

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

THANAY DO NASCIMENTO PERONIO

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL:  
ACADÊMICOS E PACIENTES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Porto Alegre

2015

THANAY DO NASCIMENTO PERONIO

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL:  
ACADÊMICOS E PACIENTES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de  
Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande  
do Sul, como requisito parcial para obtenção do título  
de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Myriam Pereira Kapczinski

Porto Alegre

2015

### CIP - Catalogação na Publicação

Peronio, Thanay do Nascimento

Análise da percepção estética em prótese total:  
Acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia  
da Universidade Federal do Rio Grande do Sul /  
Thanay do Nascimento Peronio. -- 2015.  
44 f.

Orientadora: Myriam Pereira Kapczinski.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,  
BR-RS, 2015.

1. Prótese Total. 2. Estética. 3. Odontologia. I.  
Kapczinski, Myriam Pereira, orient. II. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Dedico este trabalho aos meus pais, Elsa e Luis, por apoiarem minhas decisões com amor e sabedoria e pelo suporte para alcançar meus objetivos.

Ao Rodrigo, pelo companheirismo, amizade e paciência.

À minha orientadora, professora Myriam Kapczinski, pela motivação, por me transmitir tranquilidade e pela troca de conhecimentos valiosos.

A todos que, de alguma maneira, estiveram comigo e me acompanharam nesta caminhada.

## RESUMO

PERONIO, Thanay do Nascimento. **Análise da percepção estética em prótese total:** acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2015. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

A estética dental é um fator relacionado a autoestima e inclusão social dos indivíduos. O conceito do belo, harmonioso e estético é dinâmico e atrelado às mudanças socioculturais da população. É de se esperar que a percepção do belo em Odontologia tenha mudado não só em relação a perspectiva do paciente, mas também dos profissionais. A reabilitação protética é de grande importância para o resgate da qualidade de vida destes pacientes, e suas expectativas, que dentro da correção técnica, devem ser cuidadosamente consideradas pelo profissional. O objetivo deste trabalho é verificar a preferência dos pacientes entre três aspectos de montagem de dentes anteriores em próteses totais. O primeiro arranjo é definido como natural e apresenta desgastes, pequenos desalinhos e coloração compatíveis com a idade do paciente, face e tez. O segundo é definido como supernormal e enquadra-se dentro de ideias difundidas pela mídia: dentes bem claros, retangulares, perfeitamente alinhados e com comprimento cérvico-incisal alongado. O terceiro arranjo comporta as limitações mais encontradas em dentaduras convencionais: alinhamento regular, pequenas inversões da linha do sorriso, desgaste da face vestibular e incisal. A partir da observação de três fotografias do sorriso de um paciente com os três visuais, pacientes edêntulos que procuraram atendimento na FO-UFRGS, foram convidados a responder um questionário a respeito de suas percepções e expectativas. Adicionalmente foi aplicado o mesmo questionário a alunos do primeiro semestre do curso de graduação da FO-UFRGS, e os resultados foram comparados com as respostas de alunos do décimo semestre, verificando a eventual modificação de conceitos estéticos ao longo do curso. Resultados: não houve associação significativa entre escolaridade, renda, idade e gênero quando comparados com a preferência de sorriso. Notas mais elevadas foram atribuídas ao sorriso supernatural enquanto notas mais baixas foram atribuídas ao aspecto natural. O sorriso preferido por todos os três grupos foi o aspecto supernatural. Conclusões: não houveram diferenças significativas entre a escolha do sorriso e os parâmetros investigados; pacientes são esteticamente menos exigentes em relação aos alunos; a prótese com aspecto supernatural foi a preferida pela maioria dos entrevistados de todos os grupos.

Palavras-chave: Prótese Total. Estética. Odontologia.

## ABSTRACT

PERONIO, Thanay do Nascimento. **Analysis of aesthetics perception in complete dentures:** academics and patients of the Dental School of the Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2015. 45 p. Final Paper (Graduation in Dentistry) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

Dental aesthetics is a factor related to self-esteem and social inclusion of the individuals. The concept of beauty, harmonious and aesthetic is dynamic and related to the sociocultural changes in the population. It is expected that perception of beautiful in Dentistry has changed not only in relation to patient perspective, but also professionals. Prosthetic rehabilitation is very important to the rescue of patient's quality of life, and their expectations, that within the technical correction, should be carefully considered by professionals. The aim of this study was to verify the patient's preference between three mounting aspects of anterior teeth in complete dentures. The first arrangement is defined as natural and presents attrition, a few misalignments and coloration compatible with the patient's age, face and color skin. The second one is defined as supernormal and it fits within ideas spread by the media: very clear teeth, rectangular, perfectly aligned and cervical-incisal length elongate. The third arrangement covers the most frequent limitations in conventional dentures: irregular alignment, small investments in the smile line, wear in vestibular and incisal face. From observation of three pictures of a patient's smile with the three looks, edentulous patients looking for treatment at Dental School of Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS), were invited to answer a questionnaire regarding their perceptions and expectations. In addition, the same questionnaire was applied with students in the first graduation semester of the FO-UFRGS, and the results were compared with answers of the students in tenth semester, verifying eventual aesthetic concepts changes along the Dentistry course. Results: there was no significant association between education, income, age and gender when compared with smiles preferences. Higher grades were assigned to the supernatural smile as long as lower grades were assigned to the natural aspect. The favorite smile for all three groups was the supernatural aspect. Conclusions: there was no significant differences between smile choose and the investigated parameters; patients are less aesthetically demanding in relation with students; supernatural look denture was favorite for most of all groups.

