



Mateus Cassol Comassetto

**AUTOPERCEÇÃO ESTÉTICA DO PACIENTE COMPARADA A PERCEÇÃO
ESTÉTICA DE ALUNOS E PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA DE SANTA
MARIA**

Santa Maria, RS

2021

Mateus Cassol Comassetto

**AUTOPERCEPÇÃO ESTÉTICA DO PACIENTE COMPARADA A PERCEPÇÃO
ESTÉTICA DE ALUNOS E PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA DE SANTA
MARIA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Orientadores: Carlos Eduardo Agostini Balbinot e Juliana Maier

Santa Maria, RS

2021

Mateus Cassol Comassetto

**AUTOPERCEPÇÃO ESTÉTICA DO PACIENTE COMPARADA A PERCEPÇÃO
ESTÉTICA DE ALUNOS E PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA DE SANTA
MARIA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Prof. Dr. Carlos Eduardo Agostini Balbinot – Orientador (UFN)

Prof. Dra. Juliana Maier (UFN)

Prof. Dr. Marciano de Freitas Borges (UFN)

Aprovado em de de 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha família os quais foram meus maiores incentivadores e apoiadores na minha tomada de decisão de cursar uma nova graduação. Aos meus pais Liana Maria Cassol Comassetto e Cezar Augusto Comassetto que me deram todo suporte necessário para que eu conseguisse concluir mais essa etapa em minha vida. Vocês que são exemplos para mim em honestidade, perseverança, dedicação e comprometimento com os compromissos e com as pessoas, que não medem esforços para que consigamos alcançar nossos objetivos. Aos meus irmãos, Carolina Cassol Comassetto e André Cassol Comassetto que sempre estiveram ao meu lado durante esses cinco anos, me motivando na busca dos meus sonhos.

Agradeço aos meus amigos Guilherme C. de Freitas e Gabriel K. R. Pereira que foram muito importantes na minha escolha de cursar Odontologia e durante todo o período de graduação do curso, quase foram e são como professores particulares ao me ensinarem muito, me incentivarem a buscar cada vez mais conhecimentos e pelas inúmeras conversas proveitosas que sempre agregaram conteúdo ao meu desenvolvimento.

Aos meus colegas em especial as minhas duplas da faculdade Gratcheva C. Falcão e Rafaela G. Rossi e aos colegas de grupo Andrielly E., Lara A. D., Leticia M., Nathália R., Renan F. com que compartilhei de sonhos, lamentações, procedimentos, frustrações e acima de tudo com quem criei um vínculo de amizade que perdurará por nossas vidas, e a todos os outros colegas não citados nominalmente que tiveram uma participação muito especial durante esses cinco anos em que estivemos juntos.

Ao Prof. Dr. Marciano de Freitas Borges, que além de exemplo de profissional e de conduzir suas aulas com maestria, sempre motivando e incentivando a busca pelo conhecimento e o encanto pela Odontologia, tenho a honra de tê-lo como um grande amigo. Ao Prof. Dr. Carlos Eduardo Balbinot, que aceitou o desafio de me orientar nesse trabalho e que além de excepcional profissional e professor, também tenho o prazer em considera-lo como um grande amigo. A amiga e Prof. Dra. Julia Maier por toda orientação e ensinamento no desenvolvimento deste trabalho e pelo reencontro após tantos anos, por toda disponibilidade durante a graduação, sempre incentivando, ensinando e motivando o saber mais.

A todos os meus amigos, agradeço por estarem do meu lado nesse momento, compreendendo algumas ausências, mas sempre acreditando em mim e me motivando na conquista de mais um sonho.

A todos vocês, meu muito obrigado por me fazerem ser quem eu sou!

RESUMO

A crescente preocupação com a estética aumentou também os padrões estéticos para seus espectadores, com isso evidências apontam que pessoas com sorrisos mais atraentes são tratadas de forma mais positiva. A percepção do paciente é importante para que o cirurgião dentista busque resultados ideais, visto que o planejamento e tratamento de sucesso estão diretamente ligados às expectativas individualizadas em relação à estética do sorriso. O objetivo deste trabalho é comparar a autopercepção estética do sorriso dos pacientes com a percepção estética de alunos e profissionais da odontologia da cidade de Santa Maria – RS. Participaram do estudo cinco sujeitos, em atendimento nas clínicas de Odontologia da UFN, que apresentavam alguma queixa estética sobre o seu sorriso. Foi aplicado um questionário subjetivo, onde os pacientes foram solicitados a indicar as alterações estéticas que desejam realizar. Aos profissionais e aos acadêmicos dos cursos de graduação em odontologia foi enviado um link de sitio online (Google Forms) que continha duas fotografias intraoral e uma fotografia extraoral e o questionário subjetivo perguntando o que ele alteraria no sorriso. Um total de 129 alunos da graduação em Odontologia da UFN responderam o questionário (36,54%), divididos em dois grupos sendo o grupo 1 (alunos do 1º ao 5º), o grupo 2 (alunos do 6º ao 10º) e 26 (83,87%) professores do curso de Odontologia da UFN, nomeados como grupo 3. O grupo 2 apresentou uma maior taxa de concordância com as percepções estéticas relatadas pelos sujeitos nos 5 casos analisados, seguido do grupo 3 e do grupo 1. Dadas as divergências encontradas nos resultados de autopercepção estética do paciente com a percepção estética dos grupos, o estudo nos comprova a importância do melhor entendimento dos profissionais e acadêmicos quanto às queixas relatadas pelo paciente para assim desenvolver um planejamento e execução adequados do trabalho em cada caso.

Palavras-chaves: Estética; Sorriso; Estética dentária; Autoimagem;

ABSTRACT

The growing concern with aesthetics has also raised aesthetic standards for its viewers, with this evidence showing that people with more attractive smiles are treated more positively. The patient's perception is important for the dental surgeon to seek ideal results, since successful planning and treatment are directly linked to individualized expectations regarding the aesthetics of the smile. The objective of this work is to compare the aesthetic self-perception of the smile of patients with the aesthetic perception of students and dentistry professionals in the city of Santa Maria - RS. Five subjects participated in the study, attending the Dentistry clinics of UFN, who had some aesthetic complaint about their smile. A subjective questionnaire was applied, in which patients were asked to indicate the aesthetic changes they wish to perform. Professionals and academics of undergraduate courses in dentistry were sent an online website link (Google Forms) that contained two intraoral photographs and one extraoral photograph and the subjective questionnaire asking what it would change in the smile. A total of 129 undergraduate dentistry students at UFN answered the questionnaire (36.54%), divided into two groups, group 1 (1st to 5th students), and group 2 (sixth to 10th students) and 26 (83.87%) professors of the Dentistry course at UFN, named as group 3. Group 2 presented a higher rate of agreement with the aesthetic perceptions reported by the subjects in the 5 analyzed cases, followed by group 3 and group 1. Given the divergences found in the results of the patient's esthetic self-perception with the group's esthetic perception, the study proves to us the importance of a better understanding of professionals and academics regarding the complaints reported by the patient in order to develop an adequate planning and execution of the work in each case.

Key words: Esthetics; Smiling; Esthetics, Dental; Self Concept

Sumário

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 JUSTIFICATIVA.....	8
1.2 OBJETIVO.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3 METODOLOGIA.....	13
4 RESULTADOS.....	16
5 DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	31
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	33
APÊNDICE C – FOTOGRAFIAS APRESENTADAS NO QUESTIONÁRIO AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO	35
ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA	40

1 INTRODUÇÃO

A crescente preocupação com estética tem grande influência das mídias sociais e de entretenimento que ao passar dos anos foram estabelecendo padrões estéticos para seus espectadores (KOKICH et. al., 2006). Evidências apontam que pessoas com sorrisos “atraentes” são tratadas de forma mais positiva, comportam-se de forma mais alegre e trabalham de forma mais eficaz (PHAM; NGUYEN, 2021), podendo afetar no seu desenvolvimento social e intelectual (PARRINI, et al., 2016)

A estética do sorriso é considerada como uma arte subjetiva (WARD, 2007). Segundo Romano (2006) há a necessidade de definir uma beleza individualizada, superando a elaboração de regras rígidas, baseadas em normas clássicas, pois conceitos fundamentais de arte e beleza devem ser revisados quando o objetivo é de melhorar a aparência do paciente. As diferenças demográficas, raciais, étnicas e culturais irão influenciar na avaliação da estética do sorriso individual (WANG et al., 2017) podendo variar ao longo do tempo (TIN-OO et al. 2011).

