



CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS
CURSO DE ODONTOLOGIA
CAMPUS BENFICA

JANYELLE GOMES CARIAS

**AVALIAÇÃO DO FENÓTIPO PERIODONTAL DE PACIENTES ATENDIDOS NA
CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UNICHRISTUS: AVALIAÇÃO
CLÍNICA E QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO**

FORTALEZA-CE

2022

JANYELLE GOMES CARIAS

AVALIAÇÃO DO FENÓTIPO PERIODONTAL DE PACIENTES ATENDIDOS NA
CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UNICHRISTUS: AVALIAÇÃO CLÍNICA E
QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao curso de graduação em
Odontologia do Centro Universitário Christus
(UNICHRISTUS), como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dra. Nicolly Parente
Ribeiro Frota.

FORTALEZA-CE

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C277a Carias, Janyelle Gomes.
Avaliação do fenótipo periodontal de pacientes atendidos na
clínica-escola de odontologia da Unichristus: avaliação clínica e
questionário estruturado / Janyelle Gomes Carias. - 2022.
37 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia,
Fortaleza, 2022.
Orientação: Profa. Dra. Nicolly Parente Ribeiro Frota.

1. Fenótipo periodontal. 2. Autopercepção estética . 3.
Questionário estruturado. I. Título.

CDD 617.632

JANYELLE GOMES CARIAS

AVALIAÇÃO DO FENÓTIPO PERIODONTAL DE PACIENTES ATENDIDOS NA
CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UNICHRISTUS: AVALIAÇÃO CLÍNICA E
QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Nicolly Parente Ribeiro Frota.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Nicolly Parente Ribeiro Frota
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof^ª. Ms. Mayra Sabiá de Moura
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof^ª. Ms. Dayrine Silveira de Paula
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

AGRADECIMENTOS

Meu infinito agradecimento a Deus, pois, sem dúvidas, a minha vaga no curso de Odontologia foi um presente Dele para mim, assim como Ele me sustentou e me deu força, sabedoria e coragem a cada amanhecer dos últimos cinco anos. Essa vitória eu sempre dedicarei a Ele!

Aos meus pais, Jane Mara Gomes e Helder Gomes queria agradecer por tudo, pelo dom da vida, por acreditarem que meu sonho de criança pudesse se tornar real, em todas as escolhas e passos que dei, sempre pensei em vocês. Ao meu irmão mais novo, Hilder Gomes, que um dia saberá que essa minha conquista também foi uma conquista dele, e que Deus permita que eu o possa ver chegando mais longe do que eu. Aos meus avós maternos, Eliane Albuquerque e João Freire, não consigo imaginar a minha vida sem vocês, essa conquista é parte de vocês também! Aos dois, todo o meu amor.

Minha gratidão por todos os momentos em que meu namorado, Djalma Moura, abriu mão do seu trabalho ou se esforçou para me ajudar a cumprir horários, resolver tudo o que eu precisava em relação à faculdade ou à vida, e, principalmente, por aguentar todas as conversas sobre a minha ansiedade no futuro de pós-graduação. Nunca terei como agradecer, saiba que para sempre essa conquista é um pedaço sua, te amo.

Meu agradecimento a minha eterna dupla de clínica, Karina Matos. Obrigada pelos conselhos, pelo apoio e por não desistir de nós. Tenho orgulho de ter uma amiga com tanta força de vontade de vencer. Sempre estarei aqui. E ao Guilherme Hugo, que chegou para fazer dessa dupla um trio. É sempre bom termos pessoas para somar, obrigada!

Também não poderia deixar de agradecer aos amigos que a vida me deu, uns há mais tempo do que outros, mas cada um com a sua importância em minha vida, Andreza Ferreira, Alessandra Carvalho, Victoria Silva, Andreza Guedes e Bianca Maria obrigada por sempre me escutarem, acreditarem e nunca desistirem de mim!

Agradecer de forma especial a minha professora orientadora, Dra. Nicolly Frota, pelo aceite do convite e orientação para a elaboração desse TCC. A minha banca examinadora pela disponibilidade, professoras Mayra Sabiá de Moura e Dayrine Silveira de Paula. E, em especial, ao professor Paulo Goberlânio de Barros e Silva, pela sua orientação, por tirar todas as minhas dúvidas várias vezes! As minhas colegas de curso Bianca Abreu e Juliana Cordeiro por dividir a criação e construção desse trabalho comigo, meu muito obrigada.

E por fim, mas não menos importante, minha imensa gratidão a minha turma, II Turma do Curso de Odontologia do Campus Benfica 2022.1, Karina Matos, Francisco

Olegário, Jamille Torres, Matheus Girão, Dhymia Summer, Andson Lopes, Yuri Moura e André Alves, tinha que ser vocês! Não conseguiria me imaginar passando tudo o que passei sem vocês. Muitas coisas aconteceram em 5 anos! Acredito que nós marcamos a vida uns dos outros. Desejo que daqui a 10 anos, todos nós estejamos onde almejamos estar hoje! Coragem e sucesso para nós, nessa nova jornada que se inicia, com a benção de Deus.

“Nada é tão nosso como os nossos sonhos.” (NIETZSCHE, 2011)

RESUMO

O fenótipo periodontal é o termo utilizado para classificação de espessura periodontal dos pacientes. Em uma das formas de sua classificação, ele pode ser dividido em: fino, médio, espesso e muito espesso. O objetivo deste trabalho foi avaliar a correlação da autopercepção estética dentária, por meio de questionário estruturado (Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire - PIDAQ), de pacientes atendidos na clínica-escola de odontologia da Unichristus e sua correlação com achados clínicos do fenótipo periodontal. Foram selecionados 36 pacientes da população atendida na clínica-escola de odontologia da Unichristus de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Todos os pacientes foram avaliados quanto: altura do sorriso, avaliação do fenótipo periodontal através da sonda Colorvue® e aplicação do questionário PIDAQ na versão brasileira. Os dados obtidos foram avaliados através do teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, para testes paramétricos ANOVA/Bonferroni e não paramétricos Kruskal-Wallis/Dunn, além do teste qui-quadrado de Pearson. A análise psicométrica (PIDAQ) demonstrou bons resultados, observados através do alfa de Cronbach com média 0,734. Não foram encontradas correlações significativas entre os tipos de sorriso, sexo ou dos fenótipos periodontais e a autopercepção estética dos participantes deste estudo. Observou-se correlação significativa entre o fator idade e a autopercepção estética ($p < 0.05$), explicitada em três dos quatro domínios do PIDAQ, nos pacientes que possuíam idade igual ou inferior a 25 anos, sendo estes: Autoconfiança Odontológica, Impacto Social e Impacto Psicológico. Concluímos que os pacientes mais jovens, estão sendo mais afetados emocionalmente pela estética dentária, são preocupados com a percepção subjetiva da própria aparência e com sentimento de inferioridade e infelicidade quando o indivíduo afetado se compara com outras pessoas, do que os pacientes maiores de 25 anos. Esses atributos podem estar associados ao uso em demasia das redes sociais e a constante comparação com outros indivíduos, cujas percepções negativas podem gerar consequências ruins para a saúde física e mental.

