estético e harmônico eleva o nível de exigência dos pacientes, uma vez que se torna fator de relevância para sua aceitação na sociedade e autoestima. Dentes brancos, bem contornados e bem alinhados contribuem para o estabelecimento do padrão de beleza nos dias de hoje (ALVES, 2015).

A desarmonia estética do sorriso pode ocasionar perda de autoconfiança e autoestima. Pode até mesmo contribuir para o desenvolvimento de distúrbios psicológicos e comportamentais, levando o indivíduo a adotar um comportamento tímido, reservado e retraído. Dentre as alterações relevantes na aparência estética, podemos citar o mau posicionamento dos dentes, seguido das alterações de cor e forma, e também a presença de diastemas entre os dentes (FONTANA, 2004).

### 3.2.2 Disposição dos dentes na arcada

Basicamente existem três tipos de arco dental: o arco dental quadrado, onde os incisivos assumem posição quase em linha com os caninos e geralmente não apresentam rotações ou sobreposições (esta posição assegura uma boa reflexão de luz e o arco dental aparece mais claro e largo). O arco dental oval, onde os incisivos centrais aparecem ao longo ou cruzando a curvatura do arco enquanto os laterais e caninos estão alinhados ao longo da curvatura, neste tipo de arco as rotações dentais são raras. Já no arco dental afilado, o alinhamento dental perfeito sem sobreposições ou rotações, acaba se tornando antinatural. Este arco mostra maiores variedades de posições dentais, os incisivos centrais apresentam em forma de 'V' e os outros dentes geralmente apresentam rotações e sobreposições (RUFENACHT, 1998).

O mal posicionamento dentário representa um distúrbio do crescimento e/ou desenvolvimento crânio faciais que pode determinar alterações funcionais, com prejuízo estético e consequentes implicações psicossociais. É um dos problemas de saúde bucal de maior ocorrência no mundo, ficando atrás somente da cárie dental e da doença periodontal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Dentre as alterações de posição dos dentes, os diastemas dentais são definidos como sendo o espaço entre os dentes ou a ausência de contato entre dois ou mais dentes consecutivos, geralmente encontrados na região anterior da maxila. Diversas são as etiologias, podendo ser atribuída à discrepância de tamanho dos dentes, à presença de freio com baixa inserção, à fusão imperfeita da linha média do osso maxilar, dentre outras (KINA *et al.*, 2015).

Alterações de posição dentária, como os diastemas, podem ser de origem específica, como, distúrbios, hábitos, problemas na erupção, desequilíbrio nas forças de oclusão e até mesmo ter origem genética (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Os espaços entre os dentes constituem um desafio estético, e um dos problemas mais difíceis do cirurgião-dentista resolver. Para alguns, os diastemas são considerados estéticos e para outros, constitui num grande problema estético. Para fechar um espaço que o paciente considera não-estético, a causa do diastema deve ser conhecida antes de se escolher a forma de tratamento (GOLDSTEIN, 2000).

Os diastemas, na dentição permanente causam desconforto às pessoas que a possuem, devido à estética, pois o sorriso exterioriza o sentimento de um indivíduo. Logo, a harmonia do conjunto dente-face interfere na autoestima e personalidade. A odontologia estética, além de restaurar os dentes, devolvendo a estética e função dos dentes, renova a autoestima do paciente. Contudo, existem diversas opções para resolver este problema, como tratamento ortodôntico, restaurações diretas e indiretas ou até mesmo a associação de todas estas técnicas (NOBILE, 2014).

### 3.2.3 Periodonto

Na busca de parâmetros estéticos encontram-se estudos que definem a macro estética como um desses orientadores e que relacionam dentes, tecidos moles e características faciais com o *design* do sorriso. Um desses elementos é o contorno gengival com sua arquitetura e influência no tamanho das coroas dentais. Na composição da saúde gengival deve-se observar entre outros, a saúde e contorno do zênite gengiva (MORLEY, 2001).

Os diferentes biotipos periodontais dão informações relacionadas à características dos tecidos periodontais e às formas dentárias, fornecendo subsídios para uma predição quanto aos resultados estéticos de tratamentos periodontais, ortodônticos e de reabilitações com implantes (LIMA, 2003). Certa quantidade à mostra de gengiva é aceitável para a estética, sendo considerada como um fator de jovialidade. Porém, ao expor mais de 3mm de gengiva, o

sorriso torna-se antiestético tanto para o cirurgião dentista quanto para o público em geral (SEIXAS *et al.*, 2011).

Uma avaliação estética extra e intra oral é geralmente conduzida para determinar a(s) causa(s) da exposição gengival em excesso e o(s) tratamento(s) mais apropriado(s). O exame extra oral inclui a avaliação da simetria facial, da altura facial, da linha dos lábios (ou linha de sorriso), do comprimento do lábio e da sua mobilidade. Já o exame intra oral compreende a avaliação da qualidade dos tecidos moles e do biótipo periodontal, da linha gengival e das margens gengivais individuais, da forma do dente e das proporções dos dentes anteriores superiores (ABOU-ARRAJ; SOUCCAR, 2013).

As principais causas de sorriso gengival são: hiperatividade do músculo elevador do lábio superior, crescimento acentuado verticalmente da maxila, hipertrofia gengival e/ou erupção passiva alterada (RIBEIRO *et al.* 2014). O diagnóstico de sorriso alto deve ser precoce, baseado em parâmetros clínicos específicos, e o tratamento realizado mediante uma análise cuidadosa dos fatores etiopatogênicos e do grau de severidade da alteração (MONACO *et al.*, 2005).

Uma das queixas principais dos pacientes que procuram a Odontologia estética é o sorriso alto. Uma vez diagnosticada sua etiologia, o CD dispõe dos recursos necessários para o seu tratamento (KUHN, *et al.*, 2015).

O sucesso da cirurgia de aumento de coroa clínica, na diminuição do sorriso gengival, com o restabelecimento do espaço biológico e com a obtenção da harmonia dento gengival, apresenta um melhor previsibilidade dos resultados estéticos e satisfação das expectativas do paciente, estando diretamente relacionado a um diagnóstico preciso, um plano de tratamento adequado e ao conhecimento técnico do profissional (ELERATI; ASSIS; REIS, 2011).

Um plano de tratamento correto deve contemplar a possibilidade de uma resolução terapêutica, ortognática, ortopédica e/ou cirúrgica, considerando sempre a complexidade da exposição da gengiva (linha alta do sorriso) em conexão com a idade do indivíduo (MONACO, *et al.*, 2005.).

### 3.3 Percepção da estética na visão do paciente

Os pacientes buscam tratamentos estéticos pelas mais variadas razões. Um estudo realizado por Jarabak e colaboradores (1973), lista os cinco principais estímulos que levam o paciente a procurar por tratamentos estéticos odontológicos, dentre eles estão o desejo de

aceitação social, o medo, o desejo de aceitação intelectual, orgulho pessoal, além dos benefícios biológicos.

Se tratando das queixas e grau de satisfação dos pacientes em relação aos procedimentos estéticos, um estudo realizado na Turquia por Akarslan e colaboradores (2009) objetivou encontrar os fatores que influenciam a satisfação dos pacientes com a sua estética dental, considerando indivíduos que já receberam tratamentos estéticos anteriores e os que ainda desejam melhorar a sua aparência dental. As declarações de insatisfação incluíam comportamentos gerados por vergonha ou características específicas do sorriso. De acordo com o estudo, a maior parte dos pacientes estavam insatisfeitos com a cor dos seus dentes, seguido de aparência dental, apinhamento dentário, esconder os dentes ao sorrir, restaurações não estéticas e dentes anteriores desproporcionais em volume. A restauração estética foi encontrado como o tratamento mais realizado recentemente e clareamento de dentes foi o tratamento mais desejado. Muitos dos pacientes estavam insatisfeitos e desejavam a melhoria da estética dentária. Por isso, os dentistas devem considerar esses aspectos como uma dimensão importante na sua prática.