Na odontologia é imprescindível que o profissional seja capacitado a ter uma visão macroestética, e uma visão microestética focada no dente propriamente dito (CONCEIÇÃO, 2018). De forma geral, um sorriso estético é o resultado da interação de diferentes componentes que devem formar um conjunto simétrico e harmonioso (VAN DER GELD et al., 2007).

A compreensão abrangente dos fatores que afetam a percepção da atratividade do sorriso é um requisito importante para a odontologia estética, considerando expectativas para planejamento de tratamento, por exemplo. Uma combinação de parâmetros relacionados ao tecido duro, tecido gengival e dos lábios estão diretamente relacionados à composição de um sorriso considerado esteticamente agradável (PHAM; NGUYEN, 2021). Parâmetros como: cor, tamanho, forma e posição do dente, posição e tamanho dos lábios, corredor bucal, exposição e desenho do tecido gengival (PARRINI, et al., 2016) que apesar de listados individualmente, devem estar harmonia conjunta para resultar em uma estética final agradável (TIN-OO et al. 2011).

A percepção do paciente é importante para que o cirurgião dentista busque resultados ideais (PHAM; NGUYEN, 2021). Ela é uma resposta cognitiva ao reconhecimento do estímulo gerado pelo sorriso que produz uma sensação, seja ela boa ou ruim (PARRINI et al., 2016). O fornecimento da informação pelo paciente quanto ao seu objetivo, está diretamente relacionada a satisfação do mesmo ao resultado final do tratamento (ARMALAITTE et al., 2018).

1.1 JUSTIFICATIVA

O aumento do conhecimento, preocupação e expectativa estética da população frente ao sorriso afeta diretamente o plano e execução de tratamento por parte do cirurgião-dentista. Pois isso, é de suma importância investigar diferentes percepções estéticas em relação ao sorriso, visto que planejamentos e tratamentos de sucesso estão diretamente ligados às expectativas individualizadas em relação à estética do sorriso.

1.2 OBJETIVO

Esse trabalho tem por objetivo avaliar e comparar a autopercepção estética do sorriso do paciente com a percepção estética de alunos e profissionais da odontologia de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os jovens desejam melhorar sua aparência estética e aumentar suas chances de aceitação social impulsionados pelas mídias sociais as quais suas influências resultaram diretamente na odontologia estética. (ARMALAITTE et al. 2018; KOKICH et al. 2006) Van Der Geld et al. (2007) consideraram a boca como o centro de comunicação do rosto e a atratividade do sorriso diretamente relacionada à aparência facial. WARD (2006) afirmou que a estética do sorriso deve ser considerada como uma arte subjetiva, não recomendando o uso de padrões fixos de medidas.

Wang et al. (2017) afirmam que a atratividade do sorriso é responsável pelo bem-estar psicossocial do paciente. Tin-oo et al. (2011) afirmam que adultos com sorriso estético atrativo possuem melhores interações sociais, capacidade intelectual e melhores relacionamentos afetivos, resultando em uma melhor qualidade de vida. Perrini et al. (2016) considera o resultado estético dentário como fundamental para a satisfação do paciente que busca uma melhora na qualidade de vida, afirmando que as percepções de leigos podem produzir um ambiente influenciável no desenvolvimento social e intelectual de uma pessoa, podendo resultar na alteração comportamental e no seu modo de agir.

A percepção de leigos sobre o assunto é crucial para que o profissional entenda o limite individual aceitável da característica de seu sorriso, determinando os requisitos que podem ser alcançados. Armalaite et al. (2018) estudou a percepção de 431 estudantes de odontologia do 4º e 5º ano em identificar os fatores determinantes que podem alterar a percepção das características do sorriso. A agenesia foi classificada como a pior característica do sorriso, o sorriso gengival com uma pequena exposição de tecido mole (2 mm) foi aceito, enquanto a presença de diastema e a presença de dentes não clareados foram classificadas como prejudicial ao sorriso, um leve desvio da linha média foi o menos percebido pelos estudantes, neste estudo as mulheres e alunos do 5º anos foram mais críticas que os homens e os alunos do 4º ano.

Com o objetivo de avaliar a percepção estética dentária de profissionais da odontologia, ortodontistas (71) e clínico geral (66), e leigos (66) quanto a alterações simétricas e assimétricas do sorriso Kokich et al. (2006) avaliaram através de questionário sete discrepâncias estéticas. Em relação ao comprimento da coroa dentária os dentistas clínico geral e os leigos foram menos sensíveis a pequenas alterações simétricas e assimétricas, já os ortodontistas foram mais críticos, na largura da coroa os três grupos, mesmo que variando o nível de significância, identificaram a discrepâncias unilateral. Para as dimensões proporcionais de largura e comprimento da coroa, os profissionais da área foram mais críticos que os leigos, quanto a

presença de diastema os ortodontistas foram mais sensíveis que os demais grupos. Os dentistas gerais apresentaram maior exigência que ortodontistas e leigos na avaliação da diferença unilateral da altura papilar, já quando avaliada bilateral os ortodontistas foram mais críticos. O sorriso gengival foi considerado menos atrativo por leigos e ortodontistas em uma medida menor que a considerada pelos demais dentistas. Nesse estudo os anos de experiência clínica juntamente com o gênero dos entrevistados tiveram influência nas respostas. Os autores afirmam que as discrepâncias estéticas assimétricas são mais perceptíveis aos grupos avaliados, mostrando a importância da proporção dentária no tratamento estético.

Van Der Geld et al. (2007) selecionaram 122 militares para compor seu estudo avaliando a capacidade autoperceptiva da atratividade do sorriso e seu efeito em fatores psicológicos através da aplicação de um questionário. Os autores do estudo relataram que traços de personalidade, autoestima, dominância, maturidade, força, competência social e reconhecimento público estão relacionados a estética do sorriso, sendo as características determinantes os dentes em uma maior exposição, clareados e proporcionais com uma leve exposição gengival, sendo a importância da atratividade do sorriso igualitária para ambos os sexos.

Ward em seu estudo de 2007 avaliou através de um questionário a preferência de 301 dentistas norte-americanos quanto a proporção estética dentária criada e a natural. Como resultados do estudo, não houve diferença significativa na preferência da proporção áurea à média áurea, sendo a proporção de Preston (natural) e a Estética Odontológica Recorrente foram preferidas quando comparadas com a proporção áurea. Neste estudo houve diferença significativa de preferência entre sexos, onde as mulheres optaram por sorrisos com o incisivo central superior mais largo e incisivos laterais superiores mais dominantes do que os homens. Afirmando pelos dentistas que o equilíbrio geral do sorriso foi o principal fator influenciador na tomada de decisão.

Em 2011 Tin-oo et al., realizaram um estudo com 235 pacientes analisando os fatores que influenciam na satisfação de sua aparência dentária. Fatores como a visibilidade, cor, tamanho, forma e posição dos dentes, lábio superior e exposição gengival de forma harmônica e simétrica entre si são responsáveis pela atratividade estética final do sorriso. A satisfação com a aparência dentária não foi divergente pela idade dos participantes, mas sim entre homens e mulheres, onde elas relataram maior descontentamento com o tamanho dos dentes e sua coloração não clareada. A autopercepção e satisfação com a aparência estética do sorriso apresentam variação entre indivíduos, culturas e tempo. O principal fator para a insatisfação do paciente com a estética do seu sorriso foi a cor dos dentes.

Por conta do aumento da ênfase na estética dento alveolar em profissionais da odontologia e pacientes leigos, Perrini et al. (2016) em uma revisão sistemática, envolvendo 66 artigos. Com base nos artigos analisado foi possível observar que um leve diastema de 1,5 mm é aceitável, a forma redonda ou quadrada dos incisivos superiores é considerada mais atraente, o alinhamento da borda incisal dos incisivos superiores laterais pode estar aquém da borda incisal dos incisivos superiores centrais, é aceitável um leve desvio na linha média, preferido pelos leigos um pequeno corredor bucal assim como uma pequena exposição gengival ao sorrir, assim como a espessura do lábio superior, distância entre o lábio inferior e a borda incisal do incisivo central superior, arco do sorriso influenciam nas tomadas de decisão de um sorriso esteticamente aceitável.

Wang et al. (2017) avaliaram, em 176 participantes chineses, a capacidade avaliativa de leigos sobre as características de um sorriso estético agradável. Para o sorriso considerado atrativo esteticamente houve preferência pela linha anterior do sorriso média ou baixa, curvatura do lábio superior para cima, e a presença de corredor bucal, não havendo diferença estatisticamente significativa envolvendo o arco do sorriso, número de dentes posteriores visíveis e simetria dinâmica do sorriso, tanto para o sexo feminino como masculino.