Palavras-chave: fenótipo periodontal; autopercepção estética; questionário estruturado.

ABSTRACT

The periodontal phenotype is the term used to classify the periodontal thickness of patients. In one of the forms of its classification, it can be divided into: thin, medium, thick and very thick. The objective of this study was to evaluate the correlation of dental aesthetic self-perception, through a structured questionnaire (Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire - PIDAQ), of patients seen at the Unichristus Dental School Clinic and its correlation with clinical findings of the periodontal phenotype. Thirty-six patients were selected from the population treated at the Unichristus dental school clinic according to the inclusion and exclusion criteria. All patients were evaluated regarding: smile height, periodontal phenotype assessment using the Colorvue® probe and application of the PIDAQ questionnaire in the Brazilian version. The data obtained were evaluated using the Kolmogorov-Smirnov normality test, for parametric ANOVA/Bonferroni and non-parametric Kruskal-Wallis/Dunn tests, in addition to Pearson's chi-square test. The psychometric analysis (PIDAQ) showed good results, observed through Cronbach's alpha with a mean of 0.734. No significant correlations were found between types of smile, sex or periodontal phenotypes and the aesthetic self-perception of the participants in this study. There was a significant correlation between the age factor and aesthetic self-perception ($p < 0.05$), explained in three of the four PIDAQ domains, in patients aged 25 years or less, namely: Dental Self-Confidence, Social Impact and Impact Psychological. We conclude that younger patients who are being more emotionally affected by dental aesthetics, more concerned with the subjective perception of their own appearance and with feelings of inferiority and unhappiness when the affected individual is compared to other people, than patients older than 25 years. These attributes may be associated with the excessive use of social networks and the constant comparison with other individuals, whose negative perceptions can generate bad consequences for physical and mental health.

Keywords: periodontal phenotype; aesthetic self-perception; structured questionnaire.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	JUSTIFICATIVA	11
4	MATERIAIS E MÉTODOS	12
4.1	Consentimento para a pesquisa	12
4.2	Cálculo do tamanho da amostra	12
4.3	Seleção dos pacientes	12
4.4	Delineamento do estudo	12
4.5	Avaliação gengival e altura do sorriso	13
4.6	Fotografias	15
4.7	Questionário estruturado	16
4.8	Análise de dados	16
5	RESULTADOS	17
6	DISCUSSÃO	21
7	CONCLUSÃO	25
	REFERÊNCIAS	26
	APÊNDICES	29
	ANEXOS	32

1 INTRODUÇÃO

As pessoas estão com nível de exigência estética cada vez maior. Para isso, um belo sorriso torna-se muito importante, pois é capaz de elevar a autoestima de um indivíduo, transmitindo confiança e personalidade aqueles que estão ao seu redor. A estética ocupa um lugar de grande relevância na odontologia moderna. Dentes claros, alinhados e com exposição gengival mínima são alguns pré-requisitos determinantes para o sorriso agradável (SANTOS *et al.*, 2011).

Muitos pacientes procuram atendimento odontológico com o desejo de parecer mais bonitos melhorando seus sorrisos (VAN DER GELD *et al.*, 2007). A compreensão da percepção estética do paciente é fundamental e pode melhorar a comunicação entre dentistas e pacientes. Dessa forma, tratamentos eficazes e de acordo com a expectativa do paciente poderão ser alcançados. Além disso, considerando que qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, para medi-la, faz-se necessário considerar a percepção daqueles que a vivem e daqueles que a observam (GUYATT *et al.*, 1993; CORLESS *et al.*, 2001; OLIVEIRA; SHEIHAM, 2004).

Mensurar a saúde representa uma tentativa de traduzir um conceito abstrato para uma linguagem concreta. Por isso, há indicadores de saúde que contemplam as várias dimensões da saúde bucal percebida, tais como: aspectos relacionados à função, dor/desconforto, bem-estar psicológico, social e estético (LOCKER *et al.*, 2002; OLIVEIRA; SHEIHAM, 2004). Para aferir esses aspectos os indicadores de qualidade de vida associada à saúde geralmente são construídos sob a forma de questionários compostos de itens. Com o objetivo de medir, por meio de respostas e organizadas sob forma de escalas numéricas, o quanto aspectos da vida das pessoas, nos domínios físico, psicológico, material e social, entre outros, são afetados pelas condições de saúde (MATOS, 2009).

Considerando o impacto psicossocial que o sorriso traz à vida particular e em sociedade, a aplicação de instrumentos de pesquisa que relacionam saúde bucal à qualidade de vida faz-se necessário para um melhor entendimento de cada caso. Dentre as formas de avaliação sobre autopercepção estética dentária, temos o Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ), validado no ano de 2007 e desenvolvido especificamente para medir o impacto psicossocial da estética dentária sobre a qualidade de vida. Trata-se de um instrumento autoaplicável desenvolvido para avaliar o impacto psicossocial da estética dentária em adolescentes, jovens e adultos com idades entre 11 e 30 anos de idade (KLAGES *et al.*, 2006; SANTOS, 2016).

A necessidade crescente de melhores resultados estético-funcionais dos tratamentos odontológicos tem impulsionado desenvolvimento de estudos clínicos que buscam conhecer e avaliar o fenótipo periodontal dos pacientes. Sabe-se que o fenótipo periodontal pode interferir positivamente no resultado do tratamento periodontal, ortodôntico e podem também influenciar e alterar o resultado estético de reabilitações (DE ARAÚJO *et al.*, 2018). Por isso, os procedimentos estéticos quando realizados sem o devido conhecimento sobre a anatomia e biologia do periodonto podem gerar consequências periodontais que afetam negativamente a estética e resultado do tratamento.

Rasperini e Cols (2015) realizaram estudo avaliando impacto do tratamento ortodôntico no desenvolvimento de recessões gengivais e classificaram como pacientes de risco, aqueles com fenótipo periodontal fino. Por outro lado, os autores discutem que o fenótipo espesso é favorável em resultados de recobrimento radicular, restaurações em região cervical, implante e tratamento ortodôntico. Logo, uma avaliação cuidadosa da espessura vestibulo-lingual deve ser realizada, a fim de compreender as limitações do tecido periodontal dentro do planejamento de procedimentos clínicos ou cirúrgicos dentro das diversas especialidades odontológicas (RASPERINI *et al.*, 2015; CORTELLINE *et al.*, 2018). Existem alguns métodos para determinação do fenótipo periodontal, como pela utilização de medidas diretas, transparência da sonda, dispositivos ultrassônicos e tomografia computadorizada (RASPERINI *et al.*, 2015).

Diante disso, é de grande importância e relevância clínica o conhecimento dos diferentes fenótipos gengivais e o impacto psicossocial na vida dos indivíduos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar o fenótipo periodontal e grau de satisfação estética de pacientes atendidos na clínica-escola de odontologia da Unichristus.

2.2 Objetivos específicos

- Análise gengival e avaliação da altura do sorriso;
- Avaliar o fenótipo periodontal utilizando a sonda Colorvue ®;
- Avaliar o grau de satisfação estética por meio de questionário estruturado.

