

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

MATHEUS PEDRO CASTRO DO NASCIMENTO VIEIRA

**IMPORTÂNCIA E INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DENTAL
RELACIONADA À SAÚDE BIOLÓGICA E SOCIAL DO INDIVÍDUO**

**PATOS - PB
2019**

MATHEUS PEDRO CASTRO DO NASCIMENTO VIEIRA

**IMPORTÂNCIA E INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DENTAL
RELACIONADA À SAÚDE BIOLÓGICA E SOCIAL DO INDIVÍDUO**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado como requisito parcial para a obtenção da nota da disciplina Elaboração do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Gymenna Maria Tenório Guênes

**PATOS - PB
2019**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSRT DA UFCG

A657i Vieira, Matheus Pedro Castro do Nascimento
Importância e influência da estética dental relacionada à saúde biológica e social do indivíduo / Matheus Pedro Castro do Nascimento. – Patos, 2019.
47f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2019.

“Orientação: Profa. Dra. Gymenna Maria Tenório Guênes”.

Referências.

1. Estética dentária. 2. Autoestima. 3. Saúde bucal.
- I. Título.

CDU 616.314

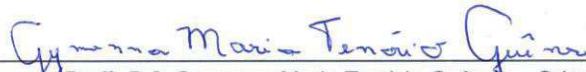
MATHEUS PEDRO CASTRO DO NASCIMENTO VIEIRA

**IMPORTÂNCIA E INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DENTAL
RELACIONADA À SAÚDE BIOLÓGICA E SOCIAL DO INDIVÍDUO**

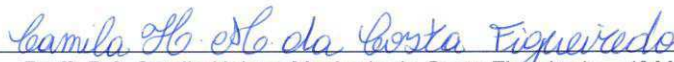
Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado à coordenação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Aprovado em 29/05/19

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dr.^a. Gymenna Maria Tenório Guênes – Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG



Prof.^a. Dr.^a. Camila Helena Machado da Costa Figueiredo – 1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG



Prof.^o. Dr.^o. Abrahão Alves de Oliveira Filho – 2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela oportunidade de realizar o sonho de cursar Odontologia, por estar sempre ao meu lado, me guiando nos melhores e piores momentos, fazendo com que sempre conseguisse vencer todas as dificuldades durante a graduação.

Aos meus pais, **Pedro Gomes Vieira e Edna Castro do Nascimento**, faltam palavras para agradecer o esforço que fizeram para a concretização desse sonho, terei sempre eterna gratidão e amor por tudo que recebi de vocês, onde nunca mediram esforços para que eu fizesse o curso que escolhi, em minha vida sempre foram o meu maior exemplo, devido a vocês escolhi a Odontologia como a profissão para o futuro, almejo ser um profissional tão competente e humano como vocês são. Aos meus irmãos, **Pedro e João**, agradeço por todo apoio e por sempre estarem ao meu lado. Aos demais Familiares, obrigado por todo apoio e por sonharem junto comigo na realização deste sonho.

À **Ruth Medeiros**, meu amor, por toda paciência, carinho, ajuda e companheirismo durante o curso e a realização deste trabalho, por dividir comigo momentos de felicidade, de lutas e de tristezas. Por acreditar, sonhar e torcer junto comigo em todos os meus planos. Espero que juntos consigamos realizar todos os nossos desejos de uma vida melhor e feliz.

Aos professores que foram essenciais na minha formação acadêmica, que de alguma forma contribuíram para meu crescimento pessoal e profissional. Em especial professora **Gymenna Maria**, obrigado por todos os ensinamentos em Dentística que levarei para a vida, por ter aceitado ser minha orientadora, pela paciência, por ter acreditado em mim apesar das minhas dificuldades com o meio científico. Aos professores **Abrahão Alves e Camila Helena** por se disponibilizarem a participar da minha banca de TCC. Ao professor **Julierme Ferreira** por ter me dado a oportunidade de participar de um projeto tão grandioso e enriquecedor como a Liga Acadêmica de Cirurgia. Sou grato por todos os ensinamentos recebidos pelos meus professores, são lições que levarei para vida e profissão.

A todos os funcionários do Campus por todo trabalho e dedicação para que tudo funcione da melhor maneira possível.

Aos meus amigos de longa data, que mesmo de longe sempre me apoiaram, torceram e vibraram por cada conquista minha. Em especial meu amigo Sávio Wanderley (*in memoriam*), infelizmente não está mais presente, deixo aqui todo meu agradecimento pela sua amizade, estará sempre presente em meu coração amigo.

Aos meus amigos da graduação que fazem parte de um grupo que se denomina “Veraneio”, considero como irmãos que ganhei durante o curso, cada um com um jeito diferente, mas que se completam e se ajudam da melhor maneira possível. **Joyce** a mais calma e delicada de todas, **Daniele** a mais agitada e preocupada, **Elza** a baiana com cara de brava, mas que na verdade é um amor de pessoa. Maria, a amiga que faz a briga, mas que cativa a todos com sua amizade, **Edivan** um grande amigo que não tem tempo ruim, sempre tem algo engraçado para dizer, e minha dupla durante toda minha graduação, **Lewis**, aqui deixo meu muito obrigado por toda paciência que teve comigo, por ter me ajudado com todas as dificuldades e avanços durante nossa graduação, e por todas as caronas. Sentirei muita falta de todos, que nossa amizade continue por muitos anos.

Aos amigos como **Naydson**, **Marconi** e **Joab**, agradeço a Deus por nossa amizade, por todos os conselhos, conversas e vivências que tivemos juntos, que nossa amizade seja eterna.

Ao meu amigo **José Henrique**, obrigado por toda ajuda e contribuição para a realização deste trabalho. Pela paciência para tirar dúvidas, e por todo conhecimento compartilhado. Que você continue sempre assim, dedicado e ajudando ao próximo.

À todos os meus pacientes que contribuíram para minha formação acadêmica.

À toda turma XII, que se manteve unida e dedicada durante todos esses cinco anos de graduação.

**“Santo anjo do senhor, meu zeloso
guardador, se a ti me confiou a piedade divina,
sempre me rege, me guarda, me governa e me
ilumina. Amem!”**

(Autor Desconhecido)

VIEIRA, M.C.N. **Importância e influência da estética dental relacionada à saúde biológica e social do indivíduo**. Patos. Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, 2019, 51p.

RESUMO

Introdução: Os padrões de beleza estabelecidos pela cultura fazem com que a busca por tratamentos estéticos aumentem, uma vez que existem implicações psicológicas que influenciam a desenvoltura do indivíduo, acarretando assim na evolução ou involução do ser. **Objetivo:** avaliar a relevância e a influência que a estética dental apresenta aos campos de saúde do indivíduo. **Metodologia:** A amostra foi constituída por 150 pacientes de Odontologia, com idade acima 18 anos, de ambos os gêneros, realizada entre novembro de 2018 a março de 2019. Foram aplicados os questionários Sóciodemográfico, Impacto Psicossocial da Estética Dental e Escala da Auto-Estima de Rosenberg adaptado. Ao final, foram feitas as médias dos resultados para descobrir se há ou não impacto psicossocial da estética dental e se os pacientes possuíam baixa auto-estima. **Resultados:** Dos 150 participantes, 103 (68,7%) eram do gênero feminino e 47 (31,3%) eram do gênero masculino. Quando questionados sobre a idade a maioria apresentou ter 39 ou mais anos 48 (32%). Os dados coletados referentes à escolaridade resultaram em uma maioria de 39 (26%) para os participantes que possuíam curso superior incompleto. Quando questionados a cerca da renda per capita, a maioria 98 (65,4%) dos participantes do estudo relataram ter até um salário mínimo. Após análise dos dados, para o questionário de Impacto Psicossocial da Estética Dental, o score foi alto, de 28,03 e no questionário de Auto-estima, o score foi baixo, de 23,36. **Conclusão:** a estética dentária teve grande impacto psicossocial na rotina dos pacientes e em virtude disso a auto-estima se encontrava baixa segundo os resultados obtidos.

Palavras-chaves: Estética dentária. Autoestima. Saúde bucal

VIEIRA, M.C.N. **Importance and influence of dental aesthetics related to the individual's biological and social health.** Patos. Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, 2019, 51p.

ABSTRACT

Introduction: The standards of beauty established by culture make the search for aesthetic treatments increase, since there are psychological implications that influence the resourcefulness of the individual, thus resulting in the evolution or involution of being. **Objective:** to evaluate the relevance and influence that aesthetic dentistry presents to the health fields of the individual. **Methodology:** The sample consisted of 150 dentistry patients, aged 18 years and older, of both genders, performed between November 2018 and March 2019. The Socio-demographic, Psychosocial Impact of Dental Esthetics and Self-Esteem Scale of Rosenberg adapted. At the end, the means of the results were made to find out if there is a psychosocial impact of the dental esthetics and if the patients had low self-esteem. **Results:** Of these 150 participants, 103 (68.7%) were of the female gender and 47 (31.3%) were of the masculine gender. When questioned about age the majority presented having 39 or more years 48 (32%). The data collected regarding schooling resulted in a majority of 39 (26%) for participants who had incomplete upper course. When asked about per capita income, the majority (98, 65.4%) of study participants reported having up to one minimum wage. For the Psychosocial Impact of Dental Esthetics questionnaire, the mean was 28.03 and in the self-esteem questionnaire the mean was 23.36. **Conclusion:** dental aesthetics had a great psychosocial impact on patients' routine and because of this self-esteem was low according to the results obtained.

Keywords: Dental aesthetics; self esteem; oral health

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	-	Dados referentes à idade em anos.....	25
Tabela 2	-	Dados referentes à escolaridade.....	25
Tabela 3	-	Dados referentes à renda.....	26
Tabela 4	-	Dados referentes aos impactos psicossociais da estética dental.....	27
Tabela 5	-	Dados referentes à auto-estima.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
Nº	Número
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
PB	Paraíba
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
NA	Não Alfabetizado
EFI	Ensino Fundamental Incompleto
EFC	Ensino Fundamental Completo
EMI	Ensino Médio Incompleto
EMC	Ensino Médio Completo
CT	Curso Técnico
CSI	Curso Superior Incompleto
CSC	Curso Superior Completo
OHIP	Oral Health Impact Profile
EAR	Escala de Auto-estima de Rosenberg

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Por cento
=	Igual
β	Beta

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 SAÚDE.....	13
2.2 SAÚDE.....	14
2.3 ODONTOLOGIA	15
2.4 IMPACTOS DA ESTÉTICA SOBRE O HOMEM.....	15
REFERÊNCIAS.....	16
3 ARTIGO.....	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
APENDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	40
APENDICE B – QUESTIONÁRIOS PARA COLETA DE DADOS	41
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	44
ANEXO B - NORMAS DE PUBLICAÇÃO NA REVISTA	47

1 INTRODUÇÃO

A boca é além de uma estrutura pertencente ao sistema digestório, um meio de se expressar, seja por meio da linguagem não verbal, por exemplo: um beijo, seja por meio da linguagem verbal através das palavras. Por isso, a manutenção da sua saúde, assim como de qualquer estrutura do corpo, se faz de extrema importância, visto que, é o principal meio de expressão do ser humano e, influencia diretamente em sua saúde (GAIKWAD et al., 2016).