Keywords: Complete dentures. Aesthetics. Dentistry.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>3</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>13</b>
3.1	CÁLCULO AMOSTRAL .....	20
3.2	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	20
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....</b>	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>30</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>35</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>36</b>
	<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PACIENTES .....</b>	<b>41</b>
	<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS ACADÊMICOS...42</b>	
	<b>APÊNDICE C - TERMO PARA O PACIENTE QUE RECEBEU AS</b>	
	<b>DENTADURAS .....</b>	<b>43</b>
	<b>APÊNDICE D – TERMO PARA OS ACADÊMICOS.....44</b>	
	<b>APÊNDICE E – TERMO PARA OS PACIENTES EDÊNTULOS .....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A literatura sobre estética é caracterizada por uma grande quantidade de variações na terminologia. Leder et al. (2004), definiram a aparência estética como um conjunto de processos cognitivos e afetivos envolvidos ao examinar uma obra de arte a partir da emoção e de processos sensoriais para o julgamento estético. Vários fatores são conhecidos por influenciar os julgamentos estéticos, incluindo aspectos do estado emocional da pessoa, apelo ao status social ou interesses financeiros, educação e contexto histórico, cultural ou econômico em geral (KONECNI, 1979; JACOBSEN, 2009; RITTERFELD, 2002). Dion et al. (1972) e Flanary (1992) relataram que a beleza facial tem um papel importante na interação social. Ela influencia o desenvolvimento da personalidade, relacionamentos, parentesco, oportunidades, desempenho e perspectivas de emprego. Segundo Thompson et al. (2004) durante a interação social, a atenção dirige-se principalmente para a boca e olhos. Sendo a boca o centro de comunicação na face, o sorriso desempenha um papel muito importante na expressão facial e na aparência.

Jacobsen et al. (2010) pesquisaram os termos mais comumente utilizados para descrever a estética visual em diferentes grupos de objetos, sendo um deles a face. De acordo com este estudo, as palavras mais utilizadas para descrever o rosto foram termos relativos à beleza, simetria e formas geométricas. A ideia de beleza é relevante para todas as classes de objetos examinadas por Jacobsen et al. (2004), o que sustenta a noção de que é um conceito muito geral e importante na estética.

Mon Mon Tin et al. (2011) avaliaram a satisfação de um grupo de pacientes com suas aparências dentais e pesquisou quais eram as principais queixas dos pacientes em relação a estética dental. A principal queixa encontrada foi a insatisfação com a cor dos dentes, seguido por dentes mal alinhados, dentes apinhados e dentes protruídos. Outras queixas bastantes comuns encontradas foram presença de cáries auto reportadas, restaurações não estéticas e fraturas dentais. Em relação à estética para pacientes desdentados totais, deve ser considerado o tamanho, forma, arranjo, posicionamento dos dentes, contorno gengival, idade, sexo, personalidade e etnia para confecção de próteses (MARUNICK et al., 1983). A análise dos resultados do estudo realizado por Marunick et al. (1983) demonstrou uma preferência, em relação à forma dos dentes masculinos, por formatos quadrados, seguido pelos ovoides e por último os cônicos. Já para dentes



femininos, tanto os ovóides quanto os quadrados foram preferidos ao invés dos cônicos que segundo Brisman (1980) estão associados com pessoas mais idosas. Ainda, segundo Brisman (1980) dentes com forma quadrada ou ovoide são considerados normais nas pessoas mais jovens. O grau para o qual estes fatores são importantes na criação de um resultado esteticamente agradável é dependente de valores culturais, preferências individuais e formação profissional (MARUNICK et al., 1983). No entanto, um sorriso esteticamente agradável não é apenas dependente de componentes como posição dos dentes, tamanho, forma e cor, mas também da quantidade de exposição gengival e o enquadramento dos lábios (VAN DER GELD, 2007). Segundo este autor, os lábios são o fator de controle no sorriso. Linhas de sorriso mais altas, que mostram totalmente os dentes estão mais associados à juventude enquanto um sorriso com menor linha do sorriso está mais associado com idade avançada. Kokich et al. (1999) demonstraram que leigos consideram uma linha do sorriso alta pouco atraente, sendo esta maior que 4 milímetros. Dickens et al. (2002) relatam que uma linha de sorriso situada entre 2-4 milímetros (mostrando todo o dente e de tecido gengival) apresenta uma percepção mais favorável da altura da linha de sorriso.

Segundo Eli et al. (2001), indivíduos com uma dentição sadia e natural são considerados mais bonitos e socialmente mais bem-sucedidos que aqueles com os dentes com alterações. A aparência dental envolve um importante significado social, e a aparência estética dos dentes tem um efeito imediato na opinião das outras pessoas em relação a primeiras impressões. Fiske et al. (1998) encontraram que a falta de dentes pode ter consequências negativas na autoimagem, interações sociais e na saúde mental. A confecção de dentaduras totais contribui para a manutenção da aparência estética, uma fala fluente e eficiência mastigatória (AL QURAN et al., 2001).

A percepção sobre a aparência dental dos pacientes aumentou, resultando em um maior número de demandas estéticas, e os desdentados totais não são uma exceção a isso. Há uma forte evidência que o aumento da estética é um dos fatores predominantes para a aceitação e possui um grande impacto no sucesso do tratamento (PATRAS et al., 2012).