Em estudo de Pham et al. (2021) no qual foram avaliados 200 sorrisos por 100 avaliadores, o autor afirma que linha do sorriso alta ou média, arco do sorriso paralelo, lábio superior com curvatura para cima ou reta, exibição até os segundos pré-molares, simetria dinâmica do sorriso próxima a 1 foram considerados como mais atraentes pelos avaliadores. Neste estudo houve diferença perceptiva por conta da idade, porém não houve quando comparado entre gêneros e entre grupos.

A extensão e exposição da gengiva ao sorrir, arco do sorriso, proporção dentária, desvio de linha média, cor dos dentes, diastema, corredor bucal, são fatores que podem ser considerados individualmente, porém devem estar em conjunto de forma harmônica e simétrica para produzir um efeito estético agradável e atrativo no sorriso do paciente (ARMALAITTE et al. 2018; VAN DER GELD et al, 2007; TIN-OO et al., 2011; PERRINI et al., 2016; PHAM et al., 2021). A autopercepção e a percepção estética do sorriso por leigos é diretamente influenciada por terceiros e por questões culturais, apresentando variações entre indivíduos e ao longo do tempo (VAN DER GELD et al., 2007; TIN-OO et al., 2021) podendo eles identificarem diversos fatores que influenciam na estética do sorriso, sendo esse conhecimento de grande importância para que os profissionais da área possam identificar as percepções do paciente quanto ao seu sorriso e assim determinar os requisitos que podem, ou não, serem alcançados, desenvolvendo um bom planejamento e uma boa execução do trabalho conforme a

real necessidade e as próprias expectativas criadas pelos pacientes (PERRINI et al., 2016; WANG et al., 2017; ARMALAITÉ et al., 2018; TIN-OO et al., 2021).

3 METODOLOGIA

Este estudo transversal foi realizado no período de **02 de agosto de 2021 a 24 de novembro de 2021** com sujeitos em atendimento na clínica odontológica da Universidade Franciscana, (UFN) sediada em Santa Maria, Rio Grande do Sul, acadêmicos matriculados em odontologia das instituições de Santa Maria e profissionais graduados em odontologia da cidade de Santa Maria – RS.

Os participantes foram convidados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participarem do estudo (Apêndice A e B).

Os participantes, terão acesso aos resultados da pesquisa para melhor entendimento dos benefícios, sendo informado assim que os resultados forem concluídos.

3.1 AMOSTRA

Quanto aos sujeitos em atendimento nas clínicas de Odontologia da UFN: foram selecionados e convidados a participar do estudo cinco sujeitos que apresentavam alguma queixa estética sobre o seu sorriso, triados pela equipe responsável pelo estudo.

Quanto aos acadêmicos dos cursos de Odontologia: foram convidados a participar do estudo, via e-mail no qual estava anexado o link para acesso e resposta do questionário, todos os alunos dos cursos de Odontologia da Universidade Franciscana, sem limitação em relação ao semestre que o aluno estivesse matriculado.

Quanto aos profissionais: foram convidados, via e-mail no qual estava anexado o link para acesso e resposta do questionário, a participar do estudo, todos professores do curso de Odontologia da Universidade Franciscana, graduados em Odontologia, sem restrição quanto a especialidade e tempo de formação.

3.2 COLETA DE DADOS

Foi aplicado um questionário subjetivo, para análise qualitativa da autopercepção estética dos sujeitos que estão em atendimento nas clínicas e foram convidados a participar do estudo (Tabela 1). Também foi aplicado um questionário subjetivo para acadêmicos e professores do curso de Odontologia da Universidade Franciscana, para análise qualitativa da

percepção destes, em relação à indicação de procedimentos estéticos interventivos, para melhora da estética dentária e sorriso dos sujeitos participantes do estudo (Tabelas 2 e 3).

Tabela 1 – Questionário subjetivo para leigos.

Projeto de Pesquisa – Autopercepção Estética do Paciente Comparada a Percepção Estética de Alunos e Profissionais de Odontologia de Santa Maria
Data: __/__/__ Idade: __ Gênero: __ Escolaridade: _____ Ocupação: _____
Com base na autopercepção estética do seu sorriso, em suas palavras, responda a seguinte questão: O que você alteraria no seu sorriso? _____ _____ _____ _____ _____

Tabela 2 – Questionário subjetivo para profissionais da Odontologia.

Projeto de Pesquisa – Autopercepção Estética do Paciente Comparada a Percepção Estética de Alunos e Profissionais de Odontologia de Santa Maria
Data: __/__/__ Idade: __ Gênero: __ Ano de Formatura: _____ Especialidade: _____
Sobre a estética do sorriso das fotografias em anexo, em suas palavras, responda a seguinte questão: O que você alteraria no sorriso? _____ _____ _____ _____ _____

Tabela 3 – Questionário subjetivo para alunos de graduação em Odontologia.

Projeto de Pesquisa – Autopercepção Estética do Paciente Comparada a Percepção Estética de Alunos e Profissionais de Odontologia de Santa Maria
Data: __/__/__ Idade: __ Gênero: __ Instituição: _____ Semestre: _____
Sobre a estética do sorriso das fotografias em anexo, em suas palavras, responda a seguinte questão: O que você alteraria no sorriso? _____ _____ _____ _____ _____

A coleta dos dados do paciente foi realizada de forma individual com cada entrevistado, em ambiente clínico reservado. O pesquisador procedeu a leitura de cada questão juntamente com o participante. Após essa leitura, o voluntário escolheu livremente suas respostas para cada questão.

Aos profissionais e aos acadêmicos dos cursos de graduação em odontologia foi enviado um link de sitio online (Google Forms) que continha três fotografias, do mesmo voluntário, padronizadas: uma fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual (MIH), uma fotografia com afastador e contraste e uma fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face) (Apêndice C) e o questionário subjetivo aos cirurgiões dentistas (Tabela 2) e aos alunos do curso de graduação em odontologia (Tabela 3). As fotografias foram realizadas com máquina fotográfica Canon T1I com lente macro Canon 100mm e flash circular Canon macro ring lite MR-14EX e essas imagens não sofreram nenhum tipo de tratamento ou alteração computadorizada, mantendo a originalidade da mesma.

Os questionários foram organizados e somente os estavam adequadamente respondidos foram usados no estudo. As respostas subjetivas foram organizadas e agrupadas por palavras-chaves específicas (ortodontia, clareamento, cor, mancha, tamanho, proporção, formato dos dentes, restauração estética, reposição dentária, desnível gengiva, sorriso gengival) (Tabela 4). Os resultados obtidos foram apresentados através de análise descritiva e distribuição de frequência.

4 RESULTADOS

O presente estudo foi apresentado para um total de 353 alunos matriculados no curso de Odontologia da Universidade Franciscana, dos quais 129 responderam o questionário resultando numa taxa de 36,54% de respostas e a 31 professores do curso de Odontologia da Universidade Franciscana dos quais 26 responderam o questionário resultando numa taxa de 83,87% de respostas.

Os participantes responderam de livre e espontânea vontade, uma questão subjetiva relacionada a cada caso, onde não tiveram influência em suas respostas por alternativas de múltipla escolha ou exemplos de possíveis percepções. O total de 129 alunos que responderam ao questionário, foi dividido em dois grupos sendo os alunos pertencentes do 1° ao 5° semestre o grupo 1 totalizando 53 (41,09%) participantes, e os alunos pertencentes do 6° ao 10° semestre o grupo 2 totalizando 76 (58,91%) participantes e 26 cirurgiões dentistas foram nomeados como grupo 3 (Tabela 4). As respostas foram filtradas e organizadas por palavra-chave (Tabela 5).

Tabela 4 – Frequência absoluta das respostas dos participantes ao questionário.

	Total	Masculino	Feminino
Grupo 1	34,19% (53)	18,87% (10)	81,13% (43)
Grupo 2	49,03% (76)	28,95% (22)	71,05% (54)
Grupo 3	16,77% (26)	34,62% (9)	65,38% (17)
Total	155	26,45% (41)	73,55% (114)

Tabela 5 – Referência das palavras-chaves filtradas nas respostas dos questionários.