Uma importante questão levantada por alguns estudos é: o que é considerado um sorriso bonito? Quais são os fatores determinantes para a estética? Os estudos sobre a preferência estética das pessoas são muitos, porém seus resultados são divergentes; enquanto alguns estudos (SHULMAN *et al.*, 2004) mostram diferenças entre as opiniões apresentadas pelos leigos e pelos profissionais ou estudantes, outros mostram semelhança (POI *et al.*, 2005; JOURNUNG; 2007; AKARSLAN *et al.*, 2009).

A compreensão das expectativas estéticas do paciente é difícil, já que o senso de beleza e harmonia, como já referido, é ditado por emoções e valores culturais que diferem de indivíduo para indivíduo, e também a expectativa com o resultado do tratamento varia de acordo com a especialidade odontológica (ALBINO,1994).

Pode-se verificar que muitas vezes a justificativa para o tratamento dentário estético é baseada em aceitação social, diminuição do medo, aceitação intelectual, orgulho pessoal e benefício biológico (GOLDESTEIN, 2000) e em alguns casos, a saúde bucal não é priorizada. Sendo assim, é importante que o Cirurgião-Dentista consiga compreender a auto avaliação que os pacientes fazem de seus sorrisos, pois dessa forma é possível saber quais são os reais interesses e necessidades psicoemocionais do paciente (OKUDA, 1997; CHALIFOUX, 1996; LEVINE; 1995).

Qualquer alteração na aparência, quando não corresponde a expectativa do outro, pode provocar implicações psicológicas, que variam desde uma simples forma de disfarçar o problema até uma introversão. Essas atitudes podem ser percebidas no comportamento humano, e quando se relaciona com a odontologia, pode-se verificar que um sorriso estético facilita o contato de uma pessoa com seu semelhante e realça a expressão corporal, traduzindo assim o bem-estar e a autoconfiança (ADRIANI, 1996).

### 3.4 Percepção da estética na visão do cirurgião- dentista

Os profissionais da Odontologia realizam o diagnóstico e planejamento do caso, pois assim como nos problemas funcionais os problemas estéticos também necessitam de parâmetros para que possíveis erros sejam localizados (CÂMARA, 2010).

É importante que o profissional esclareça o paciente sobre as alterações morfológicas que ocorrem ao longo do tempo e que incidem sobre a face e a boca, esteja atento aos aspectos psicológicos que permeiam os problemas dentários, e estabeleça com o paciente uma relação de cooperação e compreensão (CHAIN *et al.*, 2000).

Desse modo, salientar que é uma atribuição fundamental ao CD saber interpretar os desejos e anseios de cada paciente, sabendo estabelecer ao tratamento os padrões básicos exigidos de estética facial e dental unindo estes fatores com função e oclusão, exigem tanto um conhecimento profissional quanto científico para a obtenção de um tratamento que seja satisfatório no seu resultado final (CÂMARA, 2010).

É importante conhecer o estado psicológico do paciente, além de explorar as expectativas que irão se submeter aos procedimentos. Cabe ao profissional a responsabilidade de realizar uma avaliação psicológica breve para determinar se o paciente estiver apto a realizar o tratamento. É fundamental realizar uma boa consulta pré-procedimento para se desfazer expectativas irreais, para explorar as verdadeiras motivações do paciente e orienta-lo sobre todos os possíveis efeitos colaterais, durabilidade do procedimento e efeitos reais (FERNANDES, 2018).

Sendo assim, é de suma importância que se utilize critérios durante o planejamento para que se possa alcançar excelentes resultados e entregar sorrisos esteticamente agradáveis. Dentre esses critérios, são destacados uma adequada anamnese e comunicação com o paciente, radiografias e fotografias digitais, avaliação das características dentais e gengivais e

avaliação da simetria do sorriso. O planejamento adequado pode facilitar a comunicação entre profissional e paciente, garantindo o sucesso do tratamento (MCLAREN; CULP, 2013).

Embora a estética seja um fator relevante, o objetivo de qualquer tratamento deve ser restaurar a saúde, função e estética de maneira sensata e conservadora. Muitas vezes é necessário um tratamento multidisciplinar para solucionar as causas envolvidas em cada caso (PINTO *et al.*, 2013).

#### 4. RESULTADOS

Foi realizada uma busca de dados referente ao tema do presente trabalho. Esta busca resultou em 16 estudos que são descritos na Tabela 1. Esses estudos mostraram de modo geral que a opinião dos pacientes deve ser levada em consideração no planejamento dos casos clínicos dos CD e graduandos de odontologia, uma vez que a estética dental pode influenciar de maneira positiva ou negativa na vida dos pacientes.

A amostra do estudo transversal foi composta por 26 participantes. Destes, eram 13 pacientes, que foram atendidos na clínica de dentística III no dia 12 de março de 2020, e 13 acadêmicos que realizaram o atendimento na referente data.

A tabela 2 traz as principais características sociodemográficas do grupo de pacientes que participou deste estudo. Dos 13 pacientes, 6 correspondem ao sexo feminino e 7 do gênero masculino, com idade superior a 20 anos de idade. Pode-se observar uma média de idade de 29,6 ( $\pm 11,8$ ). Ainda na tabela 2, é possível observar as respostas dos pacientes quando questionados sobre estética dental e sobre o aspecto do seu sorriso. Dentre as respostas obtidas, observou-se que 15,4% dos pacientes encontram-se insatisfeitos com a estética do seu sorriso e 30,8% pouco satisfeitos. Em oposição a 53,8% dos pacientes que se declaram satisfeitos com o seu sorriso e nenhum paciente relatou estar muito satisfeito. Apesar de 53,8% dos respondentes se sentirem “satisfeitos” com o seu sorriso, apenas 23,1% se sente seguro em relação ao seu sorriso.

Também foi solicitado para que o grupo de pacientes que participou do estudo atribuísse uma nota de 0 (a qual significava insatisfação total com o sorriso) a 10 (muito satisfeito com o sorriso) para o seu próprio sorriso. A média destas notas foi de 7 ( $\pm 1,6$ ) e constatou-se que a nota mais alta que foi dada foi a nota 10 e a mais baixa foi 4.

Foi expressivo o número de pessoas que consideram seu sorriso pior do que os das outras pessoas no presente estudo 38,5%. Os participantes também responderam se realizariam ou não algum tratamento odontológico para fins exclusivamente estéticos, ao que a maioria (76,9%), respondeu que tratamento odontológico com fins estéticos e que resultaria na melhora em relação a sua autoestima.

Houve uma diferença importante entre o “Sim” 84,6% e o “Não” 11,4%, ao serem questionados se desejariam mudar algo em seu sorriso. Dos pacientes que realizariam essas mudanças 92,3% responderam que estas alterações melhorariam as suas relações interpessoais e sua vida profissional. Também foi perguntado se essas mudanças melhorariam de alguma

forma sua vida pessoal e a sua relação com as outras pessoas, e 100% dos respondentes disseram que “Sim”. Após serem perguntados se mudariam algo em seu sorriso, os 11 pacientes, que responderam “Sim”, assinalaram a (as) opções que gostariam de modificar em seu sorriso. Dentre as modificações poderiam assinalar mudanças referentes a cor 73%, forma e tamanho dos dentes 63%, disposição dental 73% e periodonto 28%, (figura 2).

Os estudantes de odontologia que atenderam estes pacientes participantes do estudo, responderam se mudariam algo no sorriso do paciente no qual atendeu, e todos os 13 acadêmicos 100%, responderam que mudariam algo no sorriso do paciente. Desta forma pode-se avaliar se existe concordância entre as opiniões de padrões estéticos entre os pacientes e estudantes. Dentre as mudanças avaliadas pelos acadêmicos, 77%, gostariam de modificar a cor dos dentes, 69%, mudaria a forma e tamanho dos elementos dentais, 77%, mudariam algo relacionado à disposição dental e 46% realizariam mudanças no periodonto (figura 3).