Além disso, pacientes que utilizam dentaduras frequentemente reclamam da aparência de suas próteses, porque não possuem muita naturalidade (BERG et al., 1984; SHEETS, 1987). Um estudo realizado por Papadaki et al. (2012), encontrou que a maioria dos usuários de próteses totais possuem muitas restrições na realização de suas atividades diárias e na percepção de sua autoimagem. A qualidade percebida, das

próteses, por parte do paciente, é traduzida na satisfação com as atividades pessoais e a percepção de autoimagem. As próteses totais têm o propósito de recuperar a estética e a função dos pacientes, para contribuir com suas interações sociais e melhorar sua autoimagem. O dentista deve ter em mente que pacientes que pretendem utilizar próteses totais estão tentando recuperar uma aparência mais jovem, e conforto e estética são os atributos mais relevantes (CIBIRKA et al.,1997). Esses fatores são importantes para o paciente recuperar sua integridade física, sua personalidade e imagem social.

Segundo Waliszewski et al. (2012) os estudos sobre prótese tinham um enfoque exclusivamente sobre conforto e função, dando pouca atenção à estética. Atualmente existem várias evidências científicas na literatura que relacionam o sucesso de uma prótese total com a estética percebida pelo paciente. Entretanto, já foi demonstrado que a percepção estética de dentistas é frequentemente diferente da opinião dos pacientes (PRAHL-ANDERSON et al., 1979). Sabe-se que a aparência dos dentes naturais se modifica com a idade e que o edentulismo tende a atingir pacientes com idade mais avançada. De acordo com Vallittu et al. (1996) e Berkey et al. (1985) a percepção de pessoas desdentadas de como seus dentes devem parecer pode ser diferente das pessoas dentadas. Um estudo realizado por Waliszewski et al. em 2006 investigou a preferência estética de dentados e desdentados totais quanto aparência de três diferentes arranjos em próteses totais. O arranjo “supernormal” utilizou dentes bem alinhados, sem modificações e com tamanhos e proporcionalidade acima da média para a idade, sexo e tamanho do paciente; no arranjo definido como “natural”, onde foram utilizadas proporções de acordo com idade, sexo e tamanho do paciente, dentes arranjados com pequenas caracterizações como diastemas, restaurações oclusais, entre outras; e no arranjo “dentadura” os dentes foram montados com proporcionalidade abaixo da média para idade, sexo e tamanho do paciente, sua textura foi alterada com pedra Pomes e os dentes foram desgastados, além de serem dispostos com a inversão da linha de sorriso. Os resultados demonstraram uma preferência de 55% pelo arranjo natural, 19% pelo supernormal e 26% pelo dentadura. Observou-se ainda que, não houve diferença estatisticamente significativa entre a preferência de dentados e desdentados totais, assim como, para fatores demográficos como idade, tempo de edentulismo e renda.

Os dentistas realizam seu prognóstico do tratamento baseado em fatores clínicos (CARLSSON, 2006; HEYDECKE, 2003). Pacientes, por outro lado, não tem o conhecimento dos fatores clínicos e acabam provavelmente avaliando suas dentaduras

baseados na sua experiência prévia, em suas avaliações da qualificação e habilidades do profissional. A avaliação clínica realizada pelos dentistas para prever a satisfação dos pacientes em relação as suas próteses totais são inadequadas (CARLSSON, 2006; HEYDECKE, 2003). Foi demonstrado, também, que os valores estéticos para o paciente diferem daqueles encontrados para seus dentistas. (BRISMAN, 1980).

Percepções errôneas dos dentistas sobre a expectativa dos pacientes usuários de prótese total podem acarretar em um prognóstico desfavorável para o tratamento desses pacientes. Marachlioglou et al. (2010), avaliaram a expectativa de dentistas, técnicos em saúde bucal e pacientes antes e após o tratamento reabilitador protético total. Os pacientes demonstraram ter maiores expectativas em relação ao resultado estético e funcional do tratamento do que os dentistas e técnicos em saúde bucal, tanto antes quanto após o tratamento. Os autores Koshino et al. (2006) e Smith et al. (2004), encontraram que a expectativa do paciente, usuário de prótese total, antes do tratamento tem um papel importante no nível de satisfação final do tratamento protético. Marachlioglou et al. (2010), observaram que o dentista deve estar sempre muito ciente das expectativas estéticas e funcionais dos pacientes antes do tratamento, e proporcionar para ele uma explicação detalhada das limitações e possibilidades de uma dentadura total. Isso trará como resultado uma melhora na relação dentista/paciente e maior satisfação do tratamento por parte do paciente.

Um estudo realizado por Hirsch et al. (1972) pediu para que pacientes que receberiam futuras próteses totais avaliassem quatro diferentes arranjos de próteses e numerasse de acordo com sua preferência. Nos resultados não foi observado um maior nível de satisfação com as dentaduras por parte dos pacientes que receberam sua primeira escolha de arranjo em relação aos pacientes que não receberam a prótese de sua preferência. Hirsch et al. (1972) encontraram que o envolvimento no tratamento está mais relacionado à satisfação dos pacientes do que sua preferência estética.