3 JUSTIFICATIVA

A necessidade do conhecimento sobre fenótipo periodontal e análise do sorriso estão intimamente relacionadas com os aspectos biopsicossociais dos pacientes. Sendo assim, o estudo dessas análises clínicas proporcionará maior segurança aos dentistas na elaboração de um plano de cuidado individualizado, com obtenção de resultados otimizados.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Consentimento para a pesquisa

Este estudo trata-se de uma pesquisa observacional do tipo transversal realizada no Centro Universitário Christus – Fortaleza – CE. Todos os pacientes receberam informações detalhadas a respeito do estudo do qual participaram (objetivos, benefícios, riscos e desconfortos) conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – (APÊNDICE A) que foi assinado pelo participante e pelo responsável da pesquisa em duas vias, uma ficando de posse do paciente. Os procedimentos realizados nesta pesquisa foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Christus – (ANEXO A), através da Plataforma Brasil sob o número 4.836.372 no dia 08 de Julho de 2021.

4.2 Cálculo do tamanho da amostra

Baseado no estudo de ARAÚJO et al. (2018) que observou que a sensibilidade em diferenciar os biotipos gengivais fino (53%) e espesso (95%) por periodontistas, estima-se necessário avaliar 36 pacientes a fim de obter uma amostra que represente com 80% de poder e 95% de confiança a hipótese alternativa deste estudo.

4.3 Seleção dos pacientes

Foram selecionados 36 pacientes da população atendida na Clínica-Escola de Odontologia da Unichristus, e divididos em 04 grupos dentro da classificação de fenótipo periodontal. Todos os pacientes selecionados apresentaram bom estado de saúde geral e periodontal. Os critérios de inclusão deste estudo foram: pacientes que apresentassem todos os dentes permanentes maxilares na região de canino a canino. Foram excluídos deste estudo: pacientes que possuíam implantes, coroas protéticas provisórias ou fixas ou lentes de contato na região maxilar de canino a canino, pacientes com doenças periodontais, submetidos a cirurgias periodontais nesses mesmos dentes, sob terapia medicamentosa que possuam algum efeito nos tecidos periodontais, que utilizam ou já utilizaram aparelho ortodôntico, fumantes e grávidas.

4.4 Delineamento do estudo

Todos os pacientes foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE – APÊNDICE A). Em seguida eles

foram submetidos a uma avaliação clínica gengival (ANEXO C), fotografias extraorais e intraorais do sorriso e em seguida responderam ao questionário estruturado PIDAQ (Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire) – (ANEXO B).

4.5 Avaliação gengival e altura do sorriso

Para avaliação do fenótipo periodontal, o paciente foi sondado na face vestibular do incisivo central superior direito (dente 11) utilizando as sondas Colorvue® (Hu-Friedy®), buscando avaliar a espessura do periodonto (ANEXO C). O fenótipo foi considerado Fino, Médio, Espesso ou Muito Espesso a depender da translucidez das sondas. A avaliação do fenótipo periodontal através das sondas Colorvue® é um método prático, não-invasivo e de baixo custo. O fenótipo fino é assim classificado, quando uma vez inserida no sulco gengival, a ponta branca da sonda é claramente visível através do tecido; o fenótipo médio apresenta a ponta verde da sonda claramente visível através do tecido, e o branco não é visível. O fenótipo espesso apresenta a ponta azul da sonda claramente visível através do tecido, mas nem a ponta branca e nem a ponta verde é visível. Já no fenótipo muito espesso nenhuma das cores das sondas é visível através do tecido (RASPERINI *et al.*, 2015).

Na literatura, existem diferentes classificações para os tipos de sorriso. Este estudo utilizou a classificação baseando-se na relação entre o grau de exposição das coroas dentárias e do tecido gengival, em três categorias: alto, médio e baixo. No sorriso alto, existe a exposição total das coroas clínicas dos dentes anterossuperiores e uma faixa contínua de tecido gengival. O sorriso médio revela grande parte (75%) ou a totalidade (100%) das coroas clínicas dos dentes anterossuperiores e apenas as papilas interproximais. O sorriso baixo mostra menos de 75% das coroas clínicas dos dentes anterossuperiores e nenhum grau de exposição de tecido gengival (DONG *et al.*, 1999; TJAN *et al.*, 1984).

Figura 1 - Sorriso Baixo



Fonte: Autoria Própria.

Figura 2 - Sorriso Médio



Fonte: Autorial Própria.

Figura 3 - Sorriso Alto



Fonte: Autorial Própria.

Figura 4 - Fenótipo Periodontal Fino



Fonte: Autorial Própria.

Figura 5 - Fenótipo Periodontal Médio



Fonte: Autorial Própria.

Figura 6 - Fenótipo Periodontal Espesso



Fonte: Autorial Própria.

Figura 7 - Fenótipo Periodontal Muito Espesso



Fonte: Autorial Própria.

4.6 Fotografias

Foram realizadas fotografias extraorais frontais e laterais com sorriso, posicionando o paciente sentado de tal modo que o plano de Frankfurt esteja paralelo ao solo, o rosto do paciente enquadrado na fotografia. Para as fotografias intraorais, o enquadramento

da câmera de canino a canino superior e o centro da lente foi coincidente com a linha média do paciente. Afastadores laterais foram usados com o intuito de promover o afastamento de tecidos moles. A câmera utilizada foi a câmera Canon ® EOS Rebel 6T e a macrolente objetiva Canon ® macro 100mm com flash circular (f25, v1/125).

4.7 Questionário estruturado

Por fim, os pacientes foram submetidos a aplicação da versão brasileira do questionário estruturado PIDAQ (Psychosocial Impacto of Dental Aesthetics Questionnaire) – (ANEXO B). Esse questionário foi utilizado para avaliar o impacto psicossocial da estética em adultos jovens. Este instrumento de autoavaliação é composto por 23 itens distribuídos em quatro subescalas: preocupação estética (três itens), impacto psicológico (seis itens), impacto social (oito itens) e autoconfiança odontológica (seis itens). Cada item é pontuado em uma escala de cinco pontos com as seguintes opções de resposta: “não em todos” = 1; “um pouco” = 2; “mais ou menos” = 3; “fortemente” = 4; e “muito fortemente” = 5. Uma pontuação de 1 indica nenhum impacto de estética dental enquanto uma pontuação de 5 indica impacto máximo (KLAGES *et al.*, 2006).

O questionário foi aplicado após todos os registros dos exames clínicos e fotografias, através de um smartphone com privacidade do paciente, na qual todas as 23 perguntas do questionário estavam dispostas em um formulário elaborado nos formulários do Google.

4.8 Análise de dados

Os dados foram exportados para o SPSS v20.0 para Windows no qual as análises foram realizadas adotando uma confiança de 95%. Foram calculadas as frequências absolutas e percentual de cada variável clínica, bem como média e desvio-padrão dos dados do questionário. Foram calculados os coeficientes de consistência interna α de Cronbach do questionário PIDAQ e foi realizada correlação de cada ponto e domínio com o somatório geral do PIDAQ. Adicionalmente, medidas foram correlacionadas por meio da correlação de Spearman e comparadas nos subgrupos das variáveis clínicas por meio dos testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis/Dunn.