Pode-se observar que o item “cor” foi assinalado por 73% dos pacientes e 77% dos estudantes. Dentre as opções de mudança relacionada a “cor”, a que mais foi selecionada pelos pacientes foi “mudar a cor de todos os dentes” (37%). Entre os graduandos, esta opção representou 18% das respostas. Em relação a cor, a alteração mais assinalada pelos acadêmicos foi “manchas escuras” com um total de 46%, enquanto que paciente foi de 18%.

Outro item avaliado foi relacionado a “Forma e tamanho dos dentes”, entre o item mais marcado pelos pacientes foi aumentar/diminuir o tamanho dos dentes 63%, o mesmo item para os acadêmicos, teve um percentual de 15%. O item mais marcado pelos estudantes foi “Restaurar dente fraturado”, no mesmo quesito os pacientes optaram com um total de 9%. No geral, 63% dos pacientes optaram por alguma mudança referente a “Forma e tamanho dos dentes”, e 69% dos dentistas optaram pela mesma alteração.

Quando os participantes foram questionados sobre “Disposição Dental”, surgiram as seguintes respostas: “Corrigir dentes tortos” com 45% de respostas dos pacientes e 23% entre os acadêmicos; 73% dos pacientes optaram por mudar algo associado a “Disposição Dental” e 77% dos acadêmicos também selecionaram esta opção.

O último item avaliado no questionário foi “Periodonto” onde o subitem mais indicado pelos pacientes e pelos acadêmicos foi “Diminuir exposição gengival”, respectivamente 18% e 16%. Sendo que 46% dos estudantes realizariam mudanças relacionadas ao “periodonto” do seu paciente e 28% dos atendidos também realizariam esta alteração.

Por fim, os pacientes e acadêmicos foram questionados, qual era o item mais prejudicial para a estética do sorriso do paciente. Segundo os acadêmicos, foi a “cor” 77%, e “disposição dental” 77%. Já para os pacientes também o item mais prejudicial para o seu sorriso é a “cor” 73% e a disposição dental” 73%,

Este número considerável pode ter se dado devido ao fato de atualmente existir uma grande variedade de tratamentos estéticos que são altamente divulgados pelas mídias, assim cada vez mais a sociedade se torna exigente em relação à beleza do sorriso

## 5. DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar a percepção estética quanto ao sorriso de pacientes atendidos nas clínicas odontológicas do Centro Universitário Unifacvest e alunos do curso de graduação em Odontologia que realizaram o atendimento destes pacientes. Os resultados demonstraram que de modo geral, há uma satisfação dos pacientes da Clínica Odontológica da Unifacvest em relação a satisfação estética do sorriso 53,8%. Contudo gostariam de mudar algo nos mesmos como, por exemplo: mudar a cor de todos os dentes, aumentar ou diminuir o tamanho dos dentes, corrigir dentes tortos e diminuir exposição gengival.

No estudo realizado por (ROTTGERS, 2017), apontam que 19% dos pacientes declararam insatisfação com a estética do seu sorriso e 28% declararam estar satisfeitos. Estes achados vêm ao encontro do presente estudo, onde 15,4% dos pacientes também declararam insatisfação

Na pesquisa de (GIURIATO, 2014), é relatado que uma aparência dental não estética pode resultar na diminuição da autoestima e conseqüente comprometimento social. Afirmam ainda que pacientes insatisfeitos com seus dentes irão demonstrar este constrangimento limitando o contato visual colocando a mão sobre a boca ou tencionando a musculatura oral.

No presente trabalho, 38,5 % considera o seu sorriso pior quando comparado a de outras pessoas, discordando dos dados de (GRABER; LUCKER 1980). O estudo dos autores foi realizado através de um questionário de perguntas objetivas de autossatisfação, mais de 60% classificaram seus dentes como tendo aparência semelhante à das outras pessoas, 20% classificaram-nos como melhor que o das outras pessoas e 16% classificaram como pior. (ROTTGERS, 2017), relata que 37% dos pacientes consideraram seu sorriso pior do que o das outras pessoas, sendo semelhante aos dados obtidos nesta pesquisa.

Como é sabido, sempre se deve levar em consideração que a percepção estética afeta a autoestima, sendo que a primeira é puramente subjetiva e, portanto intimamente dependente dos fatores biopsicossociais. Os profissionais devem preocuparem-se mais com o que os pacientes pensam do que com o que os trazem ao atendimento odontológico em tratamentos de estética, já que a mesma é subjetiva e influenciada pelo meio (VALENÇA; FREITAS, 2017). Esses tratamentos estéticos são altamente disseminados pelas mídias eletrônicas e sociais, os quais são meios de comunicação que possuem um grande impacto, deixando a sociedade cada vez mais exigente (ROTTGERS, 2017). Sendo assim, a maioria da população

entrevistada nesse estudo afirma que realizaria algum tratamento odontológico com fins exclusivamente estéticos, visando uma melhor autoestima e esses dados concordam com (ROTTGERS, 2017), onde 88% dos pacientes fazem a mesma afirmação.

Um sorriso agradável representa a forma mais primitiva e a essência da capacidade de comunicação humana. Sendo um indicativo do prazer, realça a expressão corporal, é indispensável na comunicação no convívio social e exerce um papel importante na saúde mental do indivíduo (HUNGERFORD, 2000). No presente estudo, 84,6% afirmaram que estas mudanças melhorariam de alguma forma a sua vida pessoal e a relação com as outras pessoas. Além disso, 61,5% acreditam que estas mudanças ocasionariam melhoras a sua vida profissional, e 92,3%, considera o sorriso uma importante ferramenta para as relações interpessoais. Estes resultados condizem com o trabalho de (ROTTGERS, 2017), onde 84% dos entrevistados também afirmaram que estas mudanças melhorariam de alguma forma a sua vida pessoal e a relação com as outras pessoas. O autor também reporta que 76% desses pacientes acreditam que estas mudanças trariam benefícios a sua vida profissional e 100% dos entrevistados declararam que o sorriso é uma importante ferramenta com as relações interpessoais.

Foi verificado que o item “Cor” foi assinalado por 73% dos pacientes os quais afirmaram que mudariam algo no seu sorriso. Já entre os estudantes de Odontologia a resposta “Cor” corresponde a 77% dos estudantes que mudariam algo no sorriso do seu paciente. Segundo (ROTTGERS, 2017), o mesmo item foi assinalado por 89% dos pacientes e 81% dos acadêmicos. O desejo por dentes mais brancos foi reportado por acadêmicos e pacientes, estando em concordância com a literatura, a qual descreve que a existência de dentes escurecidos se constitui na queixa principal da maioria dos indivíduos. Desse modo, alterações de cor, forma, textura e posição dental podem interferir negativamente no padrão estético. Logo, uma interferência no equilíbrio estético, como o escurecimento de um ou mais dentes, influencia negativamente na aparência do sorriso (GOLDSTEIN, 2000).

Em relação a disposição dental, 73% dos pacientes e 77% dos dentistas apontaram esse item, na mesma questão apresentada por (ROTTGERS, 2017), 75% dos graduandos e 75% dos pacientes também optaram pela alteração. Outro ponto que foi avaliado pelos pacientes e estudantes de Odontologia foi relacionado a forma e tamanho dos dentes sendo assinalado por 63% dos pacientes e 69% dos estudantes. (ROTTGERS, 2017), demonstrou em seu trabalho que 80% dos pacientes mudariam algo relacionado a forma e tamanho e 70% dos estudantes realizariam esta modificação no paciente. Para que o sorriso seja determinante

da harmonia facial os seus componentes devem estar associados em proporção e simetria, de forma que sejam compatíveis com os padrões estéticos considerados harmônicos. Sendo assim, um sorriso ideal engloba forma, cor, tamanho e disposição dos dentes, além de características periodontais ideais (GIURIATO, 2014).