Estética é a apreciação da beleza ou a combinação de qualidades que proporcionam intenso prazer aos sentidos, aos conjuntos intelectuais e morais (OKIDA et al., 2016). No geral, estética é a parte da filosofia voltada para a reflexão a respeito da beleza sensível e do fenômeno artístico. Os padrões de beleza estabelecidos pela cultura fazem com que a busca por tratamentos estéticos aumentem. É muito importante o encaixe das pessoas nesses padrões uma vez que, existem implicações psicológicas que influenciam a desenvoltura do indivíduo, acarretando assim na evolução ou involução do ser em quesitos como: relação interpessoal e autoestima, questões diretamente ligadas ao desenvolvimento do potencial humano e, por consequência, ao aumento ou diminuição da probabilidade de sucesso deste em áreas como: mercado de trabalho, relacionamentos interpessoais, entre outros (BORGES, PERES M, PERES K, 2010).

Dentre as estruturas da face, a boca juntamente com o sorriso constituem elementos fundamentais na estética facial. Apesar das diferentes percepções sobre estética facial entre pacientes e acadêmicos, ambos concordam com o fato de que os dentes são agentes imprescindíveis na harmonização facial (FEITOSA et al., 2009).

Atualmente, a busca pelo sorriso perfeito, tem mudado o enfoque da odontologia de tratamentos de doenças como cárie dentária para adequações estéticas do meio bucal à cultura. Tendo em vista a lei da oferta e da demanda, que visa à busca pela estabilização da procura de tratamento, é necessário que haja uma adaptação da oferta. Essa transição faz com que ocorra um abrupto alavancamento na área da estética dental (OKIDA et al., 2016).

Atualmente, tanto em clínicas de universidades quanto em consultórios odontológicos, têm aumentado a procura de tratamento dentário por razões

estéticas. Este fato pode fazer referência à maior demanda de informações através de revistas ou programas de televisão, que têm incentivado a procura por tratamentos de beleza e também pelo impacto pessoal no convívio social. Devido a essa informação crescente, muitos pacientes vêm se preocupando em harmonizar a relação dentogengival, procurando técnicas que esclareçam suas necessidades de um sorriso bonito (SOUSA, GARZON, SAMPAIO, 2003).

A crescente valorização da harmonização facial, incluindo um sorriso esteticamente agradável, faz com que os pacientes busquem cada vez mais alternativas de procedimentos estéticos (CARDENAS et al., 2015; STRASDING et al., 2018; KOIDOU, ROSENSTIEL, RASHID, 2017) recuperando forma e função, fisiologia mastigatória, harmonia e estética entre os arcos (CRUZ et al., 2018).

Estando ciente da importância dos fatos supracitados, a estética dental faz-se relevante na manutenção da saúde bucal, tendo em vista que o paciente irá preservar os dentes com maior acuidade e, além disso, se mostra importante para o bem estar social do indivíduo. Logo, objetivou-se avaliar a relevância e a influência que a estética dental apresenta aos campos de saúde do indivíduo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SAÚDE

Estética se caracteriza pela apreciação da beleza ou a combinação de qualidades que proporcionam intensa satisfação dos sentidos, aos conjuntos intelectuais e morais (OKIDA et al., 2016). Atualmente, um sorriso esteticamente agradável é um dos principais desejos da maioria dos pacientes que frequentam o consultório odontológico, incentivados pelos padrões estéticos impostos pela sociedade, que exigem sorrisos atraentes e harmoniosos. Acredita-se que dentes brancos e bonitos estejam associados à saúde, jovialidade, dinamismo, sucesso, simpatia, expressividade e prestígio socioeconômico (FEITOSA et al., 2009).

Na busca por uma boa aparência, os indivíduos não encaram a estética somente como sinal de vaidade. Em um mundo tão competitivo, boa aparência é literalmente uma necessidade (ELIAS et al., 2001). A face é tida como destaque

quando o assunto é estética e ter uma boa aparência eleva o indivíduo e o aproxima de uma maior chance de sucesso em qualquer atividade, geralmente, as pessoas com características estéticas consideradas dentro do padrão pela sociedade geram uma maior expectativa e impressão positiva, auferindo vantagens interpessoais. Por outro lado, as pessoas que não se encaixam nestes padrões muitas vezes provocam respostas negativas nos outros, sendo-lhes requisitados melhores resultados e responsabilidades que aqueles esperados de pessoas mais atraentes (FEITOSA et al., 2009).

O ser humano é a única espécie em que sua interação com outros da sua própria espécie se mostra intrínseca em seu leque de necessidades. Na nossa sociedade, onde é consenso à importância de uma boa aparência física não causa espanto, dizer que, obviamente a perda de um ou mais dentes, implicaria em grandes alterações emocionais para estas pessoas (ELIAS et al., 2001). Sendo o adolescente o principal prejudicado, pois a perda da sua auto-estima pode gerar consequências negativas em seus relacionamentos pessoais, além de eventualmente produzir sentimentos de inferioridade. Portanto, uma boa aparência é de grande importância para auxiliar na arquitetura de uma boa interação entre duas pessoas (FERREIRA et al., 2016).

Contudo, o rosto é a parte do corpo mais representativo e valorizado do ser humano, é comum que nele se concentrem esforços de promoção e conservação de estética e beleza. Logo, a procura pela estética facial e dentária gera motivação suficiente para que o paciente procure tratamento odontológico (FEITOSA et al., 2009).

2.2 SAÚDE

Mas é importante destacar, que a estética dentária se baseia em um alicerce mais sólido: a melhora geral da saúde dentária. É de suma importância analisar a odontologia em uma perspectiva de promoção de saúde, cuidando da saúde bucal e do indivíduo como um todo (ELIAS et al., 2001).

Embora os procedimentos na área de saúde sejam guiados pelo princípio básico de promoção de saúde, a estética vem se tornando um objetivo a ser alcançado por muitos pacientes, que procuram o atendimento odontológico (PIRES,

SOUZA, MENEZES, 2010). Elias et al. (2001) defende a ideia de que a saúde é holística e ecológica; enfatizando as relações e dependências essenciais de todos os fenômenos entre si.

2.3 ODONTOLOGIA

A estética na Odontologia se baseia em regras, leis e técnicas, além de princípios lógicos para desenvolver um sorriso harmônico. Esses princípios se baseiam em reproduzir dentes com proporções corretas e que consigam estabelecer um equilíbrio com os tecidos gengivais. Atualmente, a aparência estética dental reflete uma grande importância na aceitação e autoestima das pessoas. Assim, a busca por tratamentos estéticos na odontologia impulsionam a procura por alternativas de tratamentos que proporcionem uma estética adequada (OKIDA et al., 2017).

A odontologia, nos últimos anos, está alterando sua perspectiva com relação a forma de abordagem dos tratamentos, que antes tinha atenção na restauração de dentes cariados, atualmente mudou de forma significativa o seu foco para o tratamento estético de dentes hígidos. As pessoas procuram ter o sorriso ideal, devido principalmente à influência dos meios de comunicação (OKIDA et al., 2016). O sorriso é um dos mecanismos mais eficientes pelos quais as pessoas imprimem suas emoções. O tema do sorriso e animação facial e como eles se relacionam com a comunicação e expressão de emoção é de grande interesse para a área da estética (GAIKWAD et al., 2016).

2.4 IMPACTOS DA ESTÉTICA SOBRE O HOMEM

As necessidades do ser humano são consideradas forças ativas e propulsoras do comportamento (TADIN et al., 2005). Visto essa tendência a se comportar em função de suprir suas necessidades, o ser humano busca, de maneira intensa, diversas formas de se motivar, não só abordando o lado da beleza, uma boa estética reflete saúde, tanto biológica quanto social, e, no caso de um belo sorriso, a estética dental acaba se tornando um caminho motivador para o aumento dos cuidados com a saúde bucal (SAFFAPOUR et al., 2016).

Os dentes muitas vezes se tornam a característica mais crítica na elaboração de nossos julgamentos. Através da face, uma região sempre em exposição do corpo, a estética bucal prejudicada, pode se tornar um gatilho gerador de problemas. Devido ao fato de ser componente essencial da imagem corpórea os dentes podem dar origem a sentimentos que variam desde embaraços até profunda ansiedade (GOLDSTEIN,1980).

As mudanças estéticas podem gerar impactos negativos na qualidade de vida dos indivíduos devido ao isolamento social, diminuição da autoestima, dificuldade de aceitação no mercado de trabalho e timidez. Contudo os aspectos estéticos têm sido relatados como os responsáveis por afetar de forma negativa a qualidade de vida dos indivíduos, muitas vezes originando mais impacto do que outros aspectos físicos, tais como o sobrepeso e a obesidade (BORGES et al., 2010).

Com o decorrer dos anos, a definição e o significado da estética mudaram. Antigamente, o que era considerado como apreciação de beleza, agora inclui sentimentos, tais como julgamentos de beleza e atratividade, bem como os modelos de estímulo psicofisiológicos associados a estes sentimentos. Portanto, a beleza, como experiência estética, tem sido conceituada como a qualidade ou combinação de virtudes que proporcionam sentimento de êxtase (KUHLMAN et al., 2016).

A aparência do sorriso influencia a forma como é julgada a atração facial. As diferenças na estética dentária e facial auto-percebidas se devem às considerações subjetivas, à autoestima, ao sexo, à faixa etária e ao contexto socioeconômico (SANTOS, GONÇALVES, MAREGA, 2016).

REFERÊNCIAS

BORGES, C. M.; PERES, M. A.; PERES, K. G. Associação entre presença de oclusopatias e insatisfação com a aparência dos dentes e gengivas: estudo com adolescentes brasileiros. **Revista brasileira de epidemiologia**, p.713-723, 2010.

CARDENAS, AFM; MORA, CAP; SIQUEIRA, FSF; PARREIRAS, SO; GOMES, JC. Restabelecimento estético de um sorriso envelhecido: Caso clínico. **Revista APCD de Estética**. 3(1):42-52, 2015.

CRUZ, J.H.A; SILVA, R.L.B; ANDRADE JUNIOR, F.P; GUÊNES, G.M.T; ALMEIDA, M.S.C; MEDEIROS, L.A.D.M; FIGUEIREDO, C.H.M.C. A importância da anatomia e escultura dental para prática de procedimentos clínicos odontológicos . **RSC online**, 7 (1): p 76-85. 2018.

ELIAS, M. S.; CANO, M. A. T.; MESTRINER Jr. W.; FERRIANI, M. G. C. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 88-95, jan. 2001.

FEITOSA, D. A. S.; DANTAS, A. C. R. E.; GUÊNES, G. M. T.; RIBEIRO, A. I. A. M.; CAVALCANTI, A. L.; BRAZ, R. Percepção de pacientes e acadêmicos de odontologia sobre estética facial e dentária. **Revista Federal de Odontologia**, v. 14, n. 1, p. 23-26, 2009.

FERREIRA, J. B.; SILVA, L. E.; CAETANO, M. T. O.; MOTTA, A. F. J.; CURY-SARAMAGO, A. A.; MUCHA, J. N. Perception of midline deviations in smile esthetics by laypersons. **Dental Press J Orthod**, v. 21, n. 6 p. 51-7, 2016.

GAIKWAD, S.; KAUR, H.; VAZ, A. C.; SINGH, B.; TANEJA, L.; VINOD, K.; VERMA, P. Influence of Smile Arc and Buccal Corridors on Facial Attractiveness: A Cross-sectional Study. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 10, 2016.