N°	Referência	N°	Referência
0	Nada	8	Endodontia
1	Cor/Mancha	09	Exodontia
2	Fratura, Forma, Tamanho, Proporção	10	Reposição de dentes faltantes
3	Ortodontia	11	Cárie
4	Desnível Gengival	12	Estética
5	Sorriso Gengival	13	Corredor Bucal
6	Preenchimento Labial	14	Placa Miorelaxante
7	Tratamento Periodontal	99	Desconsiderada

Tabela 6 – Queixas autorelatadas pelos pacientes

Queixas dos Pacientes	
Caso 1	1;2
Caso 2	3;4
Caso 3	1;2
Caso 4	1;2;7
Caso 5	1;2;6

No caso 1 (Figura 1) apresentado aos participantes, a autocrítica do sujeito foi relacionada a cor/manchas (1) e a forma/tamanho/proporção/restauração (2).

Figura 1 – Fotografias apresentadas para resposta do questionário no caso 1

(A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.

Foram coletadas 46 percepções condizentes com a do sujeito, sendo 24,3% do grupo 1, 34,2% do grupo 2 e 26% do grupo 3. Houveram 31 respostas com críticas inferiores à relatada pelo sujeito sendo 20,7% do grupo 1, 21% do grupo 2 e 15,3% do grupo 3, e 67 participantes praticaram sobrepercepção, destes 43,5% foram do grupo 1, 39,4% do grupo 2 e 53,8% do grupo 3. Divergiram das percepções um total de 8 participantes, 9,4% do grupo 1 e 3,9% do grupo 2. Um (3,8%) participante do grupo 3 considerou sem alteração necessária ao sorriso do sujeito e 2 repostas tiveram de ser desconsideradas por falta de informação, 1 (1,9%) do grupo 1 e outra (1,3%) do grupo 2 (Tabela 7).

Tabela 7 – Percepções estéticas dos participantes ao Caso 1.

Caso 1	Cont	Sub	Sob	Div	Nd	Desc
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Grupo 1 [53]	24,53% (13)	20,75% (11)	43,40% (23)	9,43% (5)	0	1,89% (1)
Grupo 2 [76]	34,21% (26)	21,05% (16)	39,47% (30)	3,95% (3)	0	1,32% (1)
Grupo 3 [26]	26,02% (7)	15,38% (4)	53,85% (14)	0	3,85% (1)	0
Total (155)	29,68% (46)	20% (31)	43,23% (67)	5,16% (8)	0,65% (1)	1,94% (2)

Cont: contempla a autopercepção do paciente em 100%; **Sub:** contempla a autopercepção do paciente em menos sinalizações; **Sob:** contempla alguma sinalização da autopercepção do paciente, agregado de outra sinalização não relatada pelo sujeito; **Div:** diverge em todas sinalizações relatadas pelo sujeito; **Nd:** Não sinalizou nenhuma percepção necessária para a melhoria da estética do sorriso do sujeito; **Desc:** resposta desconsiderada por falta de informação.

Dentre as percepções propostas pelos participantes ao caso 1 se destacam a cor/mancha com 139 (40,1%) sinalizações, seguido da forma/tamanho/proporção/restauração com 110 (31,7%). Essas duas representam 71,8% das sinalizações feitas pelos grupos participantes. Os 28,2% restantes se dividem entre: movimentação ortodôntica, desnível gengival, tratamento periodontal, estética, corredor bucal e placa miorelaxante. A apresentação da distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos em relação ao caso 1, baseado nas referências das palavras-chave filtradas nas respostas dos questionários, estão apresentadas na tabela 8.

Tabela 8 – Distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos

Sinalizações	CASO 1									
	0	1	2	3	4	7	12	13	14	99
Grupo 1 [53]	0	86,79% (46)	58,49% (31)	30,19% (16)	3,77 % (2)	30,19% (16)	1,89% (1)	0	0	1,89% (1)
Grupo 2 [76]	0	93,42% (71)	73,68% (56)	25% (19)	15,79% (12)	6,58% (5)	3,95% (3)	0	1,32% (1)	1,32% (1)
Grupo 3 [26]	3,85% (1)	84,62% (22)	88,46% (23)	53,85% (14)	11,54% (3)	3,85% (1)	3,85% (1)	3,85% (1)	0	0
Total (155)	0,29% (1)	40,06% (139)	31,7% (110)	14,12% (49)	4,9% (17)	6,34% (22)	1,44% (5)	0,29% (1)	0,29% (1)	0,58% (2)

No caso 2 (Figura 2) apresentado aos participantes, a autocrítica do sujeito foi relacionada a ortodontia (3) e ao desnível gengival (4).

Figura 2 – Fotografias apresentadas para resposta do questionário no caso 2

(A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.

Foram coletadas 2 percepções condizentes com a do sujeito, sendo 3,7% do grupo 1. Houveram 44 respostas com críticas inferiores à relatada pelo sujeito sendo 20,7% do grupo 1, 31,6% do grupo 2 e 34,6% do grupo 3, e 16 participantes praticaram sobrepercepção, destes 5,7% foram do grupo 1, 9,2% do grupo 2 e 23,1% do grupo 3. Divergiram das percepções um total de 31 participantes, 18,9% do grupo 1, 25% do grupo 2 e 7,7% do grupo 3. Um total de 59 participantes consideraram sem alteração necessária ao sorriso do sujeito, distribuídos em 49,1% do grupo 1, 32,9% do grupo 2 e 30,8% do grupo 3. Três repostas tiveram de ser desconsideradas por falta de informação, 1,9% do grupo 1, 1,3% do grupo 2 e 3,8% do grupo 3 (Tabela 9).

Tabela 9 – Percepções estéticas dos participantes ao Caso 2.

Caso 2	Cont	Sub	Sob	Div	Nd	Desc
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Grupo 1 [53]	3,77% (2)	20,75% (11)	5,66% (3)	18,87% (10)	49,06% (26)	1,89% (1)
Grupo 2 [76]	0	31,58% (24)	9,21% (7)	25% (19)	32,89% (25)	1,32% (1)
Grupo 3 [26]	0	34,62% (9)	23,08% (6)	7,69% (2)	30,77% (8)	3,85% (1)
Total (155)	1,29% (2)	28,39% (44)	10,32% (16)	20% (31)	38,96% (59)	1,94% (3)

Cont: contempla a autopercepção do paciente em 100%; **Sub:** contempla a autopercepção do paciente em menos sinalizações; **Sob:** contempla alguma sinalização da autopercepção do paciente, agregado de outra sinalização não relatada pelo sujeito; **Div:** diverge em todas sinalizações relatadas pelo sujeito; **Nd:** Não sinalizou nenhuma percepção necessária para a melhoria da estética do sorriso do sujeito; **Desc:** resposta desconsiderada por falta de informação.

Dentre as percepções propostas pelos participantes ao caso 2 se destacam a nada a ser feito com 59 (31%) sinalizações, seguido do desnível gengival com 47 (24,7%) e forma/tamanho/proporção/restauração com 33 (17,4%). Essas três representam 73,2% das sinalizações feitas pelos grupos participantes. Os 26,8% restantes se dividem entre: movimentação ortodôntica, sorriso gengival, cor/mancha e tratamento periodontal. A

apresentação da distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos em relação ao caso 2, baseado nas referências das palavras-chave filtradas nas respostas dos questionários, estão apresentadas na tabela 10.

Tabela 10 – Distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos

CASO 2								
Situações	0	1	2	3	4	5	7	99
Grupo 1 [53]	49,06% (26)	7,55% (4)	20,75% (11)	13,21% (7)	18,87% (10)	1,89% (1)	5,66% (3)	1,89% (1)
Grupo 2 [76]	32,89% (25)	5,26% (5)	23,68% (18)	6,58% (5)	34,21% (26)	13,16% (10)	2,63% (2)	1,32% (10)
Grupo 3 [26]	30,77% (8)	3,85% (1)	15,38% (4)	23,08% (6)	42,31% (11)	15,38% (4)	0	3,85% (1)
Total (155)	31,05% (59)	5,26% (10)	17,37% (33)	9,47% (18)	24,74% (47)	7,89% (15)	2,63% (5)	1,58% (3)

No caso 3 (Figura 3) apresentado aos participantes, a autocritica do sujeito foi relacionada a cor/manchas (1) e o forma/tamanho/proporção/restauração (2).

Figura 3 – Fotografias apresentadas para resposta do questionário no caso 3



(A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.