5 RESULTADOS

A amostra desta pesquisa foi composta pelo total de 36 pacientes, sendo estes 28 pacientes do sexo feminino e 08 pacientes do sexo masculino. A idade média desta pesquisa foi de 22.94 anos, com 30 pacientes com idade inferior a 25 anos e 06 pacientes com idade igual ou superior a 25 anos. O sorriso médio apresentou a maior média com 36.1% e sorriso alto/gengival com a menor média de 30.6%. O fenótipo periodontal que apresentou a maior média foi o tipo médio com 44.4%, e o fenótipo muito espesso com a menor média de 8.3% (tabela 1).

Tabela 1 – Perfil clínico dos pacientes submetidos a avaliação clínica e questionário estruturado para avaliação da autopercepção estética dentária.

	n (%)
Sexo	
Feminino	28 (77.8%)
Masculino	8 (22.2%)
Idade (22.94±4.39)	
<25	30 (83.3%)
>25	6 (16.7%)
Sorriso	
Baixo	12 (33.3%)
Médio	13 (36.1%)
Alto/Gengival	11 (30.6%)
Fenótipo	
Fino	6 (16.7%)
Médio	16 (44.4%)
Espesso	11 (30.6%)
Muito espesso	3 (8.3%)

Frequência absoluta e percentual ou média ± DP.

Tabela 2 – Análise psicométrica de autopercepção de estética dentária.

	Média±DP	α de Cronbach	Correlação c/ PIDAQ ^c		Escala de Likert ^d				
			p-Valor	R	1	2	3	4	5
PIDAQ		0.734^a							
Item 1	2.08±1.18	0.701 ^b	0.014	0.406	15 (41.7%)	9 (25.0%)	8 (22.2%)	2 (5.6%)	2 (5.6%)
Item 2	1.44±0.81	0.709 ^b	0.006	0.453	26 (72.2%)	5 (13.9%)	4 (11.1%)	1 (2.8%)	0 (0.0%)
Item 3	2.17±1.28	0.706 ^b	0.019	0.388	14 (38.9%)	11 (30.6%)	5 (13.9%)	3 (8.3%)	3 (8.3%)
Item 4	3.08±1.16	0.766 ^b	0.984	0.003	5 (13.9%)	4 (11.1%)	13 (36.1%)	11 (30.6%)	3 (8.3%)
Item 5	2.00±1.35	0.690 ^b	0.001	0.522	20 (55.6%)	5 (13.9%)	5 (13.9%)	3 (8.3%)	3 (8.3%)
Item 6	1.58±1.00	0.727 ^b	0.068	0.308	24 (66.7%)	6 (16.7%)	4 (11.1%)	1 (2.8%)	1 (2.8%)
Item 7	3.42±1.30	0.776 ^b	0.339	-0.164	2 (5.6%)	9 (25.0%)	7 (19.4%)	8 (22.2%)	10 (27.8%)
Item 8	1.94±1.29	0.691 ^b	<0.001	0.576	20 (55.6%)	5 (13.9%)	7 (19.4%)	1 (2.8%)	3 (8.3%)
Item 9	2.31±1.33	0.690 ^b	<0.001	0.612	13 (36.1%)	10 (27.8%)	5 (13.9%)	5 (13.9%)	3 (8.3%)
Item 10	2.00±1.15	0.692 ^b	0.002	0.500	15 (41.7%)	12 (33.3%)	5 (13.9%)	2 (5.6%)	2 (5.6%)
Item 11	1.67±1.04	0.701 ^b	0.012	0.416	23 (63.9%)	5 (13.9%)	6 (16.7%)	1 (2.8%)	1 (2.8%)
Item 12	2.97±1.06	0.766 ^b	0.973	-0.006	2 (5.6%)	11 (30.6%)	12 (33.3%)	8 (22.2%)	3 (8.3%)
Item 13	1.92±1.08	0.712 ^b	0.001	0.550	17 (47.2%)	10 (27.8%)	4 (11.1%)	5 (13.9%)	0 (0.0%)
Item 14	1.31±0.89	0.715 ^b	0.001	0.528	31 (86.1%)	2 (5.6%)	1 (2.8%)	1 (2.8%)	1 (2.8%)
Item 15	1.25±0.69	0.729 ^b	0.102	0.277	31 (86.1%)	2 (5.6%)	2 (5.6%)	1 (2.8%)	0 (0.0%)
Item 16	1.53±0.97	0.694 ^b	<0.001	0.623	26 (72.2%)	4 (11.1%)	3 (8.3%)	3 (8.3%)	0 (0.0%)
Item 17	3.44±1.00	0.772 ^b	0.299	-0.178	2 (5.6%)	3 (8.3%)	12 (33.3%)	15 (41.7%)	4 (11.1%)
Item 18	1.53±1.06	0.696 ^b	0.001	0.547	27 (75.0%)	3 (8.3%)	3 (8.3%)	2 (5.6%)	1 (2.8%)
Item 19	1.89±1.24	0.704 ^b	0.004	0.467	21 (58.3%)	5 (13.9%)	4 (11.1%)	5 (13.9%)	1 (2.8%)
Item 20	3.36±1.22	0.731 ^b	0.336	0.165	2 (5.6%)	8 (22.2%)	9 (25.0%)	9 (25.0%)	8 (22.2%)
Item 21	2.83±1.03	0.762 ^b	0.667	0.074	4 (11.1%)	8 (22.2%)	16 (44.4%)	6 (16.7%)	2 (5.6%)
Item 22	1.86±1.29	0.690 ^b	0.005	0.456	21 (58.3%)	7 (19.4%)	3 (8.3%)	2 (5.6%)	3 (8.3%)
Item 23	2.64±1.31	0.777 ^b	0.712	-0.064	11 (30.6%)	3 (8.3%)	13 (36.1%)	6 (16.7%)	3 (8.3%)
Domínios		0.721^a							
Dental self confidence	12.36±3.57	0.500 ^b	<0.001	0.667					
Social impact	17.53±4.42	0.545 ^b	<0.001	0.798					
Psychological impact	13.00±3.00	0.571 ^b	<0.001	0.586					
Aesthetic concern	7.33±1.99	0.846 ^b	0.026	0.371					

^a α de Cronbach do questionário; ^b α de Cronbach se o item/domínio for deletado; ^c Correlação de Spearman; ^d Frequência absoluta e percentual.

A análise psicométrica demonstrou excelentes resultados, observados através do alfa de Cronbach com média 0,734. O PIDAQ apresentou uma excelente média de resultados, observado entre os itens número 17 com a maior média de 3.44 e desvio padrão de 1.44 e do item número 15 com a menor média de 1.25 e desvio padrão de 0.69. Entre os domínios do PIDAQ, a maior média foi do Psychological impact com 13.00 com desvio padrão de 3.00 e a menor média foi do Aesthetic concern 7.33 com desvio padrão de 1.99. (Tabela 2)

Tabela 3 – Influência do perfil de sorriso na autopercepção de estética dentária.