Um estudo aplicou dois questionários para um grupo de desdentados totais, um para as reações emocionais às perdas dentárias, e o outro para a satisfação em relação às suas dentaduras. O autor encontrou que o tempo necessário para aceitar a perda dentária teve uma ampla relação com a dificuldade de falar e aceitação com a aparência da dentadura. Dor, desconforto e estética também estão relacionados com o fato dos pacientes rirem ou não em público. A relação com a estética das próteses também afetou fortemente a restrição de pacientes saírem e rirem em público (PAPADAKI et al., 2012). Os pacientes demonstraram menor satisfação com as próteses inferiores, pois a

adaptação foi mais difícil. Destas, 87% mostraram problemas com dor, 82% com dificuldades em morder e 80% em mastigar. No estudo de Bellini et al. (2009), os pacientes tiveram que dar uma nota baseada em uma escala visual sobre suas expectativas em relação a estética e função de suas próteses totais que seriam confeccionadas. Sobre a estética deveria ser considerado as possíveis melhoras na sua harmonia facial e aparência do sorriso. Já sobre a função, eles deveriam avaliar as possíveis melhoras no conforto durante o uso, habilidade mastigatória e fonética. Após estarem com as próteses em uso e ajustadas, deveriam dar novamente uma nota às dentaduras. Estética e função tiveram notas melhores no pós-tratamento do que no pré-tratamento. Entretanto, não foi demonstrada nenhuma diferença significativa entre gêneros. Segundo Carlsson (2006) elementos específicos e estruturas características devem ser levados em consideração durante a confecção de uma prótese total, para contribuir com uma reabilitação oral que imita a dentição natural, já que dentaduras removíveis não reconstróem somente os dentes, mas também os tecidos moles. Quando Marunick et al. (1983) solicitaram aos sujeitos para avaliar uma fotografia da face, o foco principal não se concentrou necessariamente na dentição até que a pessoa fosse questionada em relação à forma dos dentes da fotografia. Isso sugere que a forma dos dentes pode ter menos importância na estética de uma prótese em comparação com outros fatores, como o tamanho do dente, arranjo, e o contorno da margem gengival.

A orientação anteroposterior do plano oclusal maxilar tem um papel importante na criação, avaliação, percepção e de um sorriso estético. Katadyl (2011) realizou um estudo no qual avaliou as preferências estéticas de profissionais de Odontologia e de não dentistas usando três ângulos de visão da orientação ântero-posteriores do plano oclusal maxilar. Observou-se que a preferência estética para o plano oclusal maxilar foi influenciada pelo ângulo de visão com o mais elevado (superior) e visão do centro sendo preferido por ambos os avaliadores dentistas e não dentistas. Os próprios participantes fotografados preferiram a visão superior de seu sorriso muito mais vezes do que o centro ou visão do ângulo inferior.

O sucesso das próteses totais depende de múltiplos fatores, a percepção do paciente é muito importante para o sucesso do tratamento (VAN WAAS, 1990). Balentra et al. (2012) avaliou a relação de variáveis sócio demográficas, pacientes divididos em três subgrupos, com aspectos positivos e negativos das próteses dos participantes através de um questionário. Características sócio demográficas como idade, gênero, educação, estado civil, e renda sócio econômico são associados com as variáveis de satisfação nas próteses totais. As mulheres têm como motivos principais

para buscarem próteses totais a função e estética, enquanto os homens procuram na grande maioria das vezes apenas função. Em relação à mastigação, aparência, fala e saúde os homens demonstram-se mais satisfeitos que as mulheres. Quanto maior o nível de estudo dos usuários de prótese total, maior é o nível de satisfação com as dentaduras e maior é a procura por tratamento por vontade própria. Vallittu et al. (1996) verificaram que o nível de educação do paciente está diretamente relacionado a sua preferência por dentes muito brancos, sendo que quanto menor o grau de escolaridade maior a preferência por este tipo de dentes. Balentra et al. (2012) demonstraram que pacientes com renda mais baixa tem como demanda de suas próteses totais na maioria das vezes a função, enquanto pacientes com renda alta tem demandas estéticas altíssimas, assim como função. A prioridade nas próteses totais entre os casados é de estética, já nos solteiros a função se torna mais importante. Em relação à satisfação, casados demonstram-se mais satisfeitos com suas dentaduras, enquanto solteiros normalmente são parcialmente ou totalmente insatisfeitos.

Assim, o presente estudo tem por objetivo investigar a preferência estética dos pacientes da FO-UFRGS que necessitam de PT dupla ou monomaxilar, quanto ao arranjo dos dentes bem como relacionar os resultados com dados sócios demográficos. Investigar a preferência estética de acadêmicos de Odontologia da UFRGS comparando a percepção de alunos do primeiro semestre com alunos do décimo semestre da FO-UFRGS. A hipótese nula é de que acadêmicos e pacientes possuirão a mesma percepção estética em relação aos diferentes arranjos dentais em prótese total.

## **2 OBJETIVOS**

Serão apresentados os objetivos dessa pesquisa.

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a preferência estética de pacientes edêntulos em tratamento na FO-UFRGS e de acadêmicos da FO-UFRGS quanto ao arranjo estético dental de próteses totais.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Verificar a preferência estética dos pacientes da FO-UFRGS que necessitam de próteses totais duplas ou mono maxilar, quanto ao arranjo dos dentes, classificados em normal, supernormal e aspecto dentadura.

Correlacionar dados sócios demográficos com a preferência estética destes arranjos dentais em prótese total.