GOLDSTEIN, R.E. **Estética em Odontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1980.

KOIDOU, VP; ROSENSTIEL, SF; RASHID, RG. Celebrity smile esthetics assessment: Smile angulation. **J Prosthet Dent**; 117(5):636-41, 2017.

KUHLMAN, D. C.; LIMA, T. A.; DUPLAT, C. B.; CAPELLI JUNIOR, J. Esthetic perception of orthodontic appliances by Brazilian children and adolescents. **Dental Press J Orthod**, v.21, n. 5, p. 58-66, 2016.

OKIDA, R. C.; VIEIRA, W. S. C.; RAHAL, V.; OKIDA, D. S. S. Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos. **Revista odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v. 37, n. 1, p. 53-59, 2016.

OKIDA RC, DE MOURA AP, FRANCO LM, SALOMÃO FM, RAHAL S, MACHADO LS, OKIDA DSS. A utilização do DSD (Digital Smile Design) para a otimização da estética dental. **Rev Odontol Araçatuba**. 38(3):9-14. 2017.

PIRES, C. V.; SOUZA C.G.L.G; MENEZES A.S.F. Procedimentos plásticos periodontais em paciente com sorriso gengival – relato de caso. **Rev. Periodontia**. v. 20, p. 01, 2010.

SAFFAPOUR, A.; GRAVAM, M.; SAFFAPOUR, A. N. N. A.; DAYANI, R.; FARD, M. J. K. Perception of Laypeople na Dental Professionals of Smile Esthetics. **Journal of Dentistry**, v. 13, n. 2, 2016.

SANTOS, P. M.; GONÇALVES A. R.; MAREGA, T. Validity of the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire for use on Brazilian adolescents. **Dental Press Journal of Orthodontics**, 2016.

SOUSA CP, GARZON ACM, SAMPAIO JEC. Estética periodontal: relato de um caso. **Rev Bras Ci Period**. 1: 262-7. 2003.

STRASDING, M; FEHMER, V; PJETURSSON, B.E; SAILER, I. Extending the service life of existing dental restorations with esthetic and functional limitations. **J Prosthet Dent**. 119(6):893-96, 2018.

TADIN, A. P; RODRIGUES J.A..E; DALSOQUIO P; GUABIRABA Z.R; MIRANDA I.T.P. O conceito de motivação na teoria das relações humanas. **Revista de Ciências Empresariais**, Maringá, v. 2, n. 1, p. 40-47, 2005.

3 ARTIGO

IMPORTÂNCIA E INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DENTAL RELACIONADA À SAÚDE BIOLÓGICA E SOCIAL DO INDIVÍDUO

IMPORTANCE AND INFLUENCE OF DENTAL AESTHETIC RELATED TO THE
BIOLOGICAL AND SOCIAL HEALTH OF THE INDIVIDUAL
IMPORTANCIA E INFLUENCIA DE LA ESTÉTICA DENTAL RELACIONADA A LA SALUD
BIOLÓGICA Y SOCIAL DEL INDIVIDUO

Matheus Pedro do Nascimento **VIEIRA**¹

Gymenna Maria Tenório **GUÊNES**²

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Odontologia. Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, UFCG 58708-110 Patos/PB, Brasil.

²Professora Doutora do Curso de Graduação em Odontologia. Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, UFCG 58708-110 Patos/PB, Brasil.

RESUMO

Introdução: Os padrões de beleza estabelecidos pela cultura fazem com que a busca por tratamentos estéticos aumentem, uma vez que existem implicações psicológicas que influenciam a desenvoltura do indivíduo, acarretando assim na evolução ou involução do ser. **Objetivo:** avaliar a relevância e a influência que a estética dental apresenta aos campos de saúde do indivíduo. **Metodologia:** A amostra foi constituída por 150 pacientes de Odontologia, com idade acima 18 anos, de ambos os gêneros, realizada entre novembro de 2018 a março de 2019. Foram aplicados os questionários Sóciodemográfico, Impacto Psicossocial da Estética Dental e Escala da Auto-Estima de Rosenberg adaptado. Ao final, foram feitas as médias dos resultados para descobrir se há ou não impacto psicossocial da

estética dental e se os pacientes possuíam baixa auto-estima. **Resultados:** Destes 150 participantes, 103 (68,7%) eram do gênero feminino e 47 (31,3%) eram do gênero masculino. Quando questionados sobre a idade a maioria apresentou ter 39 ou mais anos 48 (32%). Os dados coletados referentes à escolaridade resultaram em uma maioria de 39 (26%) para os participantes que possuíam curso superior incompleto. Quando questionados a cerca da renda per capita, a maioria (98, 65,4%) dos participantes do estudo relataram ter até um salário mínimo. Para o questionário de Impacto Psicossocial da Estética Dental, a média foi de 28,03 e no questionário de Auto-estima, a média foi de 23,36. **Conclusão:** a estética dentária teve grande impacto psicossocial na rotina dos pacientes e em virtude disso a auto-estima se encontrava baixa segundo os resultados obtidos.

Palavras-chave: Estética dentária; autoestima; saúde bucal

RESUMEN

Introducción: Los patrones de belleza establecidos por la cultura hacen que la búsqueda por tratamientos estéticos aumente, ya que existen implicaciones psicológicas que influyen en el desarrollo del individuo, acarreado así en la evolución o involución del ser. Objetivo: evaluar la relevancia y la influencia que la estética dental presenta a los campos de salud del individuo. Metodología: La muestra fue constituida por 150 pacientes de Odontología, con edad arriba de 18 años, de ambos géneros, realizada entre noviembre de 2018 a marzo de 2019. Se aplicaron los cuestionarios Sociodemográfico, Impacto Psicossocial de la Estética Dental y Escala de la Autoestima de Rosenberg adaptado. Al final, se hicieron los promedios de los resultados para descubrir si hay o no impacto psicossocial de la estética dental y si los pacientes poseían baja autoestima. Resultados: De los 150 participantes, 103 (68,7%) eran del género femenino y 47 (31,3%) eran del género masculino. Cuando se les preguntó sobre la edad la mayoría presentó tener 39 o más años 48 (32%). Los datos recolectados referentes a la escolaridad resultaron en una mayoría de 39 (26%) para los participantes que poseían un curso superior incompleto. Cuando se les preguntó a cerca de la renta per cápita, la mayoría (98, 65,4%) de los participantes del estudio relataron tener

hasta un salario mínimo. Para el cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental, la media fue de 28,03 y en el cuestionario de Autoestima, la media fue de 23,36. Conclusión: la estética dental tuvo un gran impacto psicosocial en la rutina de los pacientes y en virtud de ello la autoestima se encontraba baja según los resultados obtenidos.

Palabras clave: Estética dental; autoestima; salud bucal

ABSTRACT

Introduction: The beauty patterns established by culture make the search for aesthetic treatments increase, since there are psychological implications that influence the ease of the individual, thus leading to the evolution or involution of being. **Objective:** to assess the relevance and influence that dental aesthetics presents to the health fields of the individual. **Methodology:** The sample was constituted by 150 dentistry patients, with age over 18 years, of both genders, carried out between November 2018 and March 2019. The questionnaires were applied Sociodemográfico, Psychosocial Impact of Dental Aesthetics and Scale of Self-esteem of Rosenberg adapted. In the end, the results were averaged to find out whether or not there was a psychosocial impact on dental aesthetics and whether patients had low self-esteem. **Results:** Of the 150 participants, 103 (68.7%) were female and 47 (31.3%) were male. When asked about age, the majority presented having 39 or more years of age 48 (32%). The data collected regarding schooling resulted in a majority of 39 (26%) for participants who had an incomplete upper level course. When asked about per capita income, the majority (98, 65.4%) of the study participants reported having up to a minimum wage. For the questionnaire of Psychosocial Impact of Dental Aesthetics, the average was 28.03 and in the Self-esteem questionnaire, the average was 23.36. **Conclusion:** dental aesthetics had a great psychosocial impact on the patients' routine and as a result self-esteem was low according to the results obtained.

Keywords: Dental aesthetics; self esteem; oral health

INTRODUÇÃO

A boca é além de uma estrutura pertencente ao sistema digestório, um meio de se expressar, seja por meio da linguagem não verbal, por exemplo: um beijo, seja por meio da linguagem verbal através das palavras. Por isso, a manutenção da sua saúde, assim como de qualquer estrutura do corpo, se faz de extrema importância, visto que, é o principal meio de expressão do ser humano e, influencia diretamente em sua saúde¹.

Estética é a apreciação da beleza ou a combinação de qualidades que proporcionam intenso prazer aos sentidos, aos conjuntos intelectuais e morais². No geral, estética é a parte da filosofia voltada para a reflexão a respeito da beleza sensível e do fenômeno artístico. Os padrões de beleza estabelecidos pela cultura fazem com que a busca por tratamentos estéticos aumentem. É muito importante o encaixe das pessoas nesses padrões uma vez que, existem implicações psicológicas que influenciam a desenvoltura do indivíduo, acarretando assim na evolução ou involução do ser em quesitos como: relação interpessoal e autoestima, questões diretamente ligadas ao desenvolvimento do potencial humano e, por consequência, ao aumento ou diminuição da probabilidade de sucesso deste em áreas como: mercado de trabalho, relacionamentos interpessoais, etc³.

Dentre as estruturas da face, a boca juntamente com o sorriso constituem elementos fundamentais na estética facial. Apesar das diferentes percepções sobre estética facial entre pacientes e acadêmicos, ambos concordam com o fato de que os dentes são agentes imprescindíveis na harmonização facial⁴.

Atualmente, a busca pelo sorriso perfeito, tem mudado o enfoque da odontologia de tratamentos de doenças como cárie dentária para adequações estéticas do meio bucal à cultura. Tendo em vista a lei da oferta e da demanda, que visa à busca pela estabilização da procura de tratamento, é necessário que haja uma adaptação da oferta. Essa transição faz com que ocorra um abrupto alavancamento na área da estética dental¹.

Atualmente, tanto em clínicas de universidades quanto em consultórios odontológicos, têm aumentado a procura de tratamento dentário por razões estéticas. Este fato pode fazer referência à maior demanda de informações através de revistas ou programas de televisão, que têm incentivado a procura por tratamentos de beleza e também pelo impacto pessoal no convívio social. Devido a essa informação crescente, muitos pacientes vêm se preocupando em harmonizar a relação dentogengival, procurando técnicas que esclareçam suas necessidades de um sorriso bonito⁵.

A crescente valorização da harmonização facial, incluindo um sorriso esteticamente agradável, faz com que os pacientes busquem cada vez mais alternativas de procedimentos estéticos ⁶⁻⁸, recuperando forma e função, fisiologia mastigatória, harmonia e estética entre os arcos⁹.

Estando ciente da importância dos fatos supracitados, a estética dental faz-se relevante na manutenção da saúde bucal, tendo em vista que o paciente irá preservar os dentes com maior acuidade e, além disso, se mostra importante para o bem estar social do indivíduo. Logo, objetivou-se avaliar a relevância e a influência que a estética dental apresenta aos campos de saúde do indivíduo.