A Odontologia segue caminhos que vão além de técnicas restauradoras, buscando restabelecer a função, a estética e o bem estar do paciente, devolvendo a sua autoestima, junto com o prazer de sorrir e de viver (CASTRO *et al.*, 2008). Por isso, no momento do planejamento do caso clínico e execução de tratamentos, os CD e os estudantes de Odontologia, devem ser capacitados a entender e elaborar um plano de tratamento que seja objetivo e satisfatório, levando em consideração a opinião do paciente, tentando atender a sua queixa. (GIURIATO, 2014). Considerar a opinião dos leigos no momento de planejar o plano de tratamento é a atitude mais importante segundo vários autores (FLORES-MIR *et al.*, 2004; SHULMAN *et al.*, 2004; KER *et al.*, 2008; TUFECKI *et al.*, 2008), pois estes podem ter prioridades e opiniões diferentes sobre estética, quando comparadas aos dos profissionais.

Este estudo possui limitações. O pequeno número amostral de participantes pode ter introduzido um viés de seleção da amostra, e nossos dados não podem ser generalizados. Contudo, um ponto forte deste estudo é o fato de que os questionários foram aplicados por pesquisador previamente treinado. Isto permitiu uma padronização nas perguntas e a ausência de perdas ou de respostas em branco.

Assim, sendo, este estudo demonstrou, através da revisão bibliográfica, confirmada pelos achados do estudo transversal, que a estética dental tem influência importante na percepção dos pacientes e assim, nas suas atividades diárias e relações interpessoais. Desta forma, levar em consideração as necessidades e opiniões do paciente durante os tratamentos, é fundamental quando se abordam desfechos centrados no paciente.

## **6. CONCLUSÃO**

Verificou –se que, apesar dos estudantes de Odontologia e os pacientes apresentarem opiniões e percepções diferentes sobre estética dental, é importante que seja considerada a opinião do paciente. Assim, é possível estabelecer um plano de tratamento que respeite as técnicas, indicações e contraindicações odontológicas, assim evitando insatisfações de ambas as partes, e obtendo como resultado a elevação da autoestima do paciente e uma melhora na sua qualidade de vida.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDUL-HAQAS, Al-Qaisi RH. **Smile perception in dentistry**. Cairo Dent J. 2009, p 53.

ABOU-ARRAJ, Ramzi V.; SOUCCAR. **Periodontal treatment of excessive gingival display**. In: **Seminars in Orthodontics**. WB Saunders, 2013. p. 267-278.

ADRIANI O. **Considerações artísticas e psicológicas na paixão pela arte da restauração com resinas compostas**. 1996. Disponível em <http://www.ABOSC.com.br> acesso em:05/04/2019.

AKARSLAN Z, Sadik B, Erten H, Karabulut E. **Dental esthetic satisfaction, received and desired dental treatments for im-provement of esthetics**. Indian J Dent Res. 2009, 20(2):195-200.

ALBINO JEN, Lawrence SD, Tedesco LA. **Psychological and social effects of orthodontic treatment**. Behav Med 1994.

ALVES NV, Santana TAT, Landim EVF, Tavares GR. **Reabilitação estética e funcional do sorriso: revisão de literatura**. Revista Interfaces. 2015; 3(9):25-30.

BARATIERI, L.N. *et al.* **Odontologia Restauradora: Fundamentos e possibilidades**. São Paulo: Editora Santos, 2015. 852 p.

BUSATO ALS, *et al.* **Redução ou fechamento de espaços intermediários**. Stomatol. 2006,12(22):19-23.

CAINELLI, Kaliandra. **Diferenças entre botox e o ácido hialurônico**. 2017. Disponível em site <<http://kaliandra.com.br/diferencas-entre-botox-e-acido-hialuronico>> Acesso em out 2019.

CÂMARA C.A. **Estética em Ortodontia: seis linhas horizontais do sorriso**. Dental Press Journal of Orthodontics - p. 118-131, Jan./Feb 2010.

CARVALHO, L.G.A; *et al.* **Evaluation of aesthetic perception of the smile by lay people and dental undergraduate students**. J Clin Dent Res, v.13, n.3, p.68-76, 2016.

CARVALHO, C. **Redescobrimo o sorriso**. Rev Bras Odontol, v.58, n.6, p.396-399, nov/dez.2001

CASTRO MPSR, *et al.* **Reabilitação estética de sorriso através de fechamento de diastema associada ao controle da higiene bucal do paciente – Relato de caso**. Rev Odontol Univ Fed Bahia 2008;37:49-55.

CHAIN MC, Rodrigues cc, Andriani O. Estética: **Dominando os desejos e controlando as expectativas**. IN: Cardozo RJ, Gonçalves EAN, estética: Odontologia arte ciência técnica. São Paulo: Artes médicas, 2000.

CHALIFOUX PR. **Perception esthetic: factors that affect smile desing**. J Esthet Dent. 1996

COELHO Paulo. **Odontologia Estética na Harmonização Facial**. Disponível <<https://www.drpauloceelho.com.br/odontologia-estetica-na-harmonizacao-facial>> Acesso em set 2019.

COSTA, Luciana *et al.* **Análise Facial – Uma Revisão de Literatura**. J Bras Ortodon Ortop Facial, Minas Gerais, v. 6, n. 170, p.172-176, abr. 2004

CURY AJ. **A ditadura da beleza e a revolução das mulheres**. Rio de Janeiro, Sextante. 2005.

D'ANGELO, Janet; LOTZ, Shelley; DEITZ, Sallie. **Fundamentos de Estética 1: orientações e negócios**. 10. ed. São Paulo, 2011.

ELERATI, *et al.* **Aumento de coroa clínica na reabilitação estética do sorriso gengival**. Rev. Perionews; v. 5, n. 2, p. 139-144, 2011

ELIAS, M.S.; *et al.* **A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto**. Rev. latino-am. Enfermagem, v. 9, n. 1, p. 88-95, 2001.

FERNANDES, Keilyane Santana Aguiar. **The use of botulinum toxin and hyaluronic acid in the therapeutic aesthetic in dentistry and the scientific technical limits of the dentist surgery**. 2018.) - Dentistry Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas / TO, 2018.

FLORES Mir C, Silva E, Barriga MI, Lagravere MO, Major PW. **Lay person´s perception of smile aesthetics in dental ad facial views**. J Orthod. 2004; 31:204-9

FONTANA UF, Pacheco IB. **Contorno cosmético**. Rev Ibero Americana Odontol Est Dent. 2004; 3(9):33-9.

GELD P.V, *et al.* **Smile Attractiveness, Self Perception ans Influence on Personality**. Angle Orthodontist, Vol 77, No 5, 2007.

GIURIATO, Jéssika Barcellos. **Estética em odontologia: Percepções de acadêmicos de odontologia e pacientes**- São Paulo, 2014.

GOLDSTEIN RE. **A estética em odontologia Trad. de Maria de Lourdes Gianini**. 2ª ed. S.Paulo: Editora Santos; 2000. p. 3-15.

GRABER L.W; LUCKER G.W; MICH A.A. **Dental esthetic self-evaluation and satisfaction**. American Journal of orthodontics, 1980.

HAMDAM AM, Al-Omari IK, Al-Bitar ZB. **Ranking dental aesthetics and thresholds of treatment need: a comparison between patients, parents and dentists**. Eur J Orthod. 2007;29:366-71.

HUNGERFORD M. **Conceitos de estética dental - A beleza está nos olhos de quem vê**. A estética em odontologia. 2. ed. São Paulo: Santos; 2000.

JORNUNG J, Fardal O. **Perceptions of Patients' Smiles: A Comparison of Patients' and Dentists' Opinions**. J Am Dent Assoc 2007;138:1544-53.

KER AJ, Chan R, Fields HW, Beck M, Rosenstiel S. **Esthetics and Smile Characteristics From the Layperson's Perspective - A Computer-Based Survey Study**. J Am Dent Assoc. 2008;139(10):1318-27.

KINA M, Leal FA, Fabre AF, Martin OCL, Coimbra MC. **Tratamento restaurador estético minimamente invasivo através da técnica direta com compósito. Relato de caso clínico**. Arch Health Invest. 2015; 4(4):50-5.