Foram coletadas 3 percepções condizentes com a do sujeito, sendo 1,3% do grupo 2 e 7,7% do grupo 3. Houveram 2 respostas com críticas inferiores à relatada pelo sujeito sendo 2,6% do grupo 2 e 128 participantes praticaram sobrepercepção, destes 88,7% foram do grupo 1, 78,9% do grupo 2 e 80,8% do grupo 3. Divergiram das percepções um total de 20 participantes, 11,3% do grupo 1, 14,5% do grupo 2 e 12,9% do grupo 3. Nenhum participante considerou sem alteração necessária ao sorriso do sujeito. Duas (2,6%) repostas do grupo 2 tiveram de ser desconsideradas por falta de informação (Tabela 11).

Tabela 11 – Percepções estéticas dos participantes ao Caso 3.

Caso 3	Cont	Sub	Sob	Div	Nd	Desc
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Grupo 1 [53]	0	0	88,68% (47)	11,32% (6)	0	0
Grupo 2 [76]	1,32% (1)	2,63% (2)	78,95% (60)	14,47% (11)	0	2,63% (2)
Grupo 3 [26]	7,69% (2)	0	80,77% (21)	11,54% (3)	0	0
Total (155)	1,94% (3)	1,29% (2)	82,58% (128)	12,90% (20)	0% (0)	1,29% (2)

Cont: contempla a autopercepção do paciente em 100%; **Sub:** contempla a autopercepção do paciente em menos sinalizações; **Sob:** contempla alguma sinalização da autopercepção do paciente, agregado de outra sinalização não relatada pelo sujeito; **Div:** diverge em todas sinalizações relatadas pelo sujeito; **Nd:** Não sinalizou nenhuma percepção necessária para a melhoria da estética do sorriso do sujeito; **Desc:** resposta desconsiderada por falta de informação.

Dentre as percepções propostas pelos participantes ao caso 3 se destacam movimentação ortodôntica com 128 (26,2%) sinalizações, seguido de cor/mancha com 109 (22,3%), forma/tamanho/proporção/restauração com 95 (19,4%) e tratamento periodontal com 62 (12,7%). Essas quatro situações representam 80,6% das sinalizações feitas pelos grupos participantes. Os 19,4% restantes se dividem entre: desnível gengival, endodontia, exodontia, reposição de dentes faltantes, cárie, estética e placa miorelaxante. A apresentação da distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos em relação ao caso 3, baseado nas referências das palavras-chave filtradas nas respostas dos questionários, estão apresentadas na tabela 12.

Tabela 12 – Distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos

CASO 3												
Situações	1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	14	99
Grupo 1 [53]	73,58% (39)	45,28% (24)	92,45% (49)	7,55% (5)	50,94% (27)	9,43% (5)	11,32% (6)	26,42% (14)	16,98% (9)	0	0	0
Grupo 2 [76]	67,1% (51)	67,11% (51)	72,37% (55)	6,58% (5)	36,84% (28)	0	7,89% (6)	38,16% (29)	2,63% (2)	1,32% (1)	0	2,63% (2)
Grupo 3 [26]	73,08% (19)	76,92% (20)	92,31% (24)	11,54% (3)	26,92% (7)	0	7,69% (2)	15,38% (4)	0	3,85% (1)	3,85% (1)	0
Total (155)	22,29% (109)	19,43% (95)	26,18% (128)	2,66% (13)	12,68% (62)	1,02% (5)	2,86% (14)	9,61% (47)	2,25% (11)	0,41% (2)	0,20% (1)	0,41% (2)

No caso 4 (Figura 4) apresentado aos participantes, a autocritica do sujeito foi relacionada a cor/manchas (1), a forma/tamanho/proporção/restauração (2) e ao preenchimento labial (7).

Figura 4 – Fotografias apresentadas para resposta do questionário no caso 4

(A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.

Foi coletada 1 percepção condizente com a do sujeito, sendo ela igual a 1,3% do grupo 2. Houveram 80 respostas com críticas inferiores à relatada pelo sujeito sendo 47,2% do grupo 1, 56,6% do grupo 2 e 46,1% do grupo 3, e 29 participantes praticaram sobrepercepção, destes 17% foram do grupo 1, 17,1% do grupo 2 e 18,7% do grupo 3. Divergiram das percepções um total de 15 participantes, 11,3% do grupo 1, 9,2% do grupo 2 e 7,7% do grupo 3. Um total de 25 participantes consideraram sem alteração necessária ao sorriso do sujeito, distribuídos em 22,6% do grupo 1, 11,8% do grupo 2 e 15,4% do grupo 3. Cinco repostas tiveram de ser desconsideradas por falta de informação, 1,9% do grupo 1, 3,9% do grupo 2 e 3,8% do grupo 3 (Tabela 13).

Tabela 13 – Percepções estéticas dos participantes ao Caso 4.

Caso 4	Cont	Sub	Sob	Div	Nd	Desc
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Grupo 1 [53]	0	47,17%	16,98%	11,32%	22,64%	1,89%
		(25)	(9)	(6)	(12)	(1)
Grupo 2 [76]	1,32%	56,58%	17,11%	9,21%	11,84%	3,95%
	(1)	(43)	(13)	(7)	(9)	(3)
Grupo 3 [26]	0	46,15%	26,92%	7,69%	15,38%	3,85%
		(12)	(7)	(2)	(4)	(1)
Total (155)	0,65%	51,61%	18,71%	9,68%	16,13%	3,23%
	(1)	(80)	(29)	(15)	(25)	(5)

Cont: contempla a autopercepção do paciente em 100%; **Sub:** contempla a autopercepção do paciente em menos sinalizações; **Sob:** contempla alguma sinalização da autopercepção do paciente, agregado de outra sinalização não relatada pelo sujeito; **Div:** diverge em todas sinalizações relatadas pelo sujeito; **Nd:** Não sinalizou nenhuma percepção necessária para a melhoria da estética do sorriso do sujeito; **Desc:** resposta desconsiderada por falta de informação.

Dentre as percepções propostas pelos participantes ao caso 4 se destacam a cor/mancha com 89 (39,7%) sinalizações, seguido da forma/tamanho/proporção/restauração com 56 (25%) e nenhuma alteração com 25 (11,2%). Essas três representam 75,9% das sinalizações feitas pelos grupos participantes. Os 24,1% restantes se dividem entre: movimentação ortodôntica, desnível gengival, preenchimento labial e tratamento periodontal. A apresentação da

distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos em relação ao caso 4, baseado nas referências das palavras-chave filtradas nas respostas dos questionários, estão apresentadas na tabela 14.

Tabela 14 – Distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos

CASO 4								
Situações	0	1	2	3	4	6	7	99
Grupo 1 [53]	22,64% (12)	58,49% (31)	24,53% (13)	7,55% (4)	1,89% (1)	3,77% (2)	18,87% (10)	1,89% (1)
Grupo 2 [76]	11,84% (9)	60,54% (46)	40,79% (31)	18,42% (14)	2,65% (2)	1,32% (1)	7,89% (6)	3,95% (3)
Grupo 3 [26]	15,38% (4)	46,16% (12)	46,15% (12)	23,08% (6)	3,85% (1)	0	7,69% (2)	3,85% (1)
Total (155)	11,16% (25)	39,74% (89)	25% (56)	10,71% (24)	1,79% (4)	1,34% (3)	8,04% (18)	2,23% (5)

No caso 5 (Figura 5) apresentado aos participantes, a autocrítica do sujeito foi relacionada a cor/manchas (1), a forma/tamanho/proporção/restauração (2).

Figura 5 – Fotografias apresentadas para resposta do questionário no caso 5



(A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.

Foram coletadas 58 percepções condizentes com a do sujeito, sendo 26,4% do grupo 1, 46% do grupo 2 e 34,6% do grupo 3. Houveram 64 respostas com críticas inferiores à relatada pelo sujeito sendo 47,2% do grupo 1, 38,2% do grupo 2 e 38,5% do grupo 3, e 12 participantes praticaram sobrepercepção, destes 13,2% foram do grupo 1, 3,9% do grupo 2 e 7,7% do grupo 3. Nenhum participante divergiu das percepções do sujeito e 18 participantes consideraram sem alteração necessária ao sorriso, distribuídos em 11,3% do grupo 1, 9,2% do grupo 2 e 19,2% do grupo 3. Tiveram de ser desconsideradas 3 repostas por falta de informação, 1,9% do grupo 1 e 2,6% do grupo 2 (Tabela 15).

Tabela 15 – Percepções estéticas dos participantes ao Caso 5.