MATERIAL E MÉTODOS

O desenho da pesquisa trata-se de um estudo transversal, com abordagem descritiva, utilizando um questionário específico para obtenção de dados no período de Novembro de 2018 a Março de 2019. O universo da pesquisa foi composto pelos pacientes em sala de espera na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que se situa no município de Patos, localizada no Estado da Paraíba (PB) e a amostra foi composta por 150 (amostra obtida por conveniência) questionários aplicados e todos os participantes dela, todos assinaram o Termo de Assentimento e Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada pelo próprio pesquisador com o paciente na sala de espera aguardando atendimento em todas as especialidades da Clínica Escola. Para o auxílio na coleta dos dados, foram utilizados os questionários: sociodemográfico (idade, sexo, escolaridade), Impacto Psicossocial da Estética Dental que consiste em 23 itens que avaliam quatro dimensões da qualidade de vida relacionada à saúde bucal: autoconfiança dental, impacto social, impacto psicológico e aspectos estéticos, sendo que cada uma delas foi dado escores em uma escala do tipo *Likert*, valores de zero a quatro e no final foram somados a fim de se obter um escore final total que vai de 0 a 30, sendo o 0 o melhor estado de estética dental e 30 o pior.

A autoestima foi avaliada através da Escala de Autoestima desenvolvida por Rosenberg¹⁰ (1989) na versão adaptada para o português por Hutz e Zanon¹¹ (2011), cujos resultados indicaram a unidimensionalidade do instrumento e características psicométricas equivalentes às encontradas originalmente. A medida é constituída por dez afirmações relacionadas a um conjunto de sentimentos de autoestima e autoaceitação que avalia a autoestima global. Os itens são respondidos em uma escala tipo *Likert* de quatro pontos variando entre concordo totalmente (4), concordo (3), discordo (2) e discordo totalmente (1). A pontuação total de autoestima compreende a soma dos itens e pode variar de 10 a 40. Antes de obter a pontuação foi necessário inverter os itens contrários a autoestima, que correspondem aos itens 3, 5, 8, 9 e 10, Assim, a maior pontuação indica uma maior autoestima.

Tais instrumentos foram validados internacionalmente e traduzidos para a língua portuguesa com a finalidade de facilitação de aplicação e compreensão e se mostram disponíveis. Além disso, foi elaborado uma planilha eletrônica através do software *Microsoft office excel* com as informações obtidas através do questionário aplicado, e os dados coletados durante o decorrer da pesquisa foram tabelados. O projeto foi submetido na plataforma brasil para apreciação do comitê de ética e aprovado sob o número do CAAE: 68482417.0.0000.5181.

RESULTADOS

SÓCIODEMOGRÁFICO

A amostra foi composta por 150 questionários aplicados nos pacientes na sala de espera da Clínica Escola de Odontologia da UFCG. Destes 150 participantes da pesquisa, 103 (68,7%) eram do gênero feminino e 47 (31,3%) eram do gênero masculino. Quando questionados sobre a idade a maioria apresentou ter 39 ou mais anos 48 (32%) (Tabela 01). Os dados coletados referentes à escolaridade resultaram em uma maioria de 39 (26%) para os participantes que possuíam curso superior incompleto (Tabela 02). Quando questionados a cerca da renda per capita, a maioria (98, 65,4%) dos participantes do estudo relataram até um salário mínimo (Tabela 03).

Tabela 01: Dados referentes à idade em anos.

IDADE EM ANOS		
	Nº (Número)	% (Por cento)
12 a 18	9	6%
19 a 25	42	28%
26 a 32	29	19,3%
33 a 39	22	14,7%
39 ou mais	48	32%
TOTAL	150	100%

Tabela 02: Dados referentes à escolaridade.

ESCOLARIDADE

	Nº (Número)	% (Por cento)
NA	1	0,7%
EFI	30	20%
EFC	8	5,3%
EMI	10	6,7%
EMC	38	25,3%
CT	9	6%
CSI	39	26%
CSC	15	10%
TOTAL	150	100%

NA: Não alfabetizado; EFI: Ensino fundamental incompleto; EFC: Ensino Fundamental Completo; EMI: Ensino médio incompleto; EMC: Ensino médio completo; CT: Curso Técnico; CSI: Curso superior incompleto; CSC: Curso superior completo.

Tabela 03: Dados referentes à renda.

RENDA PER CAPITA		
	Nº (Número)	% (Por cento)
Até 1 salário mínimo	98	65,4%
2 a 4 salários mínimos	42	28%
5 a 6 salários mínimos	8	5,3%
7 a 8 salários mínimos	2	1,3%
Mais de 9 salários mínimos	0	0%
TOTAL	150	100%

De acordo com o questionário de impacto psicossocial da estética dental, com as seguintes perguntas distribuídas em ítems: 1) Eu não gosto de ver meus dentes no espelho. 2) Eu seguro meu sorriso para não mostrar muito meus dentes. 3) Eu tenho inveja dos dentes bonitos de outras pessoas. 4) Eu tenho orgulho dos meus dentes. 5) Se eu não conheço bem uma pessoa eu me preocupo sobre o que ela pode estar pensando dos meus. 6) Eu me sinto um pouco aflito (a) quando vejo os dentes de outras pessoas. 7) Eu gosto de mostrar meus dentes quando eu sorrio. 8) Eu não gosto de ver meus dentes em fotografias. 9) Eu tenho medo de que as pessoas possam caçoar dos meus dentes. 10) Às vezes eu fico infeliz com a aparência dos meus dentes. 11) Eu acho que a maioria das pessoas que conheço tem dentes melhores que os meus. 12) Eu fico feliz quando eu vejo meus dentes no espelho. 13) Às vezes eu acho que as pessoas estão olhando para os meus dentes. 14) Eu fico um pouco inibido (a) em encontros sociais por causa dos meus dentes. 15) Às vezes me pego colocando minha mão em frente a minha boca para esconder meus dentes. 16) Sinto-me mal quando penso sobre como meus dentes se parecem. 17) Meus dentes são atrativos para os outros. 18) Eu não gosto de ver meus dentes quando vejo. 19) Comentários sobre meus dentes me irritam, mesmo quando são de brincadeira. 20) Eu gostaria que meus dentes fossem mais bonitos. 21) Eu estou satisfeito (a) com a aparência dos meus dentes. 22) Eu, às vezes, me preocupo com o que as pessoas do sexo oposto pensam sobre meus dentes. 23) Eu acho que meus dentes são muito bem posicionados. Os resultados obtidos estão descritos na tabela 04 em forma de quantidade de assertivas respondidas e em porcentagem.

Tabela 04: Dados referentes aos impactos psicossociais da estética dental.

IMPACTO PSICOSSOCIAL DA ESTÉTICA DENTAL					
Ítems (%)	De maneira nenhuma (0)	Um pouco (1)	Mais ou menos (2)	Bastante (3)	Muito (4)
1	62 (41,3%)	17 (11,3%)	37 (24,6%)	26 (17,3%)	8 (5,3%)

2	84 (56%)	28 (18,6)	15 (10%)	13 (8,6%)	10 (6,6%)
3	71 (47,3%)	32 (21,3%)	12 (8%)	19 (12,7%)	16 (10,7%)
4	43 (28,7%)	18 (12%)	40 (26,7%)	32 (21,3%)	17 (11,3%)
5	86 (57,3%)	24 (16%)	19 (12,7%)	17 (11,3%)	4 (2,7%)
6	96 (64%)	18 (12%)	22 (14,7%)	9 (6%)	5 (3%)
7	33 (22%)	22 (14,7%)	33 (22%)	30 (20%)	32 (21,3%)
8	70 (46,7%)	27 (18%)	27 (18%)	20 (13,3%)	6 (4%)
9	96 (64%)	20 (13,3%)	13 (8,7%)	13 (8,7%)	8 (5,3%)
10	63 (42%)	33 (22%)	25 (16,7%)	21 (14%)	8 (5,3%)
11	52 (34,7%)	21 (14%)	43 (28,7%)	25 (16,7%)	9 (6%)
12	33 (22%)	18 (12%)	40 (26,7%)	38 (25,3%)	21 (14%)
13	53 (35,3%)	33 (22%)	32 (21,3%)	28 (18,7%)	4 (2,7%)
14	104 (69,3%)	18 (12%)	12 (8%)	13 (8,7%)	3 (2%)
15	115 (76,7%)	9 (6%)	8 (5,3%)	11 (7,3%)	7 (4,7%)
16	105 (70%)	20 (13,3%)	14 (9,3%)	7 (4,7%)	4 (2,7%)
17	69 (46%)	22 (14,7%)	43 (28,7%)	11 (7,3%)	5 (3,3%)
18	77 (51,3%)	30 (20%)	22 (14,7%)	16 (10,7%)	5 (3,3%)
19	97 (64,7%)	18 (12%)	8 (5,3%)	18 (12%)	9 (6%)
20	14 (9,3%)	23 (15,3%)	18 (12%)	32 (21,3%)	63 (42%)
21	43 (28,7%)	31 (20,7%)	32 (21,3%)	27 (18%)	17 (11,3%)
22	79 (52,7%)	28 (18,7%)	19 (12,7%)	15 (9,3%)	10 (6,7%)
23	56 (37,3%)	17 (11,3%)	41 (27,3%)	20 (13,3)	16 (10,7%)

Obtidos os resultados individuais de cada ítem e de cada questionário, realizou-se o cálculo para obter a média segundo a metodologia, para o questionário de Impacto Psicossocial da Estética Dental, a score foi de 28,03, isso significa que a estética tem grande impacto na dentição dos participantes, pois o valor se aproximou do score 30, conforme a metodologia aplicada.

AUTO-ESTIMA

Quanto ao questionário que avalia a auto-estima dos participantes frente sua saúde e estética bucal e geral, os dados foram expressos na tabela 05 para melhor compreensão dos valores. Os itens analisados foram: 1) De uma forma geral (apesar de tudo), estou satisfeito (a) comigo mesmo. 2) Às vezes acho que não sirvo para nada (desqualificado (a) ou inferir em relação aos outros). 3) Eu sinto que tenho um tanto (um número) de qualidades. 4) Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas (desde de que ensinadas). 5) Não sinto satisfação nas coisas que realizei. Eu sinto que não tenho de que me orgulhar. 6) Às vezes, eu realmente me sinto inútil (incapaz de fazer as coisas). 7) Eu sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano igual (num mesmo nível) às outras pessoas. 8) Não me dou o devido valor. Gostaria de ter mais respeito comigo mesmo (a). 9) Quase sempre estou inclinado a achar que sou uma pessoa fracassada. 10) Eu tenho atitude positiva (pensamentos, atos e sentimentos positivos).

Tabela 05: Dados referentes à auto-estima.

QUESTIONÁRIO DE AUTO-ESTIMA				
Itens (%)	Concordo plenamente (0)	Concordo (1)	Discordo (2)	Discordo plenamente (3)
1	65 (43,3%)	65 (43,3%)	19 (12,7%)	1 (0,7%)
2	3 (2%)	13 (8,7%)	54 (36%)	80 (53,3%)
3	76 (50,7%)	66 (44%)	8 (5,3%)	0 (0%)
4	88 (58,8%)	56 (37,3%)	3 (2%)	3 (2%)
5	2 (1,3%)	14 (9,3%)	52 (34,7%)	82 (54,7%)
6	0 (0%)	17 (11,3%)	52 (34,7%)	81 (54%)
7	78 (52%)	68 (43,3%)	3 (2%)	1 (0,7%)

8	10 (6,7%)	24 (16%)	52 (34,7%)	64 (42,7%)
9	1 (0,7%)	10 (6,7%)	65 (43,3%)	74 (49,3%)
10	84 (56%)	53 (35,3%)	12 (8%)	1 (0,7%)

Outrossim, no questionário de Auto-estima proposto por Rosenberg e adaptado por Hutz e Zanon, a média foi de 23,36, score esta que se aproxima mais do 10 que do 40, significando que houve baixa auto-estima nos pacientes participantes da pesquisa.