KINA, S.; BRUGUERA, A. **Invisível: restaurações estéticas cerâmicas**. 1. ed. Maringá: Dental Press, 2008.

KREIDLER MAM, Rodrigues CD, Souza RF, Oliveira Junior OB. **Ficha de Anamnese Estética: sua importância para identificar opinião pessoal, critério de julgamento, importância atribuída e modelo de referência estética**. Rev Gaúcha Odontol. 2005;53(1):17-21.

KUHN *et al.* **Aplicações da toxina botulínica em odontologia**. SALUSVITA, Bauru, v. 34, n. 2, p. 371- 382, 2015.

KURY, Lorelai; HANGREAVES, Lourdes; VALENÇA, Málova T. **Ritos do Corpo**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2000.

LEVINE, J.B. **Esthetic diagnosis**. Curr. Opin. Cosmet. Dent., p. 9-17, 1995.

LIMA LA. **Estética em periodontia: quais os fatores que limitam a possibilidade dos resultados?** In: Lotufo RFM, Lascala Jr NT. Periodontia e Implantodontia: desmistificando a ciência. São Paulo: Artes Médicas; 2003. Cap.15.1.

MCLAREN, E. A.; CULP. **Smile analysis: the photoshop smile design technique: part 1**. Journal of Cosmetic Dentistry, Madison, v. 29, n. 1, Spring. 2013.

MANDARINO F. **Cosmética em restaurações estéticas**. 2014. Disponível em: <[http://www.forp.usp.br/restauradora/dentistica/temas/este\\_cosm/este\\_cosm.html](http://www.forp.usp.br/restauradora/dentistica/temas/este_cosm/este_cosm.html)>. Acesso em: jan /2020.

MARSON, F. C.; PILOTO, R. L.; ROCHA, O. O.; LOLLI, L. F.; PROGIANTE, P. S.; SILVA, C. O. **Percepção da atratividade do sorriso**. *Uningá Review*, v.20, n.1, p.26-29, 2014.

MONACO, Annalisa *et al.* **Gummy smile: clinical parameters useful for diagnosis and therapeutical approach**. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 29, n. 1, p. 19-25, 2005.

MONDELLI, José. **Estética e Cosmética: em clínica integrada restauradora**. São Paulo: Quintessence, 2003.

MORENO, Esteban Sánchez; RODA, Ana Barrón López de. **Social Psychology of Mental Health: Social Structure and Personality Perspective**. *The Spanish Journal Of Psychology*, Madrid, v. 6, n. 1, p.03-11, mar. 2003.

MORI A.T. **Expectativa com relação aos resultados estéticos dos tratamentos odontológicos**. p 45 São Paulo 2003.

MORLEY J, Eubank J. **Macroesthetic elements of smile design**. *J Am Dent Assoc*. 2001;132(1):39-45.

NOBILE, Luciana Corrêa. **Possíveis tratamentos para correções de diastemas**. 2014. 27 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Faculdade de Pindamonhangaba., São Paulo, 2014.

OLIVEIRA, João Augusto Guedes de *et al.* **Clareamento dentário x autoestima x autoimagem**. *Arch Health Invest*, São Paulo, v. 2, n. 2, p.21-25, abr. 2014.

OKUDA, W.H. **Creating facial harmony with cosmetic dentistry**. *Curr. Opin. Cosmet. Oent.*, v.4, p69-75, 1997.

OLIVEIRA DCRS, *et al.* Paulillo LAMS. **Resolução estética: fechamento de diastemas e contorno cosmético**. *Prosthes. Lab. Sci.* 2014.

PINTO RC, Chambrone L, Colombini BL, Ishikiriyama SK, Britto IM, Romito GA. **Minimally invasive esthetic therapy: a case report describing the advantages of a multidisciplinary approach**. *Quintessence Int* 2013

POI WR, Manfrin TM, Zina LG, Panzarini R, Pedrini D, Mori GG, Rodrigues. **Diversidade dos planos de tratamento propostos por vários cirurgiões-dentistas para um mesmo caso clínico.** Pesq Bras Odontoped Clin. Integr.2005;5(2):111-8.

REZENDE, Maria Cristina Rosifini Alves; FAJARDO, Renato Salviato. **Abordagem estética na Odontologia.** Arch Health Invest, São Paulo, v. 5, n. 5, p.50-55, jan. 2016

RIBEIRO, Fernanda V. *et al.* **Open-flap versus flapless esthetic crown lengthening: 12-month clinical outcomes of a randomized controlled clinical trial.** Journal of periodontology, v. 85, n. 4, p. 536-544, 2014.

RUFENACHT C.R; **Fundamentos de Estética.** Editora Quintessence, São Paulo, 1998.

ROTTGERS; **Avaliação da percepção estética do sorriso,** Florianópolis: UFSC,2017.

SCHULTHEISZ, Thais Sisti de Vincenzo; APRILE, Maria Rita. **Autoestima, conceitos correlatos e avaliação.** Autoestima, Conceitos Correlatos e Avaliação, São Paulo, v. 36, n. 1, p.36-48, maio 2013.

SEIXAS, Máyra Reis; COSTA-PINTO, Roberto Amarante; ARAÚJO, Telma Martins de. **Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival.** Dental Press J Orthod, v. 16, n. 2, p. 131-57, 2011.

SHULMAN JD, Maupomé G, Clark DC, Levy SM. **Perceptions of desirable tooth color among parents, dentists and children.** J Am Dent Assoc. 2004;135(5):595-604.

SILVA V.A.; PASCOTTO R.C.; GARONE W.F.; PEREIRA M.A.; MOREIRA M.; BELLINI H.T. **Odontologia estética. A ciência de copiar o natural.** Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, mar.-abr. 2004.

TEIXEIRA, L. *et al.* **Planeamento Estético na Restauração Directa de Dentes Anteriores: Técnica de Simulação Semi-Directa.** Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e CirurgiaMaxilofacial, v. 49, n. 4, p. 241–246, doi:10.1016/S1646-2890(08)70053-0, 2008.

TOUATI, B *et al.* **Odontologia Estética e restaurações cerâmicas- Transmissão de luz e cor-** Editora Santos, 2000; 39-79.

TUFECKI E, Jahangiri A, Lindauer SJ. **Perception of Pro-file among Laypeople,** Dental Students and Orthodontic Patients. Angle Orthod. 2008;78(6):983-7.

WORLD Health Organization–Who. Geneva. **The World Oral Health Report 2003.** Oral Health Programme. 2003. 45p.

## 8. APÊNDICES

### Apêndice A- Tabela 1.

**Tabela 1: Principais estudos sobre estética dental encontrados a partir da busca bibliográfica:**

Autor / ano / local	Número de participantes do estudo e desenho do estudo	Objetivo	Resultados	Conclusões
NUNES; 2018, BRASIL	Estudo: Revisão bibliográfica	Revisão de procedimentos estéticos atuais que vem gerando um grande impacto na sociedade, tendo em vista a relação com os cuidados de saúde bucal.		A estética influencia na saúde bucal de uma maneira positiva ou negativa, e isso depende das atitudes que o profissional exerce durante a interpretação das exigências e anseios do paciente, e como o CD se organizará para estabelecer um plano de tratamento que respeite as técnicas, indicações e contraindicações.