Avaliar a evolução da percepção estética bucal, associado ao conhecimento específico da área de prótese total em acadêmicos de primeiro semestre em comparação aos do décimo semestre da FOUFRGS.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Inicialmente, foi selecionada uma paciente com necessidade de prótese total superior com 39 anos que procurou essa assistência no atendimento de rotina na FO-UFRGS. Foram confeccionados três conjuntos de próteses totais para esta paciente, sendo estes caracterizados, de acordo com o estudo de Waliszewski et al. (2005), em natural, supernormal e aspecto dentadura (Tabela 1).

Waliszewski et al. (2005), consideraram naturais aquelas próteses onde a dimensão vertical de oclusão permitia que os lábios se tocassem naturalmente, que evitasse o excesso de aparência fechada, que mantivesse a musculatura extra oral descontraída. Quanto ao tamanho dos dentes para o aspecto natural foram utilizadas proporções de acordo com idade, sexo e tamanho do paciente. Os dentes foram arranjados com pequenas caracterizações como diastemas, restaurações oclusais entre outras. O aspecto supernormal apresenta um plano incisal maxilar seguindo a linha do lábio inferior, o tamanho e proporcionalidade dos dentes acima da média para a idade, sexo e tamanho do paciente. Os dentes não foram alterados e não foram realizadas caracterizações; utilizamos dentes quadrados para homens e ovoides para mulheres, dispostos simetricamente. O aspecto dentadura possui a mesma dimensão vertical de oclusão do arranjo natural, no entanto a seleção dos dentes foi realizada com proporcionalidade abaixo da média para idade, sexo e tamanho do paciente. A textura dos dentes foi alterada com pedra Pomes. Neste arranjo foram removidos dois milímetros da face lingual e dois milímetros apicalmente, os dentes foram dispostos com a linha de sorriso com inversão. As características estão citadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características das próteses segundo Waliszewski et al. (2012).

	Orientações utilizadas para o arranjo Natural	Orientações utilizadas para o arranjo supernormal	Orientações utilizadas para o arranjo aspecto dentadura
Extra oral	<p>Ângulo nasolabial = 100 graus</p> <p>Ângulo mentolabial = 140 graus</p> <p>DVO prevenir a diminuição do terço inferior da face.</p> <p>DVO proporcionando suporte labial Adequado</p> <p>DVO permitindo uma musculatura extra oral relaxada</p>	DVO = arranjo natural	DVO = arranjo natural
Plano oclusal	<p>Posicionado levemente abaixo da comissura dos lábios na região de pré-molares inferiores</p> <p>Plano incisal superior seguindo a linha do lábio inferior</p>	Plano incisal maxilar seguindo a linha do lábio inferior	Plano incisal maxilar posicionado desconsiderando a linha do plano labial
Seleção de dentes	<p>Tamanho/proporção de acordo com o gênero, idade e tamanho</p> <p>Dente selecionado, alterado para ser compatível com a idade apropriada</p>	<p>Tamanho/proporção maior do que a média para o gênero, idade e Tamanho</p> <p>Dente inalterado para parecer o Ideal</p> <p>Quadrado para homens; ovoide ou quadrado para mulheres</p>	<p>Tamanho/proporção menor do que a média para o gênero, idade e tamanho</p> <p>Textura e anatomia dos dentes foram removidas</p>
Arranjo dos dentes	<p>Dentes posicionados visualmente de acordo com os parâmetros acima</p> <p>Disposição dos dentes determinado pela idade e anatomia de tecidos moles</p> <p>Linhas médias coincidentes e Perpendicular</p>	<p>Posicionados de acordo com o arranjo natural</p> <p>Levados 2 mm para vestibular e 2 mm para incisal</p> <p>Exibição dos dentes maximizada pelas alterações acima</p> <p>Dentes arranjados simetricamente</p> <p>Linhas médias coincidentes e Perpendicular</p>	<p>Posicionados de acordo com o arranjo natural</p> <p>Levados 2 mm para lingual e 2 mm para apical</p> <p>Exibição dos dentes minimizada pelas alterações acima</p> <p>Curva do sorriso arredondada e simétrica</p> <p>Linhas médias coincidentes e perpendicular</p>
Caracterização	<p>Restaurações sutis de acordo com a idade</p> <p>Diastemas, rotações e angulações para evitar uma simetria ideal</p> <p>Relação esquelética maxilar ditando a classificação dental</p> <p>Escultura da porção gengival anatomica, coloração mimetizando a natural</p>	<p>Escultura da porção gengival anatomica, coloração mimetizando a natural</p>	<p>Cera plana preenchendo as ameias</p> <p>Só um tom de rosa com fibras, simulando vasos sanguíneos</p>