Caso 5	Cont	Sub	Sob	Div	Nd	Desc
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Grupo 1 [53]	26,42% (14)	47,17% (25)	13,21% (7)	0	11,32% (6)	1,89% (1)
Grupo 2 [76]	46,05% (35)	38,16% (29)	3,95% (3)	0	9,21% (7)	2,63% (2)
Grupo 3 [26]	34,62% (9)	38,46% (10)	7,69% (2)	0	19,23% (5)	0
Total (155)	37,42% (58)	41,29% (64)	7,74% (12)	0	11,61% (18)	1,94% (3)

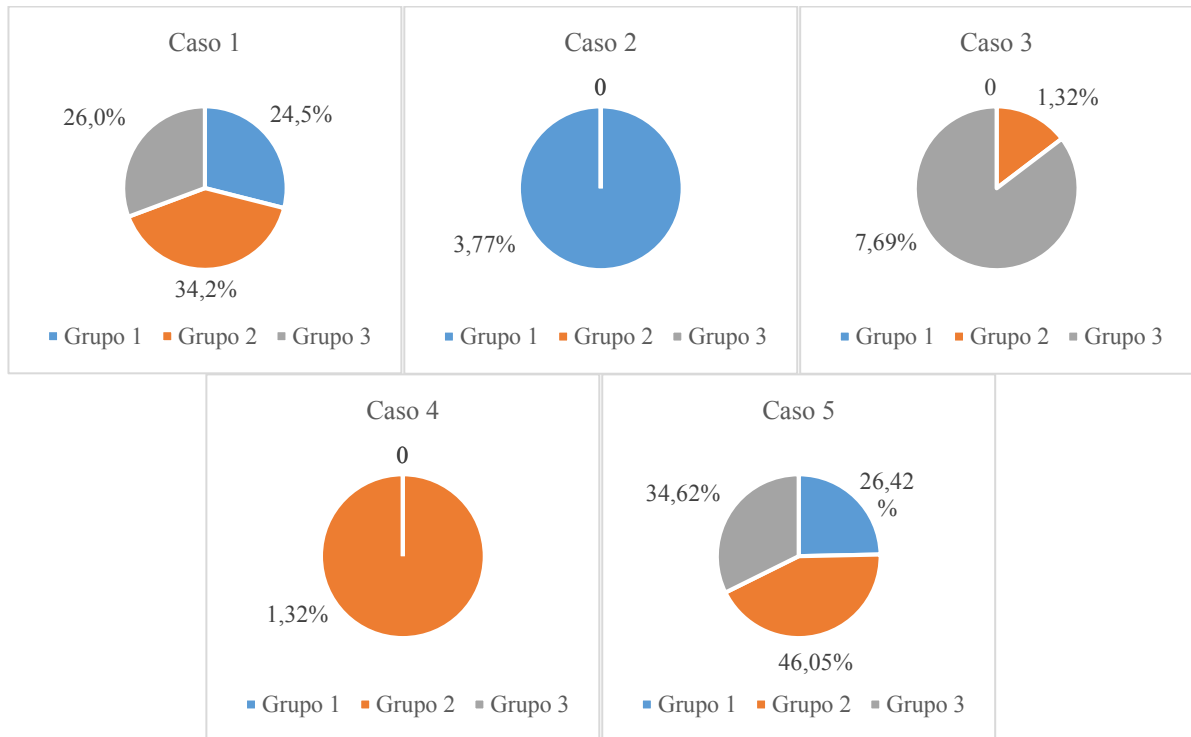
Cont: contempla a autopercepção do paciente em 100%; **Sub:** contempla a autopercepção do paciente em menos sinalizações; **Sob:** contempla alguma sinalização da autopercepção do paciente, agregado de outra sinalização não relatada pelo sujeito; **Div:** diverge em todas sinalizações relatadas pelo sujeito; **Nd:** Não sinalizou nenhuma percepção necessária para a melhoria da estética do sorriso do sujeito; **Desc:** resposta desconsiderada por falta de informação.

Dentre as percepções propostas pelos participantes ao caso 5 se destacam a da forma/tamanho/proporção/restauração com 105 (44,1%) sinalizações, seguido de cor/mancha com 100 (42%) e nenhuma alteração com 18 (7,6%). Essas três representam 93,7% das sinalizações feitas pelos grupos participantes. Os 6,3% restantes se dividem entre: movimentação ortodôntica, desnível gengival, preenchimento labial e tratamento periodontal. A apresentação da distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos em relação ao caso 5, baseado nas referências das palavras-chave filtradas nas respostas dos questionários, estão apresentadas na tabela 16.

Tabela 16 – Distribuição de frequência das percepções propostas pelos participantes dos diferentes grupos

Situações	CASO 5							
	0	1	2	3	4	6	7	99
Grupo 1 [53]	11,32% (6)	54,72% (29)	67,92% (36)	0	0	1,89% (1)	11,32% (6)	1,89% (1)
Grupo 2 [76]	9,21% (7)	69,74% (53)	69,74% (53)	0	1,32% (1)	0	2,63% (2)	2,63% (2)
Grupo 3 [26]	19,23% (5)	69,23% (18)	61,54% (16)	7,69% (2)	0	0	0	0
Total (238)	7,56% (18)	42,02% (100)	44,12% (105)	0,84% (2)	0,42% (1)	0,42% (1)	3,36% (8)	1,26% (3)

Figura 6 – Gráficos comparativo das percepções condizentes com os sujeitos de cada caso



5 DISCUSSÃO

Através da comparação da autopercepção estética do paciente em relação a percepção estética de alunos e profissionais de odontologia de Santa Maria - RS, foi observado que o grupo 2 apresentou uma maior taxa de concordância com as percepções estéticas relatadas pelos sujeitos nos 5 casos analisados, seguido do grupo 3 e do grupo 1. Esse resultado parece estar associado ao maior número de participantes do grupo 2, além dos participantes apresentarem um maior conhecimento teórico-prático através do contato com as disciplinas competentes à matriz curricular do curso de Odontologia, pelo fato de os mesmos estarem no período final da graduação. Acredita-se que os resultados do grupo 3 foram influenciados negativamente por conta da inclusão de profissionais de Odontologia sem a distinção de suas áreas de atuação e especialidades, além do baixo número de participantes. O grupo 1 apresentou resultado inferior aos demais grupos, possivelmente pelo pouco contato e conhecimento a respeito das disciplinas ministradas no curso de graduação em Odontologia.

Após a análise das respostas obtidas das questões subjetivas relacionadas a cada caso, o grupo 2 apresentou a maior taxa de respostas para subpercepção e a menor para sobrepercepção. Ao considerar a categoria de percepções divergentes, os grupos 1 e 2 apresentaram uma taxa superior ao grupo 3. Resultado propício a interpretação de que o grupo 3 reconhece a insatisfação do sujeito, porém, provavelmente pela experiência profissional, sugere maiores alterações do sorriso. Ao analisarmos os resultados de aceitação dos sorrisos, sem sugerir qualquer tipo de alteração, o grupo 1 apresenta maior taxa de respostas, seguido do grupo 3.

Destaca-se o caso 3 pela baixa taxa (1,9%) de concordância entre as percepções de todos os grupos com a autopercepção do paciente e o alto (82,6%) índice de sobrepercepção relatada pelos participantes, a qual é determinada quando o participante sinaliza ao menos uma queixa relatada pelo sujeito em conjunto a uma percepção não relatada. Por se tratar de um questionário subjetivo, onde não houve a influência na resposta do sujeito, pode-se considerar que neste caso específico ocorreu um déficit de expressão utilizada pelo paciente no momento da formulação de sua resposta.

Na maior parte dos casos, a subpercepção de alteração do sorriso foi a que apresentou maior taxa de repostas pelos grupos participantes, mostrando uma alta exigência estética por parte dos pacientes, concordando com Armalaite et al. (2018) e Kokich et al. (2006), ao afirmarem que os jovens desejam melhorar sua aparência estética e aumentar suas chances de aceitação social impulsionados pelas mídias sociais, as quais suas influências resultaram diretamente odontologia estética.

O presente estudo apresentou uma grande variedade de percepções relatadas pelos grupos quando comparadas à autopercepção estética do paciente. Os achados corroboram com as informações de Ward (2006), que afirmou que a estética do sorriso deve ser considerada como uma arte subjetiva, não recomendando o uso de padrões fixos de medidas.

Dentre as alterações no sorriso propostas pelos grupos 1 e 2, a cor/mancha e a forma/proporção/tamanho/fratura se destacaram nas respostas. Resultados similares foram encontrados em um estudo de Armalaite e colaboradores (2018) com estudantes de odontologia, onde a presença de dentes não clareados foram classificadas como prejudiciais ao sorriso.