DISCUSSÃO

Neste estudo, foi possível perceber que o maior público da Clínica Escola de Odontologia que participou da pesquisa foi o feminino com 103 (68,7%), corroborando com Flumingnan e Sampaio Neto¹² (2014) que determinaram que o gênero feminino é predominância na procura do atendimento odontológico com 61,5%. Tortamano et al.¹³ (2007) afirmam que a maior prevalência de mulheres pode ocorrer devido a uma maior preocupação com a saúde e cuidados estéticos. Reis et al.¹⁴ (2011) afirmaram que traçando um perfil dos pacientes atendidos em uma clínica integrada de odontologia, obteve o resultado de 67,8% dos pacientes atendidos sendo mulheres. Estudos realizados pelo ministério da saúde, afirmam os homens buscam menos por atendimento odontológico nos serviços de saúde, e o principal motivo seria o receio da descoberta de alguma doença considerada grave¹⁵.

Quanto à faixa etária, a maioria dos participantes da pesquisa possuía 39 anos acima (32%). Concordando em partes com o que foi encontrado em nosso estudo, a pesquisa de Domingos et al.¹⁶ (2014) que trata do perfil sóciodemográfico dos pacientes atendidos em uma Clínica Escola de Odontologia, a faixa etária estava entre 41 e 50 anos (27,78%).

Vigente até hoje, Rosemberg¹⁰ (1989) há muitos anos definiu autoestima como o sentimento ou apreço e a consideração que uma pessoa sente por si, ou seja, o quanto se

gosta, como se vê e o que pensa sobre ela mesma. Centro da vida subjetiva do indivíduo, a autoestima determina os pensamentos, sentimentos e comportamentos do indivíduo.

Castilho¹⁷ (2001) destaca que os procedimentos estéticos são capazes de produzir aumento no bem estar psicológico do paciente por meio de mudanças na imagem corporal nos aspectos perceptivo, cognitivo, emocional e comportamental. Na Odontologia, a busca de procedimentos estéticos está fortemente atrelada ao desejo de melhorar a aparência e a autoestima, melhorando assim a qualidade de vida e o bem estar psicológico¹⁸⁻²⁰.

Melo e Menezes Filho²¹ (2008) apontam que, a despeito do arsenal odontológico contar com eficientes ferramentas de análise do sorriso e referências estéticas, o sucesso do tratamento estético na Odontologia mantém estreita e vital relação com a correta interpretação das queixas estéticas dos pacientes. Mesquita²² (2011) acrescenta que um sorriso esteticamente agradável (dentes brancos dispostos harmonicamente) gera uma percepção positiva, o que possibilita ao indivíduo uma melhor aceitação e êxito no seu grupo social.

Nesta pesquisa, segundo o questionário aplicado de Impacto Psicossocial da Estética Dental foi possível perceber que os pacientes participantes da pesquisa encontravam-se abalados com sua estética dental, com uma média de 28,03, seguindo a escala obtida pelo cálculo, que varia de 0 a 30, sendo 30 o valor correspondente ao maior impacto negativo da estética dental.

Corroborando com esta pesquisa, em uma pesquisa feita por Gómez et al.²³ (2019) com intuito de determinar o impacto psicossocial do estética dentária em estudantes com más oclusões e identificar o sexo e idade que parecem mais afetado. As maiores gravidades das más oclusões diminuem a autoestima dos indivíduos. O gênero mais afetado foi o feminino 59,1%. A idade com o maior impacto foi de 16 anos. Quanto maior o grau de gravidade das más oclusões, maior impacto psicossocial, já que os alunos com má oclusão muito grave são aqueles eles mostraram baixa auto-estima em maior proporção.

Bem como em um estudo realizado por Franco et al.²⁴ (2018) objetivando identificar as condições de saúde bucal de universitários do curso de odontologia de uma instituição de

ensino particular e avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dessa população, durante o período de 8 meses e com interesse em realizar clareamento dentário caseiro, os graduandos responderam a um questionário para mensurar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Pôde-se concluir que, em um número expressivo, os universitários participantes se encontravam saudáveis e com a dentição hígida, entretanto, estavam insatisfeitos em relação à forma, posição e cor dos dentes. Não foi observado impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

Em um estudo realizado por Bersezio et al.²⁵ (2018) também utilizando o questionário de impacto psicossocial da estética dental, sobre a Qualidade de vida e estabilidade da mudança de cor dos dentes aos três meses após o clareamento dental, com pacientes que fizeram clareamento em dente vital e não vital e avaliação da percepção estética e os fatores psicossociais avaliados 1 semana antes do tratamento e 1 mês após o clareamento, utilizando-se os questionários Oral Health Impact Profile (OHIP) e Impacto Psicossocial da Estética Dental, Bersezio verificou que ambos os agentes foram altamente eficazes e tiveram um impacto positivo na percepção estética e impacto psicossocial dos pacientes, resultados que também se mantiveram estáveis ao longo do tempo. O branqueamento não vital produziu impactos positivos e estáveis na percepção estética e fatores psicossociais.

A autoestima tem sido mensurada por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). Trata-se de um instrumento unidimensional capaz de classificar o nível de autoestima em baixo, médio e alto. A escala original foi desenvolvida para adolescentes e possui dez itens fechados, sendo cinco desses referentes à “autoimagem” ou “autovalor” positivos e cinco referentes à “autoimagem negativa” ou “autodepreciação”. Os itens são dispostos no formato *Likert* de quatro pontos, variando entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”^{26,27}. No Brasil, esse instrumento foi originalmente adaptado e validado para pesquisa por Hutz em 2000, cujos resultados indicaram a unidimensionalidade do instrumento e características psicométricas equivalentes às encontradas originalmente por Rosenberg¹¹.

Neste estudo, utilizando o questionário específico de auto-estima proposto por Rosenberg e adaptado por Hutz e Zanon, verificou-se que a auto-estima dos pacientes participantes estava relativamente equilibrada, com uma média de 23,03, contudo, ainda mais próximo do valor 10 que corresponde à baixa auto-estima, uma vez que, quanto mais próximo de 40, segundo a metodologia proposta, melhor é a auto-estima do paciente.

Em um estudo feito por Dini²⁸ (2004) com objetivo testar a validade de construção e a sensibilidade “responsividade” da Escala de auto-estima de Rosenberg em 54 pacientes submetidos à lipoaspiração de ambos os sexos, com idade média de 28 anos, verificou-se aspectos emocionais, aspectos sociais, saúde mental, vitalidade, capacidade funcional, aspectos físicos e estado geral de saúde. Houve aumento das médias para os instrumentos: Escala de Auto-estima Rosenberg. Apontou-se a melhora na qualidade de vida destes pacientes. A escala de auto-estima de Rosenberg apresentou validade de construção e bons índices de sensibilidade “responsividade” em nosso meio.

Comparando esta pesquisa de Dini²⁸ (2004) com o nosso estudo, é possível perceber que procedimentos estéticos possuem influência positiva na qualidade de vida dos pacientes, uma vez que com o aumento das médias segundo a escala proposta adaptada, melhores são os resultados que os procedimentos estéticos promovem.

Por outro lado, adotando o público idoso, em uma pesquisa feita por Parentin Filho²⁹ (2010) com objetivo de avaliar a qualidade de vida e a auto-estima em pacientes idosos que substituíram as próteses totais convencionais por overdentures mandibulares também utilizando a Escala de Auto-estima de Rosenberg, verificou-se que não foram observadas diferenças estatísticas na Escala de Auto-Estima Rosenberg, logo, houve impacto positivo na qualidade de vida, exceto da autoestima de idosos que substituíram as próteses totais convencionais por overdentures mandibulares.

Também utilizando a Escala de Autoestima Global, da autoria de Rosenberg, Com objetivo de relacionar a auto-estima dos indivíduos com o uso de prótese dentária removível total e/ou parcial, para avaliar se o uso de prótese dentária removível leva a variações no grau de auto-estima dos pacientes parcialmente e totalmente desdentados, nomeadamente

a uma baixa auto-estima e se há diferenças de auto-estima consoante o tempo de uso da prótese e consoante o tipo de prótese usada, tendo em conta indicadores sócio-económicos e culturais, idade e género, Carvalho³⁰ (2009) concluiu que os valores de auto-estima obtidos foram satisfatórios visto que os inquiridos apresentam uma pontuação média de auto-estima de 51,58 pontos, (mínimo de 10 pontos e um máximo de 60 pontos) adaptada para o caso. Este valor corresponde a uma auto-estima elevada. Logo, Independentemente do género, idade, nível socioeconómico e cultural, tipo de prótese usada e tempo de uso de prótese a auto-estima dos participantes deste estudo parece ser elevada.

Concordando com isso, em um estudo realizado por Santos et al.³¹ (2019) com objetivo de avaliar o impacto da imagem corporal e auto-estima, também utilizando em sua metodologia, dentre outras formas de coleta de dados, a Escala de Autoestima de Rosenberg, obteve que dos 719 estudantes universitários, de ambos os sexos, com idade entre 18 a 59 anos, matriculados nos dez cursos de graduação da Universidade Federal de Viçosa observou-se que as mulheres apresentaram maior preocupação com a imagem corporal e menor autoestima em relação aos homens.

Em contra partida, um estudo feito por Gomes³² (2019) com objetivo de avaliar as relações entre nível socioeconómico, apoio social, fatores psicossociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes. Um estudo de seguimento de 6 meses de base escolar envolvendo 376 adolescentes com 12 anos de idade foi realizado em Manaus, Brasil. A coleta de dados foi realizada através de questionários autoaplicáveis para os adolescentes e seus responsáveis. Dentre muitos dados relacionados como objetivo da pesquisa, um dos resultados dele foi maior autoestima ($\beta=0.23$), logo, tendo estes adolescentes boa autoestima. Além disso, níveis socioeconómicas, apoio social e fatores psicossociais foram preditores importantes para comportamentos em saúde e Qualidade de Vida Relacionada a Saúde de adolescentes através de mecanismos diretos e indiretos. Comportamentos em saúde influenciaram diretamente a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde.

A autoestima ou a avaliação geral positiva que cada um faz de si mesmo associa-se com mais satisfação com a vida e menos problemas de saúde³³. A influência da vida social e da autopercepção são fatores importantes, que têm um papel essencial na autoestima de uma pessoa em relação à má oclusão. Alguns pacientes com grave má oclusão estão satisfeitos ou indiferentes com sua estética, enquanto outros, com irregularidades menores, preocupam-se muito com este quesito. Ou seja, a necessidade normativa e subjetiva do indivíduo pode variar quando se trata de tratamentos ortodônticos³⁴.

CONCLUSÃO

Portanto, a estética dentária teve grande impacto psicossocial na rotina dos pacientes atendidos na clínica escola de odontologia da UFCG observada no questionário de Impacto Psicossocial da Estética Dental, e em virtude disso a auto-estima se encontrava baixa conforme os resultados do questionário de Rosenberg validado e adaptado, evidenciando a insatisfação que os pacientes participantes da pesquisa tem com sua auto-imagem e auto-aceitação.