	Sorriso			p-Valor
	Baixo	Médio	Alto/Gengival	
PIDAQ				
Dental self confidence	12.50±3.18	11.77±2.09	12.91±5.24	0,739
Social impact	18.58±4.23	15.54±3.20	18.73±5.31	0,126
Psychological impact	13.58±3.40	11.85±1.91	13.73±3.44	0,226
Aesthetic concern	7.50±1.38	7.69±2.56	6.73±1.79	0,477
Soma	52.17±10.40	46.85±5.94	52.09±12.66	0,317

*p<0.05, teste Kruskal-Wallis/Dunn (média±DP).

O tipo de sorriso não influenciou significativamente nenhum dos domínios do questionário PIDAQ. (Tabela 3)

Tabela 4 – Influência do fenótipo na autopercepção estética dentária.

	Fenótipo				p-Valor
	Fino	Médio	Espesso	Muito espesso	
PIDAQ					
Dental self confidence	12.50±4.28	12.38±2.13	11.91±4.55	13.67±6.03	0,908
Social impact	18.50±5.50	16.56±3.20	17.55±4.34	20.67±8.33	0,479
Psychological impact	14.33±4.32	11.88±2.22	13.55±3.17	14.33±2.08	0,227
Aesthetic concern	8.00±1.41	7.69±2.06	7.00±1.95	5.33±2.08	0,211
Soma	53.33±13.13	48.50±6.12	50.00±11.84	54.00±15.39	0,698

*p<0.05, teste Kruskal-Wallis/Dunn (média±DP).

Os tipos de fenótipos periodontais não influenciaram em nenhum dos domínios do questionário PIDAQ. (Tabela 4)

Tabela 5 – Influência do sexo na autopercepção estética dentária.

	Sexo		p-Valor
	Feminino	Masculino	
PIDAQ			
Dental self confidence	12.36±3.96	12.38±1.85	0,990
Social impact	18.04±4.44	15.75±4.10	0,201
Psychological impact	13.25±3.09	12.13±2.70	0,358
Aesthetic concern	7.07±1.94	8.25±1.98	0,141
Soma	50.71±10.36	48.50±8.60	0,585

*p<0.05, teste Mann-Whitney (média±DP).

O sexo não impactou significativamente em nenhum dos domínios do questionário PIDAQ. (Tabela 5)

Tabela 6 – Influência da idade na autopercepção estética dentária.

	Idade		p-Valor
	<25	25+	
PIDAQ			
Dental self confidence	11.77±3.15	15.33±4.37	*0,023
Social impact	16.73±3.44	21.50±6.72	*0,014
Psychological impact	12.53±2.61	15.33±3.98	*0,035
Aesthetic concern	7.40±2.04	7.00±1.79	0,659
Soma	48.43±7.78	59.17±14.93	*0,013

*p<0.05, teste Mann-Whitney (média±DP).

Os domínios que se observaram diferenças entre idades foram: Dental self confidence com p-valor de 0,023, Social impact com p-valor de 0,014 e Psychological impact 0,035. Os pacientes com idade igual ou maior a 25 anos apresentaram maiores médias comparados aos pacientes com menos de 25 anos. (Tabela 6)

6 DISCUSSÃO

A avaliação do fenótipo periodontal é fundamental na clínica diária do cirurgião-dentista, principalmente durante o planejamento de procedimentos em áreas estéticas do paciente. Sendo assim, sua identificação é relevante para um bom prognóstico, evitando complicações clínicas e cirúrgicas (KAO *et al.*, 2002).

Existem algumas formas de avaliar e classificar o tipo de fenótipo periodontal. HARRIS *et al.* 1997 utilizava o método visual pela transparência por sondagem, utilizando uma sonda milimetrada. O fenótipo era classificado fino quando era possível ver a transparência da sonda através do sulco gengival e espesso quando não era possível vê-la. Ao longo dos anos 2000, outros estudos aprimoraram esta técnica, como Muller *et al.* (2000); De Rouck *et al.* (2009); Ehgballi *et al.* (2009); Kan *et al.*, (2010); Fu *et al.* (2010); Cook *et al.* (2011); e Zweers *et al.* (2014). Zweers *et al.* (2014) a partir de estudos avaliados, os três fenótipos periodontais são diagnosticados com base em características como espessura gengival, morfologia gengival, óssea e dimensões dentárias.

Por ser um método prático, de baixo custo e não invasivo, a avaliação diagnóstica para fenótipo periodontal escolhido para este estudo, utilizou as sondas Colorvue ® (Hu-Fried, EUA), que através de sondagem com as três sondas coloridas podemos classificar o fenótipo gengival em quatro tipos. (RASPERINI *et al.*, 2015).

O Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire, PIDAQ – (ANEXO B) – é um questionário específico para avaliar o impacto da estética dental em jovens e adultos. Esse questionário foi desenvolvido em uma amostra de estudantes universitários que foram questionados sobre tratamento ortodôntico prévio. Esse instrumento psicométrico composto por 23 itens que são redigidos de forma negativa e positiva, divididos em um domínio positivo e três negativos, estruturalmente compostos por quatro subescalas: Autoconfiança Odontológica (06 itens), Impacto Social (08 itens), Impacto Psicológico (06 itens) e Preocupação Estética (03 itens). Neste, é utilizado uma escala de Likert de 5 pontos, variando de 1 (sem impacto da estética dentária na qualidade de vida) a 5 (impacto máximo da estética dentária sobre a qualidade de vida) para cada item. As opções de resposta são: 1= eu não concordo; 2= eu concordo um pouco; 3= eu concordo mais ou menos; 4= eu concordo muito; e 5= eu concordo totalmente (KLAGES *et al.*, 2006). Nesse estudo, correlacionamos as respostas das 23 perguntas PIDAQ traduzido para o português (MATTOS *et al.*, 2011), com as seguintes características dos 36 pacientes selecionados: sexo, idade, altura do sorriso e fenótipo periodontal.

Entre os 04 domínios analisados pelo Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire - PIDAQ, utilizando o teste de Mann-Whitney com valor de $*p < 0.05$, todos os domínios mostraram correlações significativas com o escore global: Autoconfiança odontológica $< 0,001$, Impacto social $< 0,001$, Impacto Psicológico $< 0,001$ e Preocupação Estética $< 0,001$ (tabela 2). O primeiro fator, autoconfiança odontológica (06 perguntas), sugeriu um impacto significativo da estética dental no estado emocional do indivíduo. O segundo fator, denominado impacto social (08 perguntas), inclui itens referentes a problemas potenciais em situações devido a percepção subjetiva da própria aparência dentária. O terceiro fator, chamado impacto psicológico (06 perguntas), é composto por itens que tratam de um sentimento de inferioridade e infelicidade quando o indivíduo afetado se compara com pessoas com estética dentária superior (KLAGES *et al.*, 2006). Sabe-se que os processos de comparação desempenham um importante papel no bem-estar psicológico e que essas comparações também podem provocar desconforto (JESSEN; KAROLY, 1992; WILSON *et al.*, 1995). O quarto fator denominado preocupação estética (03 perguntas), compreende declarações referentes a reprovação própria da aparência ao olhar no espelho, fotografias ou imagens de vídeo (KLAGES *et al.*, 2006).