No presente estudo, a queixa estética mais frequentemente relatada pelos pacientes foi relacionada a cor/manchas dos elementos dentários. Resultado similar foi encontrado por Tin-oo e colaboradores (2011), em um estudo com 235 pacientes analisando os fatores que influenciavam na satisfação de sua aparência dentária. O principal fator relacionado a insatisfação do paciente com a estética do seu sorriso foi a cor dos dentes.

Através de conversa com os participantes do estudo durante a aplicação do questionário, percebeu-se a busca constante por um sorriso esteticamente agradável, associando-o a melhora na autoestima e convívio social. Estudos afirmam que a atratividade do sorriso é responsável pelo bem-estar psicossocial do paciente e que adultos com sorriso estético atrativo possuem melhores interações sociais, capacidade intelectual e melhores relacionamentos afetivos, resultando em uma melhor qualidade de vida (WANG ET AL, 2017; TIN-OO ET AL, 2011).

6 CONCLUSÃO

Devido as divergências encontradas nos resultados de autopercepção estética do paciente com a percepção estética de alunos e profissionais da odontologia em Santa Maria, o estudo nos comprova a importância do melhor entendimento dos profissionais e acadêmicos quanto às queixas relatadas pelo paciente para assim desenvolver um planejamento e execução adequados do trabalho em cada caso.

Sobre as percepções dos alunos e profissionais acredita-se que uma continuidade do estudo deva ser realizada, estendendo a aplicação do questionário a alunos e professores da graduação em Odontologia de outras instituições e demais cirurgiões dentistas de Santa Maria – RS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARMALAITÉ, J et al. Smile aesthetics as perceived by dental students: a cross-sectional study. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 225, p. 1-7, 2018.

CONCEIÇÃO, N. Ewerton. **Dentística: saúde e estética**. 3 ed. São Paulo: Quintessence, 2018.

KOKICH, V., O. KOKICH, V., G. KIYAK, H., A. Perceptions of dental professionals and laypersons to altered dental esthetics: Asumetric and symmetric situations. **American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics**. V. 130, n. 2, p. 141-151, 2006.

PARRINI, S et al. Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: A systematic review. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**. v. 150, n. 5, p. 740- 750, 2016.

PHAM, T. A. V.; NGUYEN, P. A. Morphological features of smile attractiveness and related factors influence perception and gingival aesthetic parameter. **International Dental Journal**. p. 1-9, 2021.

ROMANO, R. **A Arte do Sorriso: Integrando a prótese, ortodontia, periodontia, tecnologia odontológica e cirurgia plástica no tratamento estético dental**. 1 ed. São Paulo: Quintessence. 2006.

TIN-OO, M. M et al. Factors influencing patients satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. **BMC Oral Health**, v. 11, n. 6, p. 1-8, 2011.

VAN DER GELD, P et al. Smile Attractiveness: Self-perception and Influence on Personallity. **Angle Orthodontist**, v.77, n. 5, p. 759-765, 2007.

WANG, C et al. Esthetics and smile-related characteristics assessed by laypersons. **J Esthet Restor Dent**. p. 1-10, 2017.

WARD, H. D. A Study of Dentists' Preferred Maxillary Anterior Tooth Width Proportions: Comparing the Recurring Esthetic Dental Proportion to Other Mathematical and Naturally Occurring Proportions. **Journal Esther Restor Dente**. V. 19, p. 324-339, 2007.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), na pesquisa **“Autopercepção estética do paciente comparada a percepção estética de alunos e profissionais de odontologia de Santa Maria”**. Este estudo tem como objetivo avaliar e comparar a autopercepção estética do sorriso do paciente com a percepção estética de alunos e profissionais da odontologia da Universidade Franciscana de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Acreditamos que este trabalho é importante porque o aumento do conhecimento, preocupação e expectativa da população frente ao sorriso, afeta diretamente o plano e execução de tratamento por parte do cirurgião-dentista. Pois isso, é de suma importância investigar diferentes percepções estéticas em relação ao sorriso, visto que planejamentos e tratamentos de sucesso estão diretamente ligados às expectativas individualizadas em relação à estética do sorriso.

Caso você participe do estudo, será necessário responder a dois questionários sob a forma de entrevista, com perguntas sobre a autopercepção estética do seu sorriso, sobre seus dados pessoais e condição sócio econômica e autorizar o uso de imagem fotográfica para o questionário aplicado aos outros grupos participantes. Esta entrevista levará em média 15 minutos. Os desconfortos ou riscos esperados são constrangimento ao responder perguntas sobre sua vida e perda de tempo na aplicação do questionário. Os benefícios esperados são a possibilidade de agregar conhecimento sobre a capacidade de autopercepção da estética do sorriso.

Nós, pesquisadores, garantimos a você que sua privacidade será respeitada, ou seja, que seu nome ou qualquer outra informação que possa, de alguma maneira, lhe identificar, será mantida em sigilo. Nós também nos responsabilizamos pela guarda e confidencialidade dos dados, assim como de sua não exposição. Nós lhe asseguramos acompanhamento e assistência durante toda a pesquisa, inclusive, se necessário, após sua conclusão, mediante o fornecimento do número de contato dos pesquisadores, bem como acompanhamento, assistência e esclarecimentos durante as consultas odontológicas previamente agendadas. Garantimos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, tudo o que você queira saber antes, durante e depois de sua participação, bem como o recebimento de uma via deste termo. Também informamos que sua participação é livre e voluntária, portanto, você pode se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar e sem nenhum tipo de prejuízo. Após a conclusão da pesquisa, você terá acesso aos resultados, caso opte, pelo envio do estudo para seu e-mail pessoal. Caso você tenha qualquer despesa decorrente de sua participação nesta pesquisa, tais

ESQUISADOR

RUBRICA DO PARTICIPANTE DA PESQUISA

como transporte, alimentação ou outro item, bem como de seu acompanhante, se for o caso, haverá ressarcimento dos valores gastos. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente de sua participação neste estudo, salientamos que o seu direito de solicitar indenização está garantido. Os pesquisadores envolvidos neste projeto de pesquisa são: Mateus Cassol Comassetto (aluno da graduação do Curso de Odontologia da Universidade Franciscana) e Carlos Eduardo Agostini Balbinot (professor do Curso de Odontologia da Universidade Franciscana), com os quais você poderá manter contato, pelos telefones: (55) 99962-3442 (Mateus Cassol Comassetto) e (55) 99929-2860 (Carlos Eduardo Agostini Balbinot).

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que os seus direitos, como participante de pesquisa, sejam respeitados. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada de forma ética ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana (UFN), pelo telefone (55) 3220-1200, ramal 1289, pelo e-mail: cep@ufn.edu.br, ou pessoalmente, no endereço: Rua dos Andradas, 1614, Conjunto I, prédio 7, sala 601, Santa Maria, RS, de segunda-feira à quarta-feira, das 7h30min às 11h30min, e de segunda-feira à sexta-feira, das 13h30min às 17h30min.

Informo que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e estou satisfeito com as respostas. Entendo que recebo uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada pelo pesquisador responsável do estudo. Enfim, tendo sido orientado sobre o teor do conteúdo deste termo e compreendido a natureza e o objetivo desta pesquisa, manifesto meu livre consentimento em participar.

Dados do participante da pesquisa	
Nome	
Telefone	
E-mail	

Santa Maria, ___ de _____ de 2021.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

RÚBRICA DO PARTICIPANTE DA PESQUISA

RÚBRICA DO PESQUISADOR

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), na pesquisa **“Autopercepção estética do paciente comparada a percepção estética de alunos e profissionais de odontologia de Santa Maria”**. Este estudo tem como objetivo avaliar e comparar a autopercepção estética do sorriso do paciente com a percepção estética de alunos e profissionais da odontologia da Universidade Franciscana de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Acreditamos que este trabalho é importante porque o aumento do conhecimento, preocupação e expectativa da população frente ao sorriso, afeta diretamente o plano e execução de tratamento por parte do cirurgião-dentista. Pois isso, é de suma importância investigar diferentes percepções estéticas em relação ao sorriso, visto que planejamentos e tratamentos de sucesso estão diretamente ligados às expectativas individualizadas em relação à estética do sorriso. A sua participação no referido estudo será de modo remoto, à responder um questionário subjetivo baseando-se em 3 imagens disponibilizadas juntamente do questionário, onde pedirá sua avaliação sobre a estética do sorriso do paciente e quais as alterações você identifica como necessárias ao mesmo. O tempo médio dedicado a participação dessa pesquisa é de cinco minutos. Por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), você está sendo informado de que pode esperar alguns benefícios, tais como, a divulgação dos resultados através da publicação dos mesmos, poderá servir como importante evidência para auxiliar na identificação das percepções estéticas dos pacientes quanto ao seu sorriso e da relação entre as diferentes condições bucais, estética dental e seus impactos na percepção de bem-estar e aceitação social, podendo assim trabalhar com a real necessidade e com as expectativas geradas pelos pacientes. A participação no estudo inclui como risco aos participantes, a eventual quebra de sigilo das respostas dadas ao questionário a que os participantes serão submetidos.