FRANÇA, <i>et al</i> ; 2010, Brasil	60 estudantes de Odontologia, e 60 pacientes. Estudo do tipo transversal	Analisar a percepção estética entre estudantes de odontologia e seus pacientes em relação à seleção da cor e forma de dentes artificiais.	Tanto os alunos quanto os pacientes preferiram a forma dental (ovoíde), ambos optaram pela escolha de cor A1.	O estudo concluiu concordância entre a preferência de pacientes e alunos, tendo como escolha cores dentais mais claras e elementos dentais ovoides.
COSTA, <i>et al</i> ; 2004, Brasil	Estudo: Revisão bibliográfica	Avaliar o padrão de equilíbrio estético através da análise facial.		O conceito de beleza evolui a cada década, que, por sua vez, elege diferentes faces, mas com apenas um objetivo: o equilíbrio, expressado na simetria e harmonia dos traços faciais.
BARBOSA; 2015, BRASIL	150 pessoas adultas (entre 20 e 50 anos) Estudo do tipo transversal	Avaliar como cada indivíduo se vê e que serviços consomem ou deseja consumir na área da estética.	90% dos entrevistados estão com a autoimagem positiva, sentindo-se pessoas belas. 100% dos entrevistados se mostram incomodados com alguma característica física.	A autoestima como um conjunto de sensações em relação a si mesmo, a intervenção da estética pode ter um caráter de reparação psicológica, já que o indivíduo vai tratar aquilo que lhe

				incomodava em sua aparência, melhorando sua autoimagem, fazendo com que sua autoestima melhorasse.
PERIN, <i>et al</i> ; 2018, Brasil	Foi realizado um estudo quantitativo do tipo transversal, Coleta de dados foi realizada por meio de um questionário, composta por 108 CD.	Avaliar a percepção de estética dental de odontólogos que estavam cursando diferentes Especialidades, levando em consideração o quanto isso afeta na sua conduta clínica	No que diz respeito ao nível gengival, linha média e presença ou ausência de diastema, os entrevistados foram quase unânimes ao escolher um nível gengival harmônico (92%), um sorriso sem desvio de linha média (93%) e ausência de diastema (99%) como os mais estéticos. No quesito cor, a matiz A1 foi a que obteve maior aceitação pelos CD (61%).	Em geral, houve concordância entre os diferentes CD entrevistados quanto ao sorriso mais agradável, sendo as seguintes características levadas em consideração: Plano incisal intermediário entre o reto e o que segue a linha do sorriso, nível gengival harmônico, ausência de desvio de linha média, ausência de diastema e cor com matiz A1.
BARCELOS; 2014, BRASIL	200 indivíduos de 18 a 50 anos, sendo: 100 (cem) pacientes, 50 (cinquenta)	O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de estética facial e bucal adquirido pelos alunos	Não houve diferença estatisticamente significativa (p=0,49) entre as respostas dos alunos em relação à estética bucal, e em relação à facial. Entre alunos	Entender como o paciente enxerga estética e o que ele almeja quando se submete a um procedimento é importante para que o profissional realize

	acadêmicos de primeiro ano e 50 (cinquenta) do último ano do curso de odontologia. Estudo do tipo transversal.	no curso de odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP) e comparar com o que os pacientes que frequentam a Clínica Odontológica da FOUSP almejam como estética.	e pacientes, houve diferença entre à percepção bucal ( $p < 0,001$ ), mas não quanto à facial ( $p = 0,26$ ). Houve divergência de respostas, P pode ser ao fato dos estudantes observarem com mais rigor a questão da estética dental/bucal, enquanto os pacientes valorizarem mais a estética facial.	um trabalho que satisfaça e eleve a autoestima deste paciente.
NARDI; 2016, BRASIL	Estudo: Revisão bibliográfica	Objetiva por meio de uma revisão de literatura, propor uma análise crítica do sorriso e identificação dos fatores que contribuem ou não, para a harmonia da estética, visando a partir do correto		O CD deve se atentar à queixa principal do paciente e analisar as características psicológicas, físicas e emocionais do paciente, devendo ser analisadas em um conjunto para que a partir de um correto diagnóstico, seja possível indicar um tratamento satisfatório as necessidades e

		diagnóstico facilitar o estabelecimento de um planejamento integrado.		ânsias do paciente de forma clara e ética.
NAUE; 2011, BRASIL	30 leigos, 30 graduandos e 30 CD. Estudo do tipo transversal.	Avaliar a percepção estética de indivíduos com diferentes níveis de conhecimento odontológico.	Os resultados mostraram que os 3 grupos participantes foram mais críticos que os pacientes cuja estética do sorriso foi avaliada e que estes grupos discordam sobre a importância dos fatores que tornam um sorriso estético.	Concluiu-se que a opinião dos pacientes deve ser levada em consideração no planejamento de seu caso clínico e que dentistas e graduandos devem procurar compreender quais fatores a população leiga considera estéticos em um sorriso, para melhor atender aos anseios de seus pacientes.
SALAZAR; 2015, BRASIL	Relato de casos clínicos	A proposta do presente artigo é apresentar alguns casos de pacientes com deformidades maxilofaciais e as modalidades estéticas associadas.	A estética está intimamente relacionada à necessidade do paciente e é regida pela forma e função, mas quando temos pacientes mutilados, o panorama modifica-se por completo e o desejo de reabilitação transcenderá apenas	A importância da estética dental é muito grande e todos devem se esforçar para obter os melhores resultados, mas algumas vezes, poderemos enxergar o belo em coisas que não são tão belas. E nesse momento,

			o aspecto estético, se tornando uma necessidade para que a dignidade humana seja restabelecida.	teremos aprendido um pouco mais sobre a essência da vida, deixando de olhar apenas para a sua superficialidade.
ROTGERS; 2017, BRASIL	A amostra foi composta por 67 pacientes com mais de 18 anos de idade, que frequentam as clínicas da Universidade Federal de Santa Catarina. Estudo do tipo transversal.	Objetivo, verificar a percepção e satisfação dos indivíduos em relação a estética do seu sorriso e ainda compará-la com a percepção estética do estudante de odontologia a respeito do seu paciente.	58% da população entrevistada, não se encontra realmente satisfeita com a estética do seu sorriso e 82% da população afirmou que gostaria de mudar algo em seu sorriso, sendo que reabilitar os dentes ausentes foi a mudança mais desejada entre os pacientes e estudantes de odontologia.	O paciente muitas vezes percebe a falta de harmonia no seu sorriso porém não consegue identificar alguns fatores que podem estar levando a esta situação. Assim, cabe aos profissionais da Odontologia, equilibrando aspectos individuais relacionados a estética de cada paciente, orientar e esclarecer o que pode ser melhorado para buscar um sorriso harmonioso e a satisfação pessoal.
PRADO; 2016, BRASIL	50 pacientes submetidos a procedimentos	Objetivo avaliar o impacto dos procedimentos estéticos	Entre todas as perguntas do instrumento aplicado (OHIP), a que obteve maior pontuação se	Verificou-se no grupo de pessoas desse estudo, que a presença de alterações estéticas

	estéticos dentais. Estudo do tipo transversal.	dentais na saúde e na qualidade de vida de pacientes.	refere a Dimensão Inabilidade Psicológica e mesmo nos pacientes onde esse indicador não foi relevante, o que indica menor percepção do impacto da condição bucal na sua qualidade de vida, a questão da vergonha é bastante ressaltada	dentais pouco interfere na capacidade de elas realizarem suas atividades diárias e de se inter-relacionarem no meio em que vivem, embora provoquem impacto negativo na dimensão de qualidade de vida relacionada a Inabilidade Psicológica.
DOMINGU ES; 2016, BRASIL	Revisão de literatura	Essa revisão de literatura visou apresentar várias formas de planejamento em odontologia estética	Estudo não apresentou resultados.	Concluimos então que, para ter diferenciais profissionais, é necessário que se busque o aperfeiçoamento e investimentos na formação técnica, além de um bom planejamento.
OLIVEIRA, <i>et al</i> ; 2014, Brasil	Relato de caso	O presente trabalho tem por objetivo relatar caso clínico de paciente com queixa de manchas em seus incisivos centrais	Estudo não apresentou resultados.	A odontologia estética por meio do clareamento dentário coloca-se como instrumento de transformação do sorriso e de

		superiores que comprometiam seu sorriso e lhe causavam prejuízos e desconforto em suas relações sociais e profissionais do cotidiano.		sua representação mental, trazendo repercussões na autoestima e autoimagem do indivíduo.
CEREJO; 2014, PORTUGAL	Foram selecionados 10 voluntários, sendo 5 do sexo feminino e 5 do sexo masculino. Após o registro fotográfico do sorriso dos voluntários, As imagens coletadas foram avaliadas pelos estudantes do 1º ano do Mestrado Integrado da	Objetivo é verificar se existe relação entre sorrisos considerados harmoniosos e outros não harmoniosos e a presença ou não de proporção áurea	Observou-se que os sorrisos considerados harmoniosos não apresentava nenhum segmento dentário em proporção áurea. Mediante os resultados obtidos no presente estudo,	pode concluir-se que a relação de proporção áurea é uma referência teórica que eventualmente se mostra presente na literatura e é seguida por muitos profissionais para o restabelecimento de um sorriso estético e que um sorriso harmonioso pode existir sem a presença deste referencial.