REFERÊNCIAS

1. Gaikwad, S.; Kaur, H.; Vaz, A. C.; Singh, B.; Taneja, L.; Vinod, K.; et al. Influence of Smile Arc and Buccal Corridors on Facial Attractiveness: A Cross-sectional Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 2016. v. 10.
2. Okida, R. C.; Vieira, W. S. C.; Rahal, V.; Okida, D. S. S. Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos. *Revista odontológica de Araçatuba, Araçatuba*, 2016. v. 37, n. 1, p. 53-59.

3. Borges, C. M.; Peres, M. A.; Peres, K. G. Associação entre presença de oclusopatias e insatisfação com a aparência dos dentes e gengivas: estudo com adolescentes brasileiros. *Revista brasileira de epidemiologia*, 2010. p.713-723.
4. Feitosa, D. A. S.; Dantas, A. C. R. E.; Guênes, G. M. T.; Ribeiro, A. I. A. M.; Cavalcanti, A. L.; Braz, R. Percepção de pacientes e acadêmicos de odontologia sobre estética facial e dentária. *Revista Federal de Odontologia*, 2009. v. 14, n. 1, p. 23-26.
5. Sousa CP, Garzon ACM, Sampaio JEC. Estética periodontal: relato de um caso. *Rev Bras Ci Period*. 2003. 1: 262-7.
6. Cardenas, AFM; Mora, CAP; Siqueira, FSF; Parreiras, SO; Gomes, JC. Restabelecimento estético de um sorriso envelhecido: Caso clínico. *Revista APCD de Estética*. 2015. 3(1):42-52.
7. Strasding, M; Fehmer, V; Pjetursson, BE; Sailer, I. Extending the service life of existing dental restorations with esthetic and functional limitations. *J Prosthet Dent*. 2018. 119(6):893-96.
8. Koidou, VP; Rosenstiel, SF; Rashid, RG. Celebrity smile esthetics assessment: Smile angulation. *J Prosthet Dent*. 2017. 117(5):636-41.
9. Cruz, J.H.A; Silva, R.L.B; Andrade Junior, F.P; Guênes, G.M.T; Almeida, M.S.C; Medeiros, L.A.D.M; et al. A importância da anatomia e escultura dental para prática de procedimentos clínicos odontológicos. *RSC online*. 2018. 7 (1): p 76-85.
10. Rosenberg, M. *Society and the adolescent self-image*. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press. 1989.
11. Hutz, C. S., & Zanon, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Aval. psicol*, 2011. 10(1), 41-49.
12. Flumignan, JDP; Sampaio Neto, LF. Atendimento odontológico em unidades de emergência: caracterização da demanda. *Rev. Bras. Odontol.* [online]. 2014, vol.71, n.2, pp. 124-129.

13. Tortomano IP, Leopoldino VD, Borsatti MA, Sarti Penha S, Buscariolo IA, Costa CG, et al. Aspectos Epidemiológicos e Sociodemográficos do setor de urgência da faculdade de odontologia da universidade de são Paulo. *RPG-Ver Pós Grad.* 2007;13(14):299-306.
14. Reis S, Santos L, Leles C. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. *Rev Odontol Bras Central.* 2011;20(52):46-51.
15. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *cad saúde pública.* Rio de Janeiro, 2007; 23(3):565-574.
16. Domingos P, Rossato E, Bellini A. Levantamento do perfil social, demográfico econômico de pacientes atendidos na clínica de Odontologia do centro universitário da Araraquara. *Revista UNIARA.* 2014;17(1):37-50.
17. Castilho, SM. A imagem corporal. Santo André: Esetec; 2001.
18. Carminatti M, Fajardo RS, Alves Rezende MCR. Humanização do atendimento em saúde: perfil e expectativas de egressos de odontologia. *Arch Health Invest* 2013; 2 (Especial 2):134 2.
19. Capalbo LC, Carminatti M, Capalbo BC, Cury MT, Fiorin LG, Wada CM et al. Atendimento humanizado: perfil e expectativas de odontolandos. *Arch Health Invest.* 2014;3:(Spec Iss 3):15-6.
20. Guerra CT, Alves Rezende MCR. Humanização do atendimento em saúde: perfil dos cirurgiõesdentistas. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2014.
21. Melo GFB, Menezes Filho PF. Proporção áurea e sua relevância para a odontologia estética. *Int J Dent.* 2008;7(4):234-8.
22. Mesquita MS. O sorriso humano [dissertação]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2011.

23. Gómez EL, San Martín AL, García MJ, García A, Mendoza LV, San Martín A. Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz. *Rev Mex Med Forense*, 2019, 4(suppl 1):54-57
24. Franco TPM, Motta VC, Canabarro A, Tannure PN. Perfil dos universitários de odontologia e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dessa população. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo* 2018 jul/set 30(3) 256-264.
25. Bersezio C, Martín J, Mayer C, Rivera O, Estay J, Vernal R, et al. Quality of life and stability of tooth color change at three months after dental bleaching. *Quality of Life Research*. 2018. 27.12.3199-3207.
26. Sbicigo, JB; Bandeira, DR; Dell'aglio, DD. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF*, 2010. v. 15, n. 3, p. 395-403.
27. Avanci JQ, Assis SG, Santos NC, Oliveira RVC. Adaptação transcultural de escala de autoestima para adolescentes. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 2007. v. 20, n. 3, p. 397-405.
28. Dini GM. validade de construção e sensibilidade da escala de auto-estima rosenberg/unifesp-epm em lipoaspiração. São Paulo. Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina. 2004.
29. Parenti Filho A. Short form-36, escala de auto-estima rosenberg-unifesp/epm, oral health impact profile em idosos com overdentures mandibulares. São Paulo. Universidade Federal de Sao Paulo. 2010.
30. Carvalho MFT. Avaliação da auto-estima nos portadores de Prótese Dentária Removível. Porto. Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências da Saúde. 2009.
31. Santos, VS; Patto, MV; Cornélio, MPM; Carleto, CT; Pedrosa, LAK. Preocupação com a Imagem Corporal e a Autoestima de Universitários do Interior de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Educação e Cultura*. n. 19.2019.

32. Gomes, AC. Condição socioeconômica, apoio social, fatores psicossociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes: Um estudo de seguimento de 6 meses. Manaus AM. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas. 2019.
33. Agou S, Locker D, Streiner DL, Tompson B. Impact of self-esteem on the oral-health-related quality of life of children with malocclusion. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2008;134:484-9.
34. Sharma A, Mathura A, Batra M, Makkara DK, Aggarwala VP, Goyal N, Kaura P. Avaliação objetiva e subjetiva da necessidade de tratamento ortodôntico do adolescente e seu impacto sobre a autoestima. *Rev Paul Pediatr.* 2017;35(1):86-91.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A área da estética do sorriso e do corpo atualmente tem assumido padrões altamente elevados, logo, os pacientes estão cada vez mais exigentes em conquista o tão sonhado sorriso e corpo perfeito para poder se encaixar dentro desses padrões.

A partir do questionário de impacto psicossocial da estética dental foi possível notar que o sorriso desarmônico tem grande influência negativa nos pacientes odontológicos da UFCG, além disso, verificou-se que auto-estima desses pacientes se encontrava baixa, após análise dos resultados obtidos pelo questionário de auto-estima de Rosenberg.

A partir disso e de estudos que corroboram com a nossa pesquisa, pode-se afirmar que a falta de estética, segundo os resultados obtidos, pode prejudicar a saúde sistêmica dos indivíduos.

APENDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa "IMPORTANCIA E INFLUENCIA DA ESTETICA DENTAL RELACIONADA A SAUDE BIOLOGICA E SOCIAL DO INDIVIDUO".

Você foi selecionado aleatoriamente e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará prejuízo em sua relação com o pesquisador.

O objetivo deste estudo será avaliar a importância e influência da estética dental relacionada a saúde biológica e social do indivíduo.

O risco de constrangimento é possível ao responder o questionário. Todos os riscos serão devidamente esclarecidos pelo pesquisador.


Os participantes poderão ser beneficiados com o desenvolvimento de políticas de recursos humanos voltados para a educação continuada, o que enriquecerá seus conhecimentos.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados dos resultados da pesquisa serão utilizados apenas para divulgação científica preservando sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone de um dos pesquisadores, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou em qualquer momento.

Não haverá nenhum custo da sua parte ao participar deste estudo.

Qualquer dúvida você poderá entrar em contato através do telefone (88) 88442120 e falar com Gymenna Maria Tenório Guênes, pesquisadora responsável pelo estudo.


Assinatura do pesquisador

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante da pesquisa

Patos, _____ de _____ 2017

APENDICE B – QUESTIONÁRIOS PARA COLETA DE DADOS

I- QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO

1- Idade: () 12 a 18 () 19 a 25 anos () 26 a 32 anos () 33 a 39 anos () Mais de 39 anos

2- Sexo: () Feminino () Masculino

3- Escolaridade: () não alfabetizado () ensino fundamental incompleto () ensino fundamental completo () ensino médio incompleto () ensino médio completo () curso técnico () curso superior incompleto () curso superior completo

4- Renda: () até 1 salário mínimo () 2 a 4 salários mínimo () 5 a 6 salários mínimo () 7 a 8 salários mínimo () mais de 9 salários mínimo

5- Posição dos dentes na arcada dentária: () anteriores () posteriores

II- QUESTIONÁRIO DE IMPACTO PSICOSSOCIAL DA ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ-BRASIL/ UNIFESP)

Marque no quadro a alternativa de acordo como você concorda as afirmativas seguintes:

- 1- Eu não gosto de ver meus dentes no espelho.
- 2- Eu seguro meu sorriso para não mostrar muito meus dentes.
- 3- Eu tenho inveja dos dentes bonitos de outras pessoas.
- 4- Eu tenho orgulho dos meus dentes.
- 5- Se eu não conheço bem uma pessoa eu me preocupo sobre o que ela pode estar pensando dos meus
- 6- Eu me sinto um pouco aflito (a) quando vejo os dentes de outras pessoas.
- 7- Eu gosto de mostrar meus dentes quando eu sorrio.
- 8- Eu não gosto de ver meus dentes em fotografias.
- 9- Eu tenho medo de que as pessoas possam caçoar dos meus dentes.
- 10- Às vezes eu fico infeliz com a aparência dos meus dentes.
- 11- Eu acho que a maioria das pessoas que conheço tem dentes melhores que os meus.
- 12- Eu fico feliz quando eu vejo meus dentes no espelho.