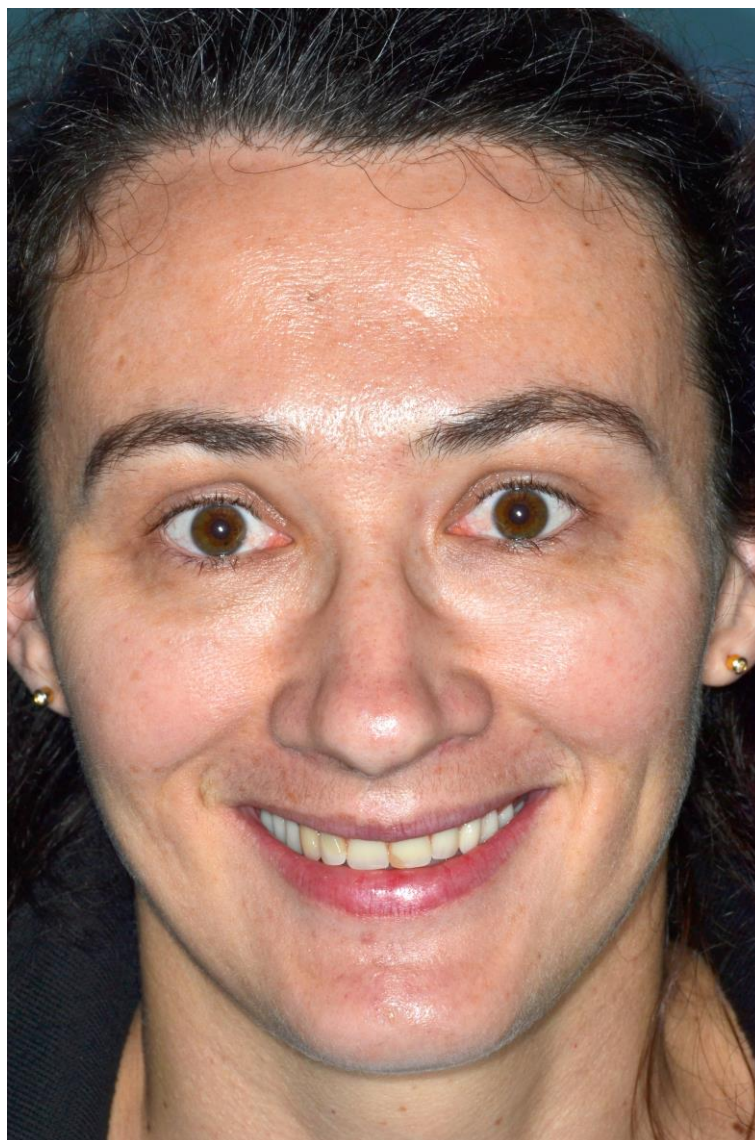
DVO = Dimensão Vertical de Oclusão

Fonte: adaptada de Waliszewski et al., 2012.

Após confecção das próteses, foram realizadas fotografias do rosto e do sorriso da paciente, mostradas nas Figuras de 1 a 6. A participante foi, então, instruída a sorrir amplamente. Foram realizadas três tomadas sequenciais, sendo elas com a prótese normal, supernatural e aspecto dentadura, com dois enfoques diferentes: do rosto e da boca, totalizando 6 fotografias. As fotografias digitais a cores foram tomadas com uma câmera (Nikon D3200) para captura e as fotografias foram impressas em papel fotográfico.