Na tabela 2, foram obtidas análises psicométricas entre as respostas dos itens do PIDAQ gerando o valor do alfa de Cronbach de 0,734, e o valor de 0,721 entre os domínios. Este é um índice utilizado para medir a confiabilidade do tipo consistência interna de uma escala, ou seja, para avaliar a magnitude em que os itens de um instrumento estão correlacionados (CORTINA, 1993). Resultados acima de 0,7 indicam que os itens da pesquisa ou do teste medem a mesma habilidade ou característica, demonstra que os participantes entenderam bem as perguntas e responderam conscientemente as mesmas, portanto as respostas obtidas deste questionário foram confiáveis.

Observamos ainda na tabela 2, que entre as perguntas, a mais respondida com concordância positiva foi o item 17 “as pessoas acham meus dentes bonitos” obteve a maior média com 3.44 e desvio padrão de 1.44 e a pergunta que obteve menos concordância positiva entre os participantes foi a do item 15 “eu as vezes me pego colocando a mão na frente da minha boca para esconder meus dentes” obteve a menor média com 1.25 e desvio padrão de 0.69. Entre os domínios avaliados do PIDAQ, o Impacto Psicológico obteve a maior média com 13.00 e desvio padrão de 3.00 e a menor média entre os domínios, foi da Preocupação Estética com 7.33, com desvio padrão de 1.99. Ou seja, é possível dizer que de acordo com as respostas dos participantes, as 06 perguntas que correspondem ao Impacto Psicológico foram as que mais apareceram respondidas com concordância positiva, e que as 03 perguntas que

correspondem ao domínio Preocupação Estética, foram as que menos apareceram respondidos com concordância positiva.

Instrumentos de pesquisa não devem incluir apenas medidas de efeitos da condição bucal, mas também de itens que tratam da percepção subjetiva de bem-estar (MCGRATH; BEDI, 2001). O bem-estar positivo e negativo relacionam-se de forma diferente com condições psicológicas e sociais. (HUPPERT; WHITTINGTON, 2003). Portanto, é necessário medir os impactos da estética dentária sobre o estado emocional de uma pessoa. (KLAGES *et al.*, 2006).

Não foram encontradas correlações significativas entre os tipos de sorriso (tabela 3), sexo (tabela 4) ou dos fenótipos periodontais (tabela 5) e a autopercepção estética de participantes deste estudo. Uma possível explicação para isso, pode ser a rejeição inicial a participar do estudo por aqueles pacientes com menor autoestima e/ou insatisfeitos com seu sorriso. Esses pacientes eram esclarecidos sobre o registro fotográfico e alguns se recusaram a participar após conhecimento disso. No entanto, observamos uma correlação entre a idade com a autopercepção estética (tabela 6), observada pela associação em três dos quatro domínios do PIDAQ, com os pacientes que possuem idade igual ou inferior a 25 anos, sendo estes: Autoconfiança Odontológica, Impacto Social e Impacto Psicológico.

O rosto é visto como o aspecto físico mais importante dentre as características no desenvolvimento da autoestima. (HERSHON *et al.*, 1980. BERSCHEID *et al.*, 1973). Pessoas satisfeitas com seus rostos parecem ser mais autoconfiantes e tem maior autoestima do que aqueles que estão insatisfeitos (ALBINO *et al.*, 1990). Pessoas que estão insatisfeitas com a aparência do seu rosto, muitas vezes expressam mais insatisfação com seus dentes do que com qualquer outra característica facial (BERSCHEID *et al.*, 1973).

A insatisfação corporal (IC) ocorre quando as visões do corpo são negativas e envolvem uma discrepância percebida entre a avaliação de uma pessoa sobre seu corpo real e ideal (SZYMANSKI; CASH, 1995; GROGAN, 2021). Pesquisas sobre as implicações psicológicas de usar e ser exposto a sites e redes sociais são uma área relativamente nova de pesquisa. Várias teorias tentaram explicar o efeito da mídia sobre imagem corporal e comportamentos alimentares, com duas estruturas mais comumente aceitas são socioculturais e teorias da objetificação (HOLLAND; TIGGEMANN, 2016).

A IC é geralmente atribuída a fatores sociais, como a mídia de massa considerada a causa mais influente e difundida (THOMPSON *et al.*, 1999; TIGGEMANN, 2011). A IC é, portanto, influenciada por diversos fatores, e três deles têm maior importância: os pais, os amigos e a mídia. Esta última, sinônimo de “meios de comunicação social”, é a mais

pervasiva das influências (THOMPSON *et al.*, 1999; GOMES, 2001). Além disso, essas autopercepções negativas podem levar a consequências ruins para a saúde física e mental, incluindo depressão, ansiedade, baixa autoestima e transtornos alimentares (DITTMAR, 2009; GRABE *et al.*, 2008; GROESZ *et al.*, 2002). Assim, se faz cada vez mais necessários estudos qualitativos e de instrumentos que auxiliem avaliação de autoestima, saúde mental, entre outros temas, como um questionário estruturado, buscando cada vez mais compreender as necessidades individualizadas de cada paciente.

7 CONCLUSÃO

Podemos concluir que a idade igual ou inferior a 25 anos foi o fator que teve correlação significativa com as respostas do questionário PIDAQ. Isso significa que os pacientes mais jovens, estão sendo mais afetados emocionalmente pela estética dentária, mais preocupados com a percepção subjetiva da própria aparência e com sentimento de inferioridade e infelicidade quando o indivíduo afetado se compara com outras pessoas, do que os pacientes maiores de 25 anos. Esses atributos podem estar associados ao uso em demasia das redes sociais e a constante comparação com outros indivíduos, cujas percepções negativas podem gerar consequências ruins para a saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

- ALBINO, J. E. *et al.* Esthetic issues in behavioral dentistry. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 12, n. 4, p. 148-155, 1990.
- BERSCHIED, E.; WALSTER, E. *et al.* Body image. **Psychol Today**, v. 7, p. 119-131, 1973.
- BOS, A.; HOOGSTRATEN, J.; PRAHL-ANDERSEN, B. Expectations of a treatment and satisfaction with dentofacial appearance in orthodontic patients. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 123, p.127-132, 2003.
- COOK, D. R. *et al.* Relationship between clinical periodontal biotype and labial plate thickness: an in vivo study. **International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 31, n. 4, 2011.
- CORLESS, I. B.; NICHOLAS, P. K.; NOKES, K. M. Issues in cross-cultural quality-of-life research. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 33, p. 15-20, 2001.
- CORTELLINI, P.; BISSADA, N. F. Condições mucogengivais na dentição natural: revisão narrativa, definições de casos e considerações diagnósticas. **Journal of periodontology**, v. 89, p. S204-S213, 2018.
- CORTINA, J. M. What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. **Journal of applied psychology**, v. 78, n. 1, p. 98, 1993.
- DE ARAÚJO, L. N. M. *et al.* Determinação do fenótipo periodontal através da análise de fotografias intra-orais. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, n. 5, p. 282-290, 2018.
- DE ROUCK, T. *et al.* The gingival biotype revisited: transparency of the periodontal probe through the gingival margin as a method to discriminate thin from thick gingiva. **Journal of clinical periodontology**, v. 36, n. 5, p. 428-433, 2009.
- DITTMAR, H. How do “body perfect” ideals in the media have a negative impact on body image and behaviors? Factors and processes related to self and identity. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 28, n. 1, p. 1-8, 2009.
- DONG, J. K.; JIN, T. H. *et al.* The esthetics of the smile: a review of some recent studies. **Int J Prosthodont**, v. 12, n. 1, p. 9-19, 1999.
- EGHBALI, A. *et al.* The gingival biotype assessed by experienced and inexperienced clinicians. **Journal of clinical periodontology**, v. 36, n. 11, p. 958-963, 2009.
- FU, J. H. *et al.* Tissue biotype and its relation to the underlying bone morphology. **Journal of periodontology**, v. 81, n. 4, p. 569-574, 2010.
- GABRI, L. M. *et al.* Fenótipo Periodontal: uma visão clínica e atual. **Revista Naval de Odontologia**, v. 48, n. 2, p. 26-36, 2021.
- GOMES, P. B. M. B. Mídia, imaginário de consumo e educação. **Educação & sociedade**, v. 22, p. 191-207, 2001.