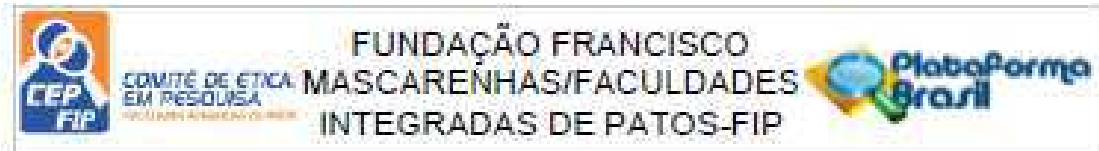
- 13- Às vezes eu acho que as pessoas estão olhando para os meus dentes.
- 14- Eu fico um pouco inibido (a) em encontros sociais por causa dos meus dentes.
- 15- Às vezes me pego colocando minha mão em frente a minha boca para esconder meus dentes.
- 16- Sinto-me mal quando penso sobre como meus dentes se parecem.
- 17- Meus dentes são atrativos para os outros.
- 18- Eu não gosto de ver meus dentes quando vejo.
- 19- Comentários sobre meus dentes me irritam, mesmo quando são de brincadeira.
- 20- Eu gostaria que meus dentes fossem mais bonitos.
- 21- .Eu estou satisfeito (a) com a aparência dos meus dentes.
- 22- Eu, às vezes, me preocupo com o que as pessoas do sexo oposto pensam sobre meus dentes.
- 23- Eu acho que meus dentes são muito bem posicionados.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
(0)De maneira nenhuma																								
(1)Um pouco																								
(2)Mais ou menos																								
(3)Bastante																								
(4)Muito																								

III- QUESTIONÁRIO DE AUTO-ESTIMA DE ROSENBERG ADAPTADO POR HUTZ E ZANON/ UNIFESP-EPM

Como você avalia as seguintes afirmações:

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPORTÂNCIA E INFLUÊNCIA DA ESTÉTICA DENTAL RELACIONADA À SAÚDE BIOLÓGICA E SOCIAL DO INDIVÍDUO

Pesquisador: Gymenna Maria Tenorio Gunes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68482417.0.0000.5161

Instituição Proponente: Fundação Francisco Mascarenhas/Faculdade Integradas de Patos-FIP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.105.632

Apresentação do Projeto:

Estudo transversal com abordagem descritiva

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a relevância e a influência que a estética dental apresenta aos campos de saúde biológica e social do indivíduo

Objetivo Secundário:

Conhecer o grupo etário e o sexo onde a estética dental se mostra mais influente; Relacionar a satisfação com o próprio sorriso ao sucesso no

exercício das atividades (emprego, vida amorosa e comunicação); Relacionar a má estética dental com a Introversão e o subdesenvolvimento

pessoal; Relacionar a estética dental com a dedicação no cuidado com a saúde bucal

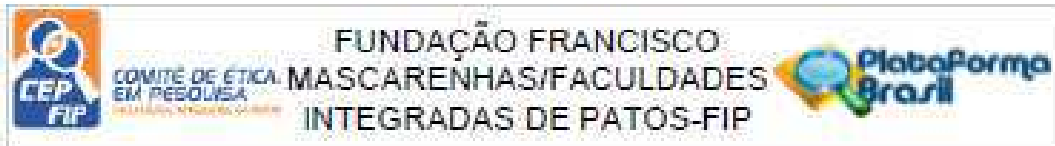
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela RESOLUÇÃO 466/2012

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem relevância científica, com um bom direcionamento metodológico

Endereço: Rua Honório Abranches SN
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PE **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cepfp@fioonline.com.br



Continuação do Parecer: 3.108.033

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Recomendações:

Nenhuma recomendação visto que o estudo encontra-se dentro das normas estabelecidas

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa apresenta relevância para a comunidade científica

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pela RESOLUÇÃO 466/2012 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados à Ética envolvendo estudos com/ em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

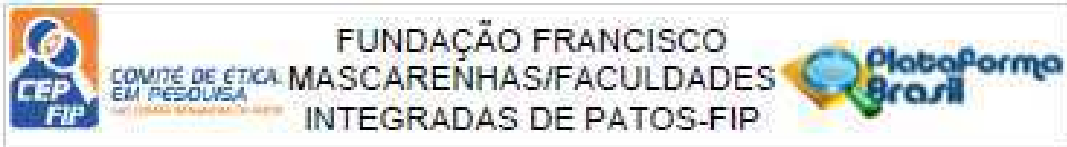
Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo.

Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após a apresentação do RELATÓRIO FINAL do estudo proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Orçamento	ORCAMENTO.doc	18/05/2017 08:29:08	JANETE FERNANDES DE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCP.doc	18/05/2017 08:28:47	JANETE FERNANDES DE	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PE INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_923075.pdf	17/05/2017 23:37:48		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo.pdf	17/05/2017 23:21:47	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Brochura Pesquisa	QUESTIONARIOS.docx	17/05/2017 23:11:51	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	17/05/2017 23:03:17	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TRABALHOE.docx	17/05/2017 23:02:47	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
T/CE / Termos de Assentimento /	Termodeconsentimentoivreeesclarecido.pdf	17/05/2017 22:56:51	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito

Endereço: Rua Horácio Nétraga S/N
 Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000
 UF: PB Município: PATOS
 Telefone: (53)3421-7300 Fax: (53)3421-4047 E-mail: cep@fiponline.com.br



Continuação do Parecer: 2-108.632

Justificativa de Ausência	Termodeconsentimentoivreescarecido.pdf	17/05/2017 22:56:51	Gymenna Maria Tenório Gunes	Aceito
Folha de Rosto	folhaderost.pdf	17/05/2017 22:55:56	Gymenna Maria Tenório Gunes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PATOS, 08 de Junho de 2017

Assinado por:
Flaubert Palva
(Coordenador)

Endereço: Rua Honório Nobrega S/N
Bairro: São Horizonte CEP: 58.704-000
UF: PB Município: PATOS
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cepfip@fiponline.com.br

ANEXO B - NORMAS DE PUBLICAÇÃO NA REVISTA

Archives of Health Investigation

1 Objetivos

1.1 **Archives of Health Investigation** tem como missão publicar artigos científicos inéditos de pesquisa básica e aplicada, de divulgação e de revisão de literatura que constituam os avanços do conhecimento científico na área de Saúde, respeitando os indicadores de qualidade.

1.2 Também, a publicação de resumos de trabalhos apresentados em Reuniões ou Eventos Científicos relacionados à área de Saúde, sob a forma de suplementos especiais, como uma forma de prestigiar os referidos eventos e incentivar os acadêmicos à vida científica

2 Itens Exigidos para Apresentação dos Artigos

2.1 Os artigos enviados para publicação devem ser inéditos e não terem sido submetidos simultaneamente a outro periódico. A **Archives of Health Investigation** (ArchHI) reserva todo o direito autoral dos trabalhos publicados, inclusive tradução, permitindo sua posterior reprodução como transcrição com a devida citação da fonte.

2.2 Poderão ser submetidos artigos escritos em português, espanhol e inglês.

2.2.1 O trabalho poderá ser publicado em português, espanhol ou em inglês. O texto em espanhol ou inglês deverá vir acompanhado de documento que comprove que a revisão foi realizada por profissionais proficientes na língua espanhola ou inglesa. Todo artigo deverá vir acompanhado de resumos nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa.

2.3 **Archives of Health Investigation** tem publicação bimestral e tem o direito de submeter todos os artigos a um corpo de revisores, que está totalmente autorizado a decidir pela aceitação, ou devolvê-los aos autores com sugestões e modificações no texto e/ou para adaptação às regras editoriais da revista.

2.4 Os conceitos afirmados nos trabalhos publicados são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião da Equipe Editorial e Editores Associados.

3 Critérios de Análise dos Artigos

3.1 Os artigos serão avaliados inicialmente quanto ao cumprimento das normas de publicação. Trabalhos não adequados e em desacordo com as normas serão rejeitados e devolvidos aos autores antes mesmo de serem submetidos à avaliação pelos revisores.

3.2 Os artigos aprovados quanto às normas serão submetidos à análise quanto ao mérito e método científico por, no mínimo, dois revisores de instituições distintas à de origem do trabalho, além de um membro do Corpo de Editores, mantendo-se o total sigilo das identidades dos autores e revisores. Quando necessária revisão, o artigo será devolvido ao autor correspondente para as alterações. A versão revisada deverá ser submetida novamente pelo(s) autor(es) acompanhada por uma carta resposta (“cover letter”) explicando cada uma das alterações realizadas no artigo a pedido dos revisores. As sugestões que não forem aceitas deverão vir acompanhadas de justificativas convincentes. As alterações devem ser destacadas no texto do artigo em negrito ou outra cor. Quando as sugestões e/ou correções feitas diretamente no texto, recomenda-se modificações nas configurações do Word para que a identidade do autor seja preservada. O artigo revisado e a carta resposta serão inicialmente, avaliados pela Equipe Editorial e Editores Associados que os enviará aos revisores quando solicitado.

3.3 Nos casos de inadequação das línguas portuguesa, espanhola ou inglesa, uma revisão técnica por um especialista será solicitada aos autores.

3.4 A Equipe Editorial e os Editores Associados decidirão sobre a aceitação do trabalho, podendo, inclusive, devolvê-lo aos autores com sugestões para que sejam feitas as modificações necessárias no texto e/ou ilustrações. Neste caso, é solicitado ao(s) autor(es) o envio da versão revisada contendo as devidas alterações ou justificativas. Esta nova versão do trabalho será reavaliada pelo Corpo de Editores.

3.5 Nos casos em que o artigo for rejeitado por um dos dois revisores, a Equipe Editorial e os Editores Associados decidirão sobre o envio do mesmo para a análise de um terceiro revisor.

3.6 Nos casos de dúvida sobre a análise estatística esta será avaliada pela estatística consultora da revista.

3.7 Após aprovação quanto ao mérito científico, os artigos serão submetidos à análise final somente da língua portuguesa (revisão técnica) por um profissional da área.

4 Correção das Provas dos Artigos

4.1 A prova dos artigos será enviada ao autor correspondente por meio de e-mail com um link para baixar o artigo diagramado em PDF para aprovação final.

4.2 O(s) autor(es) dispõe de um prazo de 72 horas para correção e devolução do original devidamente revisado, se necessário.

4.3 Se não houver retorno da prova em 72 horas, o Corpo de Editores considerará como final a versão sem alterações, e não serão permitidas maiores modificações. Apenas pequenas modificações, como correções de ortografia e verificação das ilustrações serão aceitas. Modificações extensas implicarão na reapreciação pelos revisores e atraso na publicação do artigo.

4.4 A inclusão de novos autores não é permitida nessa fase do processo de publicação.

5 Submissão dos Artigos

Os artigos deverão ser submetidos on line (www.archhealthinvestigation.com.br). Todos os textos deverão vir acompanhados obrigatoriamente da “Carta de Submissão”, do “Certificado do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição” (quando cabível), bem como da “Declaração de Responsabilidade”, da “Transferência de Direitos Autorais” e “Declaração de Conflito de Interesse” (documento explicitando presença ou não de conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade do trabalho científico) assinado(s) pelo(s) autor(es). O manuscrito deverá ser enviado em dois arquivos Word, onde um deles deve conter o título do trabalho e respectivos autores; o outro deverá conter o título (português, espanhol e inglês), resumo (português, espanhol e inglês) e o texto do trabalho (artigo completo sem a identificação dos autores).

5.1 Preparação do Artigo

O texto, incluindo resumo, tabelas, figuras e referências, deverá estar digitado no formato “Word for Windows”, fonte “Arial”, tamanho 11, espaço duplo, margens laterais de 3 cm, superior e inferior com 2,5 cm e conter um total de 20 laudas, incluindo as figuras, tabelas e referências. Todas as páginas deverão estar numeradas a partir da página de identificação.

5.1.1 Página de identificação

A página de identificação deverá conter as seguintes informações: título em português, espanhol e inglês, os quais devem ser concisos e refletirem o objetivo do estudo.