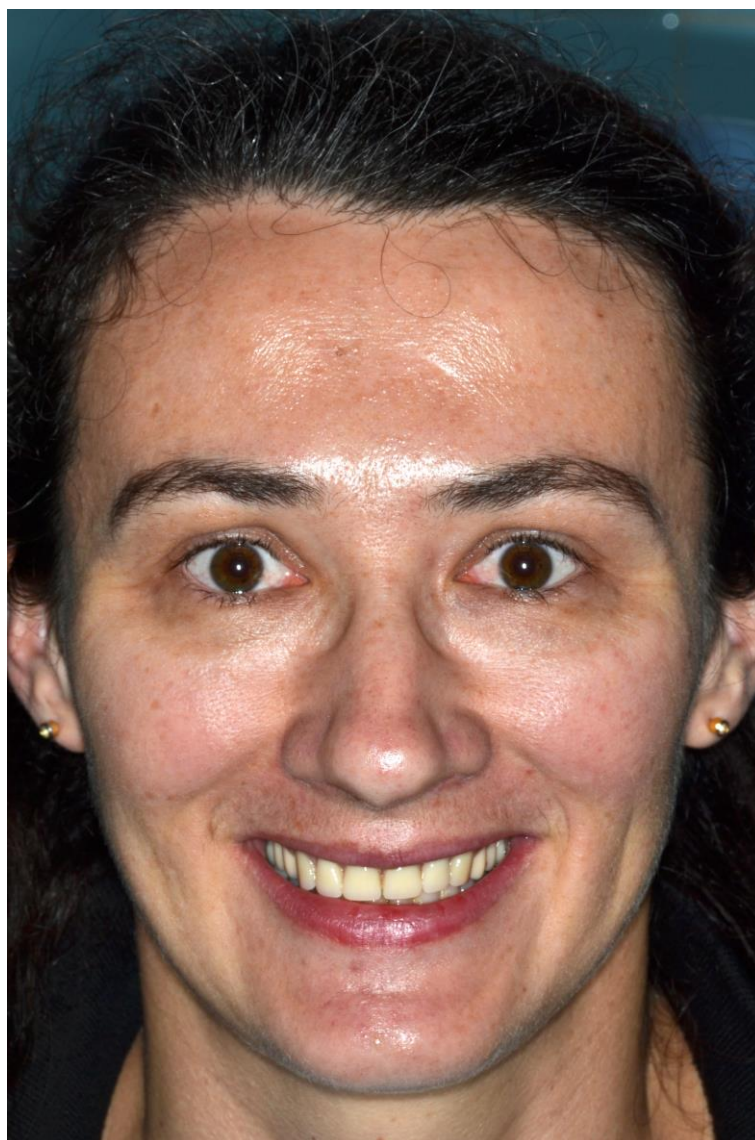


Figura 1 - Sorriso aspecto natural



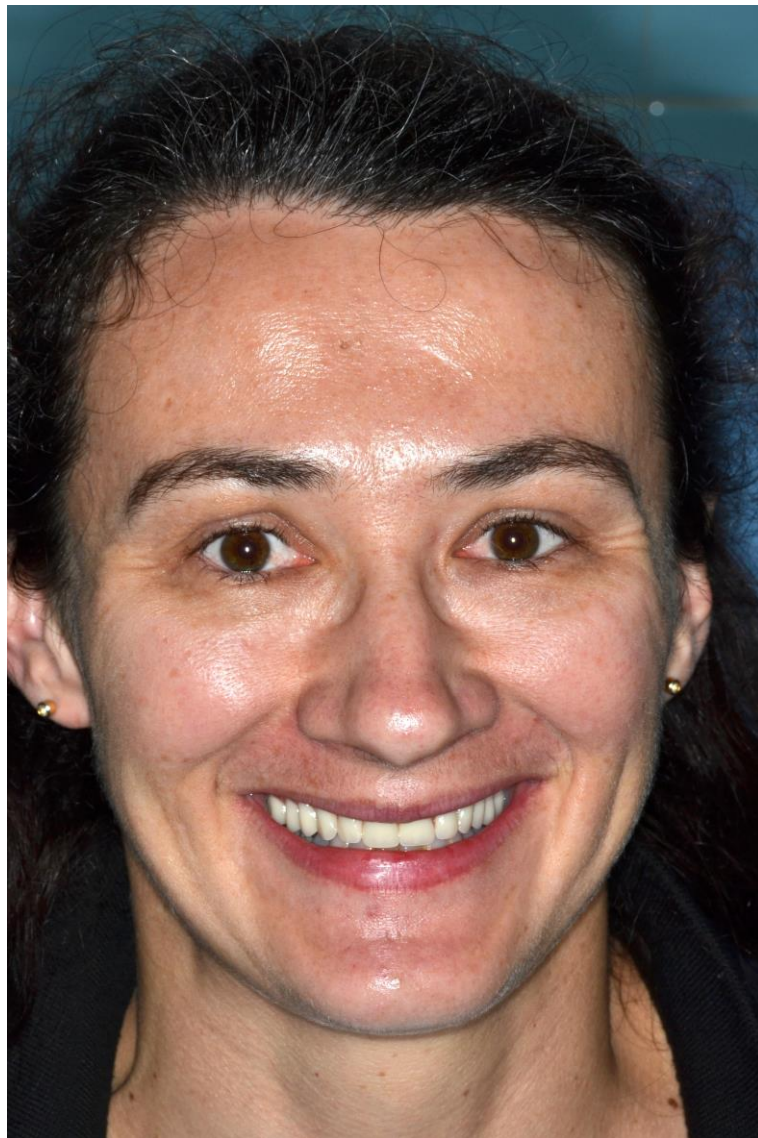
Fonte: do autor, 2015.

Figura 2 - Sorriso aspecto dentadura



Fonte: do autor, 2015.

Figura 3 - Sorriso aspecto supernatural



Fonte: do autor, 2015.

Figura 4 - Prótese aspecto natural



Fonte: do autor, 2015.

Figura 5 - Prótese aspecto dentadura



Fonte: do autor, 2015.

Figura 6 - Prótese aspecto supernatural



Fonte: do autor, 2015.

As fotografias foram avaliadas por indivíduos que buscaram atendimento na FO-UFRGS no segundo semestre de 2015 e que necessitavam de próteses totais duplas ou mono-maxilares e por acadêmicos de Odontologia da UFRGS do primeiro e décimo semestre do curso. Os critérios de exclusão para os participantes foram, deficiência visual declarada e pacientes que não possam opinar por si mesmos, ficando suas decisões a cargo de cuidadores.

A todos os participantes foram dadas instruções e por meio de um questionário (APÊNDICES A e B) solicitada uma atribuição de nota em números foi também solicitada para que classificassem então as fotos dos 3 tipos de sorriso e de prótese. No mesmo instrumento foram solicitadas informações sócio demográficas como sexo, idade, escolaridade e renda. As informações obtidas foram cruzadas com as preferências estéticas relatadas pelos grupos de pesquisa e verificou-se possíveis relações entre os dados.

### 3.1 CÁLCULO AMOSTRAL

Os 2 grupos de estudantes foram compostos por um total de 66 indivíduos, o que corresponde ao universo completo dos estudantes matriculados no 1º e 10º semestres da Faculdade de Odontologia da UFRGS e que aceitaram participar da pesquisa. O Grupo 1 foi composto pelos estudantes ingressantes no curso de Odontologia, do primeiro semestre e o Grupo 2 foi composto pelos possíveis formandos, do décimo semestre. Para que sejam possíveis comparações, o Grupo 3, teve 33 de pacientes entrevistados.

### 3.2 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística foi realizada através do Teste Qui-quadrado, do Teste Exato de Fisher e da análise estatística de frequências.

#### **4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

O projeto de pesquisa foi submetido a COMPESQ e recebida sua aprovação. Todos os participantes da pesquisa assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICES C, D e E).