GRABE, S.; WARD, L. *et al.* The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. **Psychological bulletin**, v. 134, n. 3, p. 460, 2008.

GROESZ, L. M.; LEVINE, M. P. *et al.* The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. **International Journal of eating disorders**, v. 31, n. 1, p. 1-16, 2002.

GROGAN, S. **Body image: understanding body dissatisfaction in men, women, and children**. 4. ed. Routledge, 2021.

GUO, J. *et al.* Alteração da exposição gengival e seu efeito estético. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 22, n. 3, p. 909-913, 2011.

GUYATT G. H. The philosophy of health-related quality of life translation. **Quality of Life Research**, v. 2, p. 461-465, 1993.

HARRIS, R. J. A comparative study of root coverage obtained with guided tissue regeneration utilizing a bioabsorbable membrane versus the connective tissue with partial-thickness double pedicle graft. **Journal of periodontology**, v. 68, n. 8, p. 779-790, 1997.

HERSHON, L. E.; GIDDON, D. B. Determinants of facial profile self-perception. **American journal of orthodontics**, v. 78, n. 3, p. 279-295, 1980.

HOLLAND, G.; TIGGEMANN, M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. **Body image**, v. 17, p. 100-110, 2016.

HU FRIEDY. Hu-Friedy National Promotions - SPRING/SUMMER. **Catalogue**. 2017.

JEPSEN, S. *et al.* Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: consensus report of workgroup 3 of the 2017 world workshop on the classification of periodontal and peri-implant diseases and conditions. **Journal of clinical periodontology**, v. 45, p. S219-S229, 2018.

KAN, J. Y. K. *et al.* Gingival biotype assessment in the esthetic zone: visual versus direct measurement. **International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 30, n. 3, 2010.

KLAGES, U. *et al.* Development of a questionnaire for assessment of the psychosocial impact of dental aesthetics in young adults. **The European Journal of Orthodontics**, v.28, n. 2, p. 103-111, 2006.

MATTOS, F. P. S. **Validade e confiabilidade da versão brasileira do Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ)**. 2009. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

MÜLLER, H. P. *et al.* Masticatory mucosa in subjects with different periodontal phenotypes. **Journal of clinical periodontology**, v. 27, n. 9, p. 621-626, 2000.

NIETZSCHE, F. **Thoughts on the Presumptions of Morality**. vol. 5. Stanford University Press: Califórnia. 2011.

OLIVEIRA, C. M.; SHEIHAM, A. Orthodontic treatment and its impact on oral health-related quality of life in Brazilian adolescents. **Journal of Orthodontics**, v. 31, p. 20-27, 2004.

RASPERINI, G. *et al.* Influence of Periodontal Biotype on Root Surface Exposure During Orthodontic Treatment: A Preliminary Study. **International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 35, n. 5, 2015.

SANTOS, B. G. *et al.* Alguns fatores relacionados com a estética dental: Uma nova abordagem. **Revista Faculdade de Odontologia Universidade de Antioquia**, v. 26, n. 2, p. 271-290, 2015.

SZYMANSKI, M. L.; CASH, T. F. Body-image disturbances and self-discrepancy theory: expansion of the body-image ideals questionnaire. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 14, n. 2, p. 134-146, 1995.

THOMPSON, J. K. *et al.* Exacting beauty: theory, assessment, and treatment of body image disturbance. **American Psychological Association**, 1999.

TIGGEMANN, M. Sociocultural perspectives on human appearance and body image. **The Guilford Press**, p. 12-19, 2011.

TJAN A.H. *et al.* Some esthetic factors in a smile. **J Prosthet Dent**, v. 51, n. 1, p. 24-28, 1984.

VAN DER GELD, P. A. A. M. *et al.* Digital videographic measurement of tooth display and lip position in smiling and speech: reliability and clinical application. **American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics**, v. 131, n. 3, p. 301e1-301e8, 2007.

ZWEERS, J. *et al.* Characteristics of periodontal biotype, its dimensions, associations and prevalence: a systematic review. **Journal of clinical periodontology**, v. 41, n. 10, p. 958-971, 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado para participar do estudo “**Avaliação do fenótipo periodontal de pacientes atendidos na Clínica-Escola de Odontologia da Unichristus: avaliação clínica, tomográfica e questionário estruturado**”. Sua participação é importante, mas você não deve participar contra a sua vontade. Leia com atenção as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os passos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Queremos com este trabalho avaliar a autopercepção estética dos dentes anteriores superiores através de um questionário de 23 perguntas e correlacionar as respostas obtidas com os achados clínicos e tomográficos do perfil dental dos voluntários. Seus dados e informações serão mantidos sobre sigilo. Os principais riscos desse estudo remetem à exposição a baixos níveis de radiação referente a tomografia, constrangimento em responder ao questionário, exposição e incômodo durante a sondagem gengival, os quais os pesquisadores garantem total sigilo conforme diretrizes éticas anteriormente citadas. Os benefícios são diretamente relacionados a validação de um instrumento para análise clínica, tomográfica e da autopercepção da estética dental que pode ajudar cirurgiões dentistas e pacientes na decisão de realização de procedimentos específicos.

As informações obtidas através desta avaliação serão confidenciais e não haverá identificação de sua pessoa, exceto pelos profissionais dos serviços e asseguramos que ninguém será informado da sua participação e nem conhecerá os resultados dos exames feitos. Você receberá uma cópia deste termo em que está anotado o telefone e o endereço do profissional responsável pela avaliação, podendo tirar suas dúvidas sobre a avaliação e sua participação, agora ou a qualquer momento.