- nome por extenso dos autores, com destaque para o sobrenome e na ordem a ser publicado, contendo nome do departamento e da instituição aos quais são afiliados, com a respectiva sigla da instituição, CEP (Código de Endereçamento Postal), cidade e país (Exemplo: Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia, UNESP Univ. Estadual Paulista, 14801-903 Araçatuba - SP, Brasil);
- Endereço completo do autor correspondente, a quem todas as correspondências devem ser endereçadas, incluindo e-mail.

5.1.2 Resumo

Todos os tipos de artigos deverão conter resumo (português, espanhol e inglês) precedendo o texto, com no máximo de 250 palavras, estruturado em sessões: introdução, objetivo, material e método, resultados e conclusão. Nenhuma abreviação ou referências deverão estar presentes.

5.1.3 Descritores

Indicar, em número de 3 a 6, identificando o conteúdo do artigo, devendo ser mencionadas logo após o RESUMO. Para a seleção dos Descritores os autores deverão consultar a lista de assuntos do “MeSH Data Base (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>)” e os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (<http://decs.bvs.br/>). Deve-se utilizar ponto e vírgula para separar os descritores, que devem ter a primeira letra da primeira palavra em letra maiúscula.

5.1.4 Ilustrações e tabelas

As ilustrações (figuras, gráficos, desenhos, etc.), serão consideradas no texto como figuras, sendo limitadas ao mínimo indispensáveis e devem ser adicionadas em arquivos separados. Devem ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem no texto. As figuras deverão ser anexadas ao e-mail do artigo, em cores originais, digitalizadas em formato tif, gif ou jpg, com no mínimo de 300dpi de resolução, 86 mm (tamanho da coluna) ou 180 mm (tamanho página inteira). As legendas correspondentes deverão ser claras, concisas e listadas no final do trabalho. As tabelas deverão ser logicamente organizadas e numeradas consecutivamente em algarismos arábicos. A legenda deve ser colocada na parte superior das mesmas. As tabelas deverão ser abertas nas laterais (direita e esquerda). As notas de rodapé deverão ser indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável

5.1.5 Citação de autores no texto

A citação dos autores no texto poderá ser feita de duas formas:

5.1.5.1 Somente numérica:

Exemplo: Radiograficamente é comum observar o padrão de “escada”, caracterizado por uma radiolucidez entre os ápices dos dentes e a borda inferior da mandíbula.^{6,10,11,13}. As referências devem ser citadas no parágrafo de forma sobrescrita e em ordem ascendente.

5.1.5.2 Ou alfanumérica:

- um autor: Ginnan⁴ (2006)
- dois autores: Tunga, Bodrumlu¹³ (2006)
- três autores ou mais de três autores: Shipper et al.² (2004)

Exemplo: As técnicas de obturação utilizadas nos estudos abordados não demonstraram ter tido influência sobre os resultados obtidos, segundo Shipper et al.² (2004) e Biggs et al.⁵ (2006). Shipper et al.² (2004), Tunga, Bodrumlu¹³ (2006) e Wedding et al.¹⁸ (2007),

5.1.6 Referências

As Referências deverão obedecer seguir aos requisitos “Uniform requirements for manuscripts submitted to Biomedical Journals – Vancouver”, para a submissão de manuscritos artigos a revistas biomédicas disponível em: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Toda referência deverá ser citada no texto. Deverão ser ordenadas pelo sobrenome dos autores e numeradas na mesma sequência em que aparecem no texto.

Exemplo - Texto:

... de acordo com Veríssimo et al.¹, Raina et al.², Stratton et al.³, Bodrumlu et al.⁴ e Odonni et al.⁵, contrariando os resultados apresentados por Baumgartner et al.⁶ onde ...

Referências:

1. Veríssimo DM, Do Vale MS, Monteiro AJ. Comparison of apical leakage between canals filled with gutta-percha/AH plus and the Resilon/Epiphany system, when submitted to two filling techniques. J Endod. 2007;33:291-4.
2. Raina R, Loushine RJ, Wellwe RN, Tay FR, Pashjey DHP. Evaluation of the quality of the apical seal in Resilon/Epiphany and gutta-percha/AH plus-filled root canals by using a fluid filtration approach. J Endod. 2007;33:944-7.
3. Stratton RK, Apicella MJ, Mines P. A fluid filtration comparison of gutta-percha versus Resilon, a new soft resin endodontic obturation system. J Endod. 2006;32:642-5.
4. Bodrumlu E, Tunga U, Alaçam T. Influence of immediate and delayed post space preparation on sealing ability of Resilon. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2007;103:61-4.
5. Odonni PG, Mello I, Coil JM, Antoniazzi JB. Coronal and apical leakage analysis of two different root canal obturation systems. Braz Oral Res. 2008;22:211-5.
6. Baumgartner G, Zehnder M, Paquè F. Enterococcus faecalis type strain leakage through root canals filled with guttapercha/ AH plus or Resilon/Epiphany. J Endod. 2007;33:45-7.

Referência a comunicação pessoal, trabalhos em andamento e submetidos à publicação não deverão constar da listagem de referências. Quando essenciais essas citações deverão ser registradas no rodapé da página do texto onde são mencionadas.

Publicações com até seis autores, citam-se todos, separando um do outro com vírgula; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros, separando um do outro com vírgula, seguido da expressão et al.

Exemplo

seis autores:

Dultra F, Barroso JM, Carrasco LD, Capelli A, Guerisoli M, Pécora JD.

Mais de 6 autores

Pasqualini D, Scotti N, Mollo L, Berutti E, Angelini E, Migliaretti G, et al.

Exemplos de referências

Livro

Brunetti RF, Montenegro FLB. Odontogeriatría: noções de interesse clínico. São Paulo: Artes Médicas; 2002.

Gold MR, Siegal JE, Russell LB, Weintein MC, editors. Cost-effectiveness in health and medicine. Oxford, England: Oxford University Press; 1997. p. 214-21.

Organização ou Sociedade como autor de livro

American Dental Association. Guide to dental materials and devices. 7th ed. Chicago: American Dental Association; 1974.

Documentos legais

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 79 de 28 de agosto de 2000. DO 169 de 31/08/2000. p. 1415-537.

Artigo de periódico

Hetem S, Scapinelli CJA. Efeitos da ciclofamida sobre o desenvolvimento do germe dental “in vitro”. Ver Odontol UNESP. 2003;32:145-54.

Os títulos dos periódicos deverão ser referidos de forma abreviada, sem negrito, itálico ou grifo, de acordo com o Journals Data Base (PubMed) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/journals>), e para os periódicos nacionais verificar em Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Bireme (<http://portal.revistas.bvs.br/?lang=pt>).

A exatidão das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do artigo. Citar apenas as referências relevantes ao estudo.

6 Princípios Éticos e Registro de Ensaios Clínicos

6.1 Procedimentos experimentais em animais e humanos

Estudo em Humanos: Todos os trabalhos que relatam experimentos com humanos ou que utilize partes do corpo ou órgãos humanos (como dentes, sangue, fragmentos de biópsia, saliva, etc...) devem seguir os princípios éticos estabelecidos e ter documento que comprove sua aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos (registrado na CONEP) da Instituição do autor ou da Instituição onde os sujeitos da pesquisa foram recrutados, conforme Resolução 196/96 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Estudo em Animais: Em pesquisas envolvendo experimentação animal é necessário que o protocolo tenha sido aprovado pelo Comitê de Pesquisa em Animais da Instituição do autor ou da Instituição onde os animais foram obtidos e realizado o experimento.

Casos clínicos: Deve-se evitar o uso de iniciais, nome e número de registro de pacientes. O uso de qualquer designação em tabelas, figuras ou fotografias que identifique o indivíduo não é permitido, a não ser que o paciente ou responsável expresse seu consentimento por escrito (em anexo modelo). O Editor Científico e o Conselho Editorial se reservam o direito de recusar artigos que não demonstrem evidência clara de que esses princípios foram seguidos ou que, ao julgamento dos mesmos, os métodos empregados não foram apropriados para o uso de humanos ou animais nos trabalhos submetidos à este periódico.

7.Casos Omissos: serão resolvidos pela Equipe Editorial e Editores Associados.

8 Apresentação dos Artigos

Os artigos originais deverão apresentar:

- **Introdução:** Explicar precisamente o problema, utilizando literatura pertinente, identificando alguma lacuna que justifique a proposição do estudo. No final da introdução deve ser estabelecida a hipótese a ser avaliada.
- **Material e método:** Deve ser apresentado com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações e possibilitar sua reprodução. Incluir cidade, estado e país de todos os fabricantes depois da primeira citação dos produtos, instrumentos, reagentes ou equipamentos. Métodos já publicados devem ser referenciados, exceto se modificações tenham sido feitas. No final do capítulo descrever os métodos estatísticos utilizados.
- **Resultado:** Os resultados devem ser apresentados seguindo a seqüência do Material e método, com tabelas, ilustrações, etc. Não repetir no texto todos os dados das tabelas e ilustrações, enfatizando somente as observações importantes. Utilizar o mínimo de tabelas e ilustrações possível.
- **Discussão:** Os resultados devem ser discutidos em relação à hipótese testada e à literatura (concordando ou discordando de outros estudos, explicando os resultados diferentes). Devem ser destacados os achados do estudo e não repetir dados ou informações citadas na introdução ou resultados. Relatar as limitações do estudo e sugerir estudos futuros.
- **Conclusão:** As conclusões devem ser coerentes com os objetivos, extraídas do estudo, não repetindo simplesmente os resultados.
- **Agradecimentos:** (quando houver) - agradeça pessoas que tenham contribuído de maneira significativa para o estudo. Especifique auxílios financeiros citando o nome da organização de apoio de fomento e o número do processo.

Revisão de literatura:

Archives of Health Investigation só aceita revisão de literatura sistemática, com ou sem meta-análise no formato e estilo Cochrane quando aplicável. Para maiores informações consultar www.cochrane.org. As revisões de literatura deverão contemplar assuntos atuais e de relevância para a área. Existem na literatura diversos exemplos deste tipo de revisão.

9. Relato de casos clínicos

- **Resumo** (português, espanhol e inglês): Deverá conter um sumário do artigo em um único parágrafo
- **Introdução:** deve conter uma explicação resumida do problema citando somente referências relevantes e a proposição.

- Descrição do caso clínico: Relatar o caso, destacando o problema, os tratamentos disponíveis e o tratamento selecionado. Descrever detalhadamente o tratamento, o período de acompanhamento e os resultados obtidos. O relato deve ser realizado no tempo passado e em um único parágrafo.
- Discussão: Comentar as vantagens e desvantagens do tratamento, etc. Se o texto ficar repetitivo omitir a discussão.

10. Descrição de técnicas

- Resumo (português, espanhol e inglês): Deverá conter um sumário do artigo em um único parágrafo
- Introdução: Apenas um resumo da literatura relevante que colabore com a padronização da técnica ou protocolo a serem apresentados.
- Técnica: Deve ser apresentada passo a passo.
- Discussão: Comentar as vantagens e desvantagens da técnica. Indicar e contra indicar a técnica apresentada. Se o texto ficar repetitivo omitir a discussão.
- Abreviaturas, Siglas e Unidades de Medida: para unidades de medida, deverão ser utilizadas as unidades legais do Sistema Internacional de Medidas. Nomes de medicamentos e materiais registrados, bem como produtos comerciais, deverão aparecer entre parênteses, após a citação do material, e somente uma vez (na primeira).