	FMDUP sobre estética dentária. Estudo do tipo transversal.			
ZUCHETT O; 2010; BRASIL	Foram selecionados 21 pacientes, que foram submetidos a tomadas fotográficas. Estudo do tipo transversal.	O objetivo do estudo foi comparar as opiniões de diferentes especialidades da Odontologia, a respeito da percepção de estética em relação ao sorriso.	Foram analisadas 105 fotografias, dessas 8 delas (21%), foram avaliadas como pouco estéticas pelos especialistas de periodontia e ortodontia.	Conclui se que a maioria das avaliações realizadas pelas diferentes especialidades da odontologia, foram considerada agradáveis pelos avaliadores, variando de nota 4-8.
CARVALHO, <i>et al</i> ; 2016, Brasil	revisão da literatura.	O objetivo desse artigo consiste em analisar a produção científica que trate do impacto da Odontologia estética na qualidade de vida das pessoas, indo além da aparência e alcançando questões fisiológicas e	Estudo não apresentou resultados.	A estética bucal e um agente transformador, pois e altamente capacitada a promover melhora na autoestima, bem como atender as necessidades funcionais, proporcionando satisfação e bem estar ao paciente, tornando-o capacitado de desfrutar da

		psicológicas.		melhor forma de comunicação social, o sorriso.

## Apêndice B- Tabela 2.

Tabela 2- Características sociodemográficas do grupo de pacientes que participou do estudo e respostas às características do sorriso (n=13).

Variável	Média
Idade média (dp)	29,6 ( $\pm$ 11,8)
Nota para o sorriso	7 ( $\pm$ 1,6)
Sexo n (%)	
Masculino	7 (53,8)
Feminino	6 (46,2)
Habito de fumar – n (%)	
Não fumante	11 (84,6)
Fumante	2 (15,4)
Satisfação com o sorriso - n (%)	
Satisfeito	7 (53,8)
Pouco satisfeito	4 (30,8)
Insatisfeito	2 (15,4)
Vergonha ao sorrir– n (%)	
Não	6 (46,2)
Um pouco	4 (30,8)
Sim	3 (23,1)
Seguro e confiante com o sorriso- n (%)	
Não	5 (38,5)
Um pouco	5 (38,5)
Sim	3 (23,1)
Sorriso semelhante ao das outras pessoas- n (%)	
Sim	7 (53,8)
Não, considero melhor	1 (7,7)
Não, considero pior	5 (38,5)
Mudaria algo no sorriso?- n (%)	
Sim	11 (84,6)
Não	2 (15,4)
Essas mudanças melhorariam de alguma forma sua vida pessoal e a relação com as outras pessoas? - n (%)	
Sim	11 (84,6)
Não informado	2 (15,4)
Essas mudanças melhorariam de alguma forma sua vida profissional? - n (%)	
Sim	8 (61,5)
Não	3 (23,1)
Não informado	2 (15,4)
Considera o sorriso uma importante ferramenta para as relações interpessoais? - n (%)	
Sim	12 (92,3)
Não	1 (7,7)
Realizaria algum tratamento odontológico para melhorar sua autoestima com fins exclusivamente estéticos? - n (%)	
Sim	10 (76,9)
Não	3 (23,1)

**Apêndice C- Figura 2.**

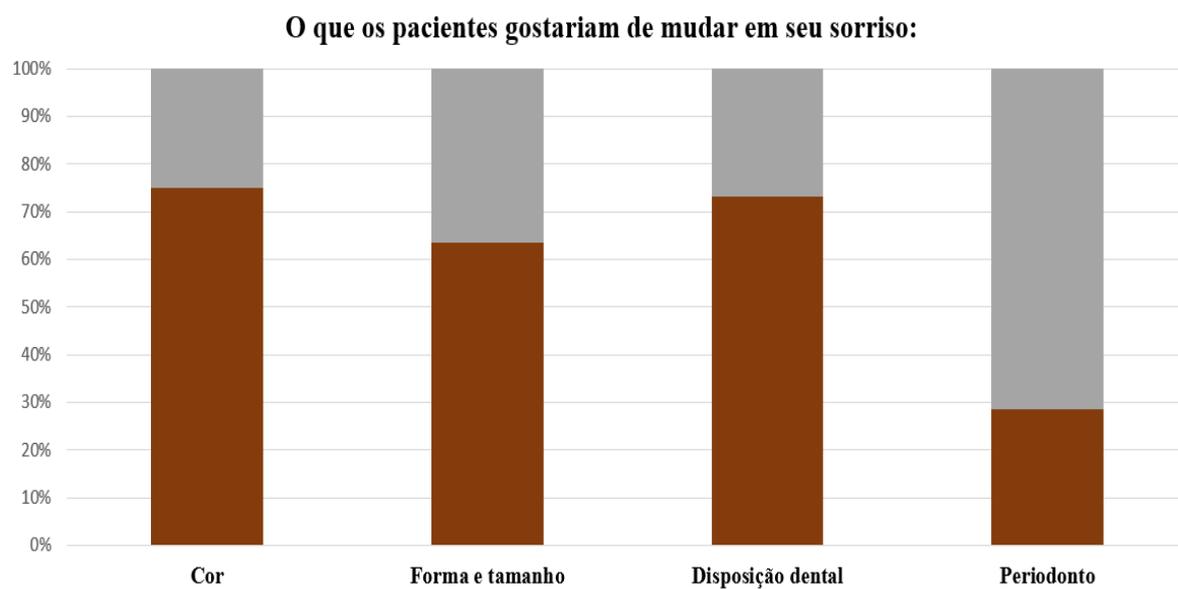


Figura 2: O que os pacientes gostariam de mudar em seu sorriso.

**Apêndice D- Figura 3.**

**O que poderia ser mudado no sorriso do paciente na percepção dos estudantes de odontologia:**

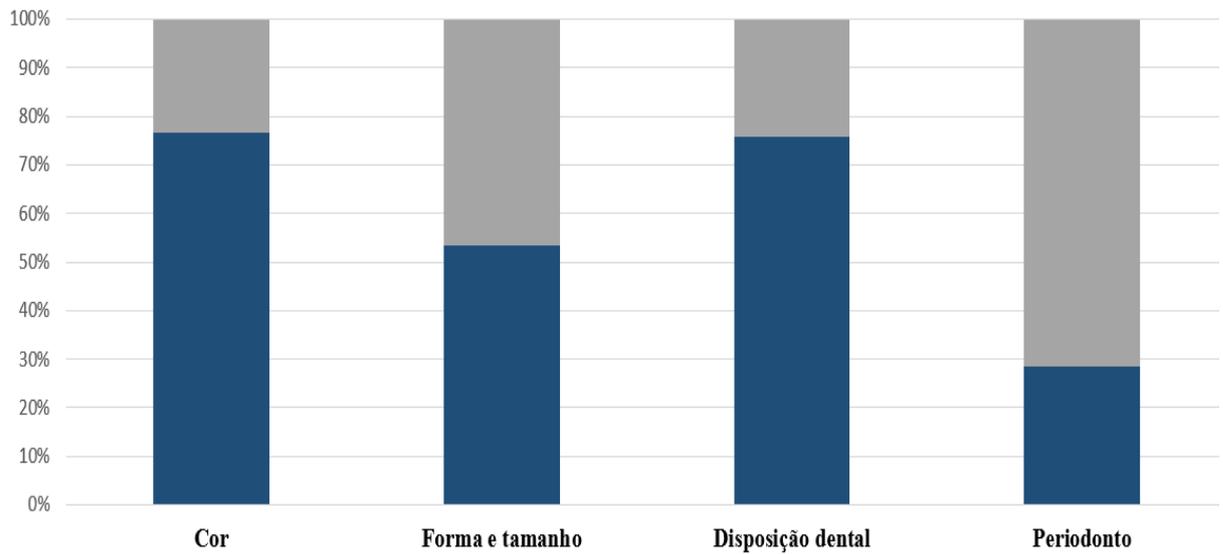


Figura 3: O que poderia ser mudado no sorriso do paciente na percepção dos estudantes de odontologia.