RESPONSÁVEL

Dra. Nicolly Ribeiro Parente Frota – Professora do Curso de Odontologia Unichristus

Centro Universitário Christus – Curso de Odontologia, Rua João Adolfo Gurgel, 133

E-mail para contato: nicollyfrota@yahoo.com.br

Telefone para contato: (85) 999501559

**TERMO DE CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO
E USO DE DADOS DA PESQUISA**

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em participar e para isso DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Fortaleza, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Profissional Responsável

APÊNDICE B – Ficha de Avaliação Periodontal Individual

**FICHA DE AVALIAÇÃO CLÍNICA PERIODONTAL**

Nome do paciente: _____

Idade: _____ Data de nascimento: _____

Data: ____/____/____ Sexo: () Feminino () Masculino

Telefone para contato: () _____

Fotografias Extraorais:

[] Frontal com sorriso [] Laterais de sorriso

Fotografias Intraorais:

[] Frontal com expandex

Avaliação da Altura do sorriso:

[] Sorriso Baixo [] Sorriso Médio [] Sorriso Alto

Avaliação da Translucidez com a Sonda Colorvue®:**Cor indicada:**

[] Branca [] Azul [] Verde [] Nenhuma

Classificação:

[] Fenótipo Fino [] Fenótipo Médio [] Fenótipo Espesso [] Fenótipo Muito Espesso

Aplicação do questionário:

[] Sim [] Não

ANEXOS

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética (CEP)

CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do fenótipo periodontal de pacientes atendidos na clínica-escola de odontologia da unichristus: avaliação clínica, tomográfica e questionário estruturado.

Pesquisador: NICOLLY PARENTE RIBEIRO FROTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47624821.6.0000.5049

Instituição Proponente: Unichristus

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.836.372

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo observacional de cunho transversal que se propõe a avaliar o fenotipo gengival de pacientes atendidos na CEO-Unichristus.

Objetivo da Pesquisa:

3.1 Geral

Avaliação do fenótipo periodontal e grau de satisfação estética de pacientes atendidos na Clínica-Escola de Odontologia da Unichristus.

3.2 Especificos

- Análise gengival e avaliação da altura do sorriso;
- Avaliar por tomografia computadorizada a espessura óssea e a distância entre margem gengival e junção cimento-esmalte, junção cimento-esmalte e crista óssea e margem gengival a crista óssea;
- Avaliar prevalência de erupção passiva alterada dentre os pacientes atendidos na Clínica-Escola de Odontologia da Unichristus.
- Avaliar o fenótipo periodontal utilizando a sonda Colorvue®;
- Avaliar o grau de satisfação estética por meio de questionário estruturado

Endereço: Rua Joao Adolfo Gurgel, 133

Bairro: Cocó

CEP: 60.190-060

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3265-6668

Fax: (85)3265-6668

E-mail: fc@fchristus.com.br

Continuação do Parecer: 4.836.372

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os principais riscos desse estudo remetem à exposição a baixos níveis de radiação referente a tomografia, constrangimento em responder ao questionário, exposição e incômodo durante a sondagem gengival, os quais os pesquisadores garantem total sigilo conforme diretrizes éticas anteriormente citadas.

Os benefícios são diretamente relacionados a validação de um instrumento para análise clínica, tomográfica e da autopercepção da estética dental que pode ajudar cirurgiões dentistas e pacientes na decisão de realização de procedimentos específicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa bem delineado e propõe a abordar transversalmente pacientes a fim de descrever interassociações entre fenótipo gengival, fenótipo ósseo e qualidade de vida. Critérios de inclusão e exclusão bem definidos, delineamento amostral e processo de amostragem adequadas e riscos e benefícios bem claros no TCLE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de pesquisa sem pendências éticas ou documentais.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1755895.pdf	02/06/2021 15:48:55		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_anuencia.pdf	02/06/2021 15:48:26	NICOLLY PARENTE RIBEIRO FROTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_final.docx	19/05/2021 08:44:50	NICOLLY PARENTE RIBEIRO FROTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	19/05/2021 08:39:31	NICOLLY PARENTE RIBEIRO FROTA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	19/05/2021	NICOLLY PARENTE	Aceito

Endereço: Rua Joao Adolfo Gurgel, 133

Bairro: Cocó

CEP: 60.190-060

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3265-6668

Fax: (85)3265-6668

E-mail: fc@fchristus.com.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



Continuação do Parecer: 4.836.372

Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	08:34:00	RIBEIRO FROTA	Aceito
----------------	--------------------	----------	---------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 08 de Julho de 2021

Assinado por:
OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Joao Adolfo Gurgel, 133
Bairro: Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-6668 **Fax:** (85)3265-6668 **E-mail:** fc@fchristus.com.br

ANEXO B – Questionário na Versão Brasileira do PIDAQ - Psychosocial Impact Of Dental Aesthetics Questionnaire

<p align="center">Qualidade de vida relacionada à estética dental</p> <p>As seguintes afirmativas descrevem como as pessoas podem se sentir em relação à aparência dos seus dentes no seu dia-a-dia. Por favor, leia cada sentença e indique sua opinião marcando com um x no espaço apropriado. Responda espontaneamente, sem pensar muito.</p>					
1. Eu não gosto de ver meus dentes no espelho.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
2. Eu escondo meus dentes quando sorrio; assim, meus dentes não aparecem muito.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
3. Eu sinto inveja dos dentes bonitos de outras pessoas.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
4. Eu tenho orgulho dos meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
5. Se eu não conheço bem as pessoas, algumas vezes eu me preocupo com o que elas podem achar dos meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
6. Eu fico um pouco incomodado quando vejo os dentes de outras pessoas.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
7. Eu gosto de mostrar meus dentes quando eu sorrio.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
8. Eu não gosto de ver meus dentes em fotos.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
9. Eu tenho receio de que outras pessoas possam fazer observações desagradáveis sobre os meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
10. Às vezes eu fico um pouco triste com a aparência dos meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
11. Eu acho que a maioria das pessoas que eu conheço tem dentes melhores do que os meus.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente

Fonte: Mattos (2011).

12. Eu fico contente quando eu vejo meus dentes no espelho.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
13. Às vezes eu acho que as pessoas estão olhando fixamente para meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
14. De alguma forma eu fico inibido nos encontros sociais por causa dos meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
15. Eu às vezes me pego colocando minha mão na frente da minha boca para esconder meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
16. Eu me sinto mal quando eu penso na aparência dos meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
17. As pessoas acham meus dentes bonitos.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
18. Eu não gosto de ver meus dentes quando eu assisto a um vídeo em que eu apareço.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
19. Comentários sobre os meus dentes me irritam mesmo que seja de brincadeira.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
20. Eu gostaria que meus dentes tivessem uma aparência melhor.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
21. Eu estou satisfeito com a aparência dos meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
22. Eu às vezes me preocupo com o que pessoas do outro sexo pensam sobre meus dentes.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente
23. Eu acho a posição dos meus dentes muito boa.	Eu Não concordo	Eu concordo Um pouco	Eu concordo Mais ou Menos	Eu concordo Muito	Eu concordo Totalmente

Fonte: Mattos (2011).

ANEXO C – Sondas Colorvue ® Para Avaliação do Fenótipo Periodontal



Fonte: Hu-Friedy © (2017).

Tabela demonstrativa da avaliação qualitativa do fenótipo periodontal através das cores das sondas Colorvue ®.