Nós, pesquisadores, garantimos a você que sua privacidade será respeitada, ou seja, que seu nome ou qualquer outra informação que possa, de alguma maneira, lhe identificar, será mantida em sigilo. Nós também nos responsabilizamos pela guarda e confidencialidade dos dados, assim como de sua não exposição. Nós lhe asseguramos acompanhamento e assistência durante toda a pesquisa, inclusive, se necessário, após sua conclusão, mediante o fornecimento do número de contato dos pesquisadores. Nós lhe garantimos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, tudo o que você queira saber antes, durante e depois de sua participação, bem como o recebimento de uma via deste termo. Também informamos que sua participação é livre e voluntária, portanto, você pode se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar

RÚBRICA DO PARTICIPANTE DA PESQUISA

RÚBRICA DO PESQUISADOR

justificar e sem nenhum tipo de prejuízo. Após a conclusão da pesquisa, você terá acesso aos resultados, os quais serão informados via e-mail. Caso você tenha qualquer despesa decorrente de sua participação nesta pesquisa, tais como transporte, alimentação ou outro item, bem como de seu acompanhante, se for o caso, haverá ressarcimento dos valores gastos. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente de sua participação neste estudo, salientamos que o seu direito de solicitar indenização está garantido. Os pesquisadores envolvidos neste projeto de pesquisa são: Mateus Cassol Comassetto (aluno da graduação do Curso de Odontologia da Universidade Franciscana) e Carlos Eduardo Agostini Balbinot (professor do Curso de Odontologia da Universidade Franciscana), com os quais você poderá manter contato, pelos telefones: (55) 99962-3442 (Mateus Cassol Comassetto) e (55) 99929-2860 (Carlos Eduardo Agostini Balbinot).

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que os seus direitos, como participante de pesquisa, sejam respeitados. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada de forma ética ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana (UFN), pelo telefone (55) 3220-1200, ramal 1289, pelo e-mail: cep@ufn.edu.br, ou pessoalmente, no endereço: Rua dos Andradas, 1614, Conjunto I, prédio 7, sala 601, Santa Maria, RS, de segunda-feira à quarta-feira, das 7h30min às 11h30min, e de segunda-feira à sexta-feira, das 13h30min às 17h30min.

Informo que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e estou satisfeito com as respostas. Entendo que recebo uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada pelo pesquisador responsável do estudo. Enfim, tendo sido orientado sobre o teor do conteúdo deste termo e compreendido a natureza e o objetivo desta pesquisa, manifesto meu livre consentimento em participar.

Dados do participante da pesquisa	
Nome	
Telefone	
E-mail	

Santa Maria, ___ de _____ de 2021.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

RÚBRICA DO PARTICIPANTE DA PESQUISA

RÚBRICA DO PESQUISADOR

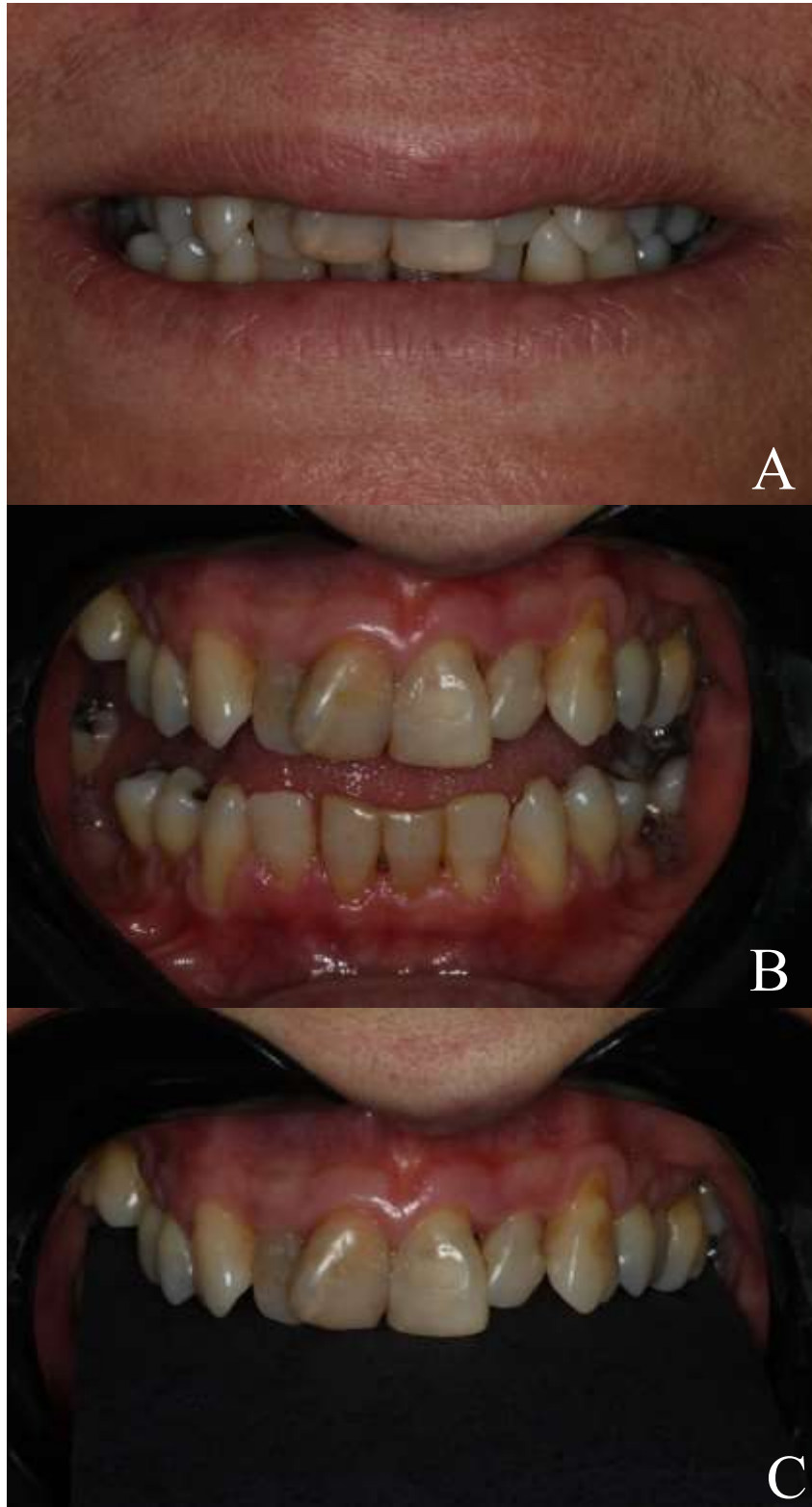
APÊNDICE C – FOTOGRAFIAS APRESENTADAS NO QUESTIONÁRIO AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO



Caso 1: (A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.



Caso 2: (A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.



Caso 3: (A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.



Caso 4: (A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.



Caso 5: (A) fotografia extraoral do sorriso (terço inferior da face); (B) fotografia intraoral com afastador em máxima intercuspidação habitual MIH; (C) fotografia intraoral com afastador e contraste.

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1831024.pdf	21/10/2021 21:42:44		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ApendiceA.pdf	21/10/2021 21:41:48	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ApendiceB.pdf	21/10/2021 21:40:16	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Autopercepcao.pdf	21/10/2021 21:39:55	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito
Outros	Carta_Resposta_para_pendencias_Autopercepcao.docx	21/10/2021 15:41:27	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Autopercepcao.pdf	23/09/2021 12:19:06	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito
Outros	Autorizacao_Uso_Laboratorios_Aupercepcao.pdf	23/09/2021 12:17:29	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade_Autopercepcao.pdf	23/09/2021 00:39:00	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Autopercepcao.docx	23/09/2021 00:28:12	Carlos Eduardo Agostini Balbinot	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não