## 9. ANEXOS

### Anexo A: Escala de cor Vita Classical.

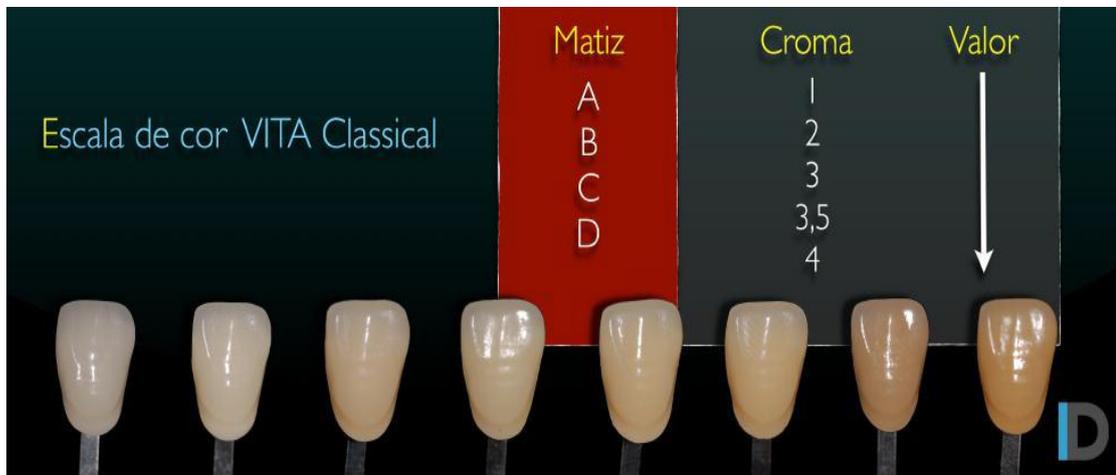


Figura 01: Escala de cor VITA CLASSICAL.

Fonte: [http://www.digitaleds.com.br/wp-content/uploads/2015/03/6\\_escala\\_vita.jpg](http://www.digitaleds.com.br/wp-content/uploads/2015/03/6_escala_vita.jpg)

## **Anexo B– Termo de Consentimento de Livre e Esclarecido**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa de graduação, intitulada,

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO E SUA INFLUÊNCIA NA AUTOESTIMA** tendo como objetivo analisar a percepção estética e a influência na auto estima de diferentes grupos de conhecimento odontológico

Será utilizado questionário e a participação não é obrigatória.

Os riscos deste procedimento serão mínimos por envolver perguntas relacionadas associado ao preenchimento de questionário socioeconômico e referente ao questionário de auto-estima quanto à saúde bucal. A sua identidade será preservada, pois cada indivíduo será identificado por um número.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo são indiretos. Os participantes estarão contribuindo para pesquisas futuras sobre percepção de saúde bucal. As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores: estudante de graduação Isabella Kristiny Nau da Silva e a professora responsável Prof. M.<sup>a</sup> Carla Cioato Piardi.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento. Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não identificação do seu nome.

NOME DO PESQUISADOR PARA CONTATO: Isabella Kristiny Nau da Silva

NÚMERO DO TELEFONE: (49) 98413-4901

ENDEREÇO: Rua Cristiano Brasher, nº 325

ASSINATURA DO PESQUISADOR: \_\_\_\_\_

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP-FACVEST

Av. Marechal Floriano, 947

Lages - SC

88.501-103

### **TERMO DE CONSENTIMENTO**

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso

\_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ .

**Anexo B - Questionário direcionado ao estudante de Odontologia**

**Anexo C– Questionário direcionado aos estudantes de Odontologia da clínica odontológica de dentística III do Centro Universitário Unifacvest:**

1- Você mudaria algo no sorriso do seu paciente para que ele se tornasse mais estético?

- Sim
- Não

2- Se a resposta for “sim” O que você mudaria na estética do sorriso do seu paciente?

- COR**
- Manchas escuras
- Manchas claras
- Cor de todos os dentes
- Cor de algum/ alguns dentes específicos
- Trocar restaurações metálicas
- Restaurar cáries
- FORMA E TAMANHO**
- Aumentar o tamanho dos dentes
- Diminuir o tamanho dos dentes
- Reparar Restaurações Disformes
- Restaurar Dente fraturado
- Restaurar outras anomalias dentárias
- DISPOSIÇÃO DENTAL**
- Reabilitar dentes ausentes
- Corrigir dente(s) torto(s)
- Corrigir espaços entre os dentes
- Corrigir relação entre maxila e mandíbula
- PERIODONTO**
- Diminuir exposição gengival durante o sorriso
- Aumentar exposição gengival durante o sorriso
- Corrigir raízes aparentes
- Cor da Gengiva
- Manchas na Gengiva

3- De todas as alterações citadas a cima, qual delas você considera mais prejudicial a estética do sorriso do seu paciente?

R: \_\_\_\_\_

**Anexo D - Questionário direcionado aos pacientes da clínica odontológica de dentística  
III do Centro Universitário Unifacvest:**

**Questionário: AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO.**

Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )                      Idade: \_\_\_\_\_ Fumante : Sim ( ) Não ( )

1- Você é satisfeito(a) com o seu sorriso?

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Pouco satisfeito
- insatisfeito

2- Quando você sorri, sente vergonha de mostrar os seus dentes?

- Não
- Um pouco
- Sim

3- Você se sente seguro e confiante em relação ao seu sorriso?

- Não
- Um pouco
- Sim

4- De 0 a 10 que nota você daria para o seu próprio sorriso: \_\_\_\_\_

5- Você considera seu sorriso semelhante aos das outras pessoas?

- Sim
- Não, considero melhor
- Não, considero pior

6- Você mudaria algo no seu sorriso? **(se a resposta for “não”, pule para a pergunta número 11)**

- Sim
- Não

7- Se a resposta for “sim”, o que você gostaria de mudar?

- COR**
- Manchas escuras
- Manchas claras
- Cor de todos os dentes
- Cor de algum/ alguns dentes específicos
- Trocar restaurações metálicas
- Restaurar cáries
- FORMA E TAMANHO**
- Aumentar o tamanho dos dentes
- Diminuir o tamanho dos dentes
- Reparar Restaurações com forma alterada
- Restaurar Dente fraturado

- Restaurar outras anomalias dentárias
- DISPOSIÇÃO DENTAL**
- Reabilitar dentes ausentes
- Corrigir dente(s) torto(s)
- Corrigir espaços entre os dentes
- Corrigir relação entre maxila e mandíbula
- PERIODONTO**
- Diminuir exposição gengival durante o sorriso
- Aumentar exposição gengival durante o sorriso
- Corrigir raízes aparentes
- Cor da Gengiva
- Manchas na Gengiva

8- De todas as alterações citadas a cima, qual delas você considera mais prejudicial a estética do seu sorriso?

R: \_\_\_\_\_

9- Você acredita que essas mudanças melhorariam de alguma forma sua vida pessoal e relação com outras pessoas?

- Sim
- Não

10- Você acredita que essas mudanças melhorariam de alguma forma sua vida profissional?

- sim
- Não

11- Você considera o sorriso uma importante ferramenta para as relações interpessoais?

- Sim
- Não

12- Você realizaria algum tratamento odontológico para melhorar sua autoestima com fins exclusivamente estéticos?

- Sim Qual? \_\_\_\_\_
- Não