## 5 RESULTADOS

Tabela 2 – Frequência de idade dos grupos (anos)

	Mínimo	1º Quartil	Mediana	Média	3º Quartil	Máximo	Desvio Padrão
<b>Pacientes</b>	50.00	63.00	67.00	67.55	75.00	81.00	<b>± 8.437605</b>
<b>1º Semestre</b>	17.00	19.00	20.00	20.53	21.25	32.00	<b>± 3.015919</b>
<b>10º Semestre</b>	21.00	22.00	23.00	23.76	25.00	28.00	<b>± 1.95768</b>

No grupo de pacientes a variável idade tem um valor mínimo de 50.00, um valor máximo de 81.00, uma média de 67.55, e um desvio padrão de 8.437605. Os quartis são 63.00, 67.00 e 75.00. Isto significa que 25% dos casos são inferiores a 63.00, 50% são inferiores a 67.00, e 75% são inferiores a 75.00.

Para o grupo de 1º semestre a variável idade tem um valor mínimo de 17.00, um valor máximo de 32.00, uma média de 20.53, e um desvio padrão de 3.015919. Os quartis são 19.00, 20.00 e 21.25. Isto significa que 25% dos casos são inferiores a 19.00, 50% são inferiores a 20.00, e 75% são inferiores a 21.25.

No grupo de 10º semestre a variável idade tem um valor mínimo de 21.00, um valor máximo de 28.00, uma média de 23.76, e um desvio padrão de 1.95768. Os quartis são 22.00, 23.00 e 25.00. Isto significa que 25% dos casos são inferiores a 22.00, 50% são inferiores a 23.00, e 75% são inferiores a 25.00.



Tabela 3 – Escolaridade X Preferência do sorriso

## Escolaridade \* S\_Escolhido Crosstabulation

Count		S_Escolhido			Total
		Dentadura Natural	Dentadura Comum	Dentadura Super Natural	
Escolaridade	Ausente	0	3	5	8
	Ensino Fundamental Incompleto	2	4	8	14
	Ensino Fundamental Completo	2	3	4	9
	Ensino Médio Completo	0	0	2	2
	Ensino Superior Incompleto	0	14	19	33
	Ensino Superior Completo	2	9	22	33
Total		6	33	60	99

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	11,215 <sup>a</sup>	10	,341	,347		
Likelihood Ratio	12,374	10	,261	,314		
Fisher's Exact Test	10,383			,345		
Linear-by-Linear Association	1,025 <sup>b</sup>	1	,311	,320	,166	,018
N of Valid Cases	99					

a. 12 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

b. The standardized statistic is 1,013.

Não houve associação significativa entre escolaridade e o tipo de sorriso escolhido ( $p$ -valor = 0,345). Isso significa que a escolha do tipo de sorriso independe da escolaridade. O valor global de estudantes do primeiro semestre foram incluídos na categoria de Ensino Superior Incompleto, assim como os concluintes da graduação foram incluídos na categoria de Ensino Superior Completo. Valor  $\alpha = 0.05$ .

Tabela 4 – Renda X Preferência do sorriso

**Renda \* S\_Escolhido Crosstabulation**

Count		S_Escolhido			Total
		Dentadura Natural	Dentadura Comum	Dentadura Super Natural	
Renda	1	2	6	13	21
	2	2	9	15	26
	3	0	5	6	11
	4	2	10	23	35
Total		6	30	57	93

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2,233 <sup>a</sup>	6	,897	,910		
Likelihood Ratio	2,843	6	,828	,885		
<b>Fisher's Exact Test</b>	2,200			<b>,931</b>		
Linear-by-Linear Association	,331 <sup>b</sup>	1	,565	,578	,308	,047
N of Valid Cases	93					

a. 5 cells (41,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,71.

b. The standardized statistic is ,575.

Não houve associação significativa entre as categorias de renda e a preferência pelo tipo de sorriso (p-valor = 0,931). Isso significa que a escolha do tipo de prótese independe da renda. Valor  $\alpha = 0.05$ .

O total global de pacientes entrevistados apresenta renda financeira familiar mensal de até 3 salários mínimos. Não houveram pacientes com relatos de renda igual ou superior a 4 salários mínimos. Entre os alunos ingressantes, a renda distribuiu-se de 1 a mais de 6 salários mínimos de forma homogênea, porém 4 alunos não responderam a essa pergunta. A maioria dos alunos concluintes da graduação (75,5%) alegou ter renda financeira familiar mensal média de mais de 6 salários mínimos.

Tabela 5 – Gênero X Preferência do sorriso

## Genero \* S\_Escolhido Crosstabulation

Count		S_Escolhido			Total
		Dentadura Natural	Dentadura Comum	Dentadura Super Natural	
Genero	F	4	24	46	74
	M	2	9	14	25
Total		6	33	60	99

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,396 <sup>a</sup>	2	,820	,803
Likelihood Ratio	,385	2	,825	,803
Fisher's Exact Test	,666			,803
N of Valid Cases	99			

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,52.

Não houve associação significativa entre o gênero e a preferência pelo tipo de prótese (p-valor = 0,803). Isso significa que a escolha da prótese independe do gênero. Valor  $\alpha = 0.05$ .

Tabela 6 – Idade X Preferência da prótese

Idade\_rec \* P\_escolhida Crosstabulation

Count		P_escolhida			
		Dentadura Natural	Dentadura Comum	Dentadura Super Natural	Total
Idade_rec	1,00	0	14	52	66
	2,00	1	5	27	33
Total		1	19	79	99

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2,446 <sup>a</sup>	2	,294	,320		
Likelihood Ratio	2,661	2	,264	,320		
Fisher's Exact Test	2,241			,320		
Linear-by-Linear Association	,000 <sup>b</sup>	1	1,000	1,000	,588	,192
N of Valid Cases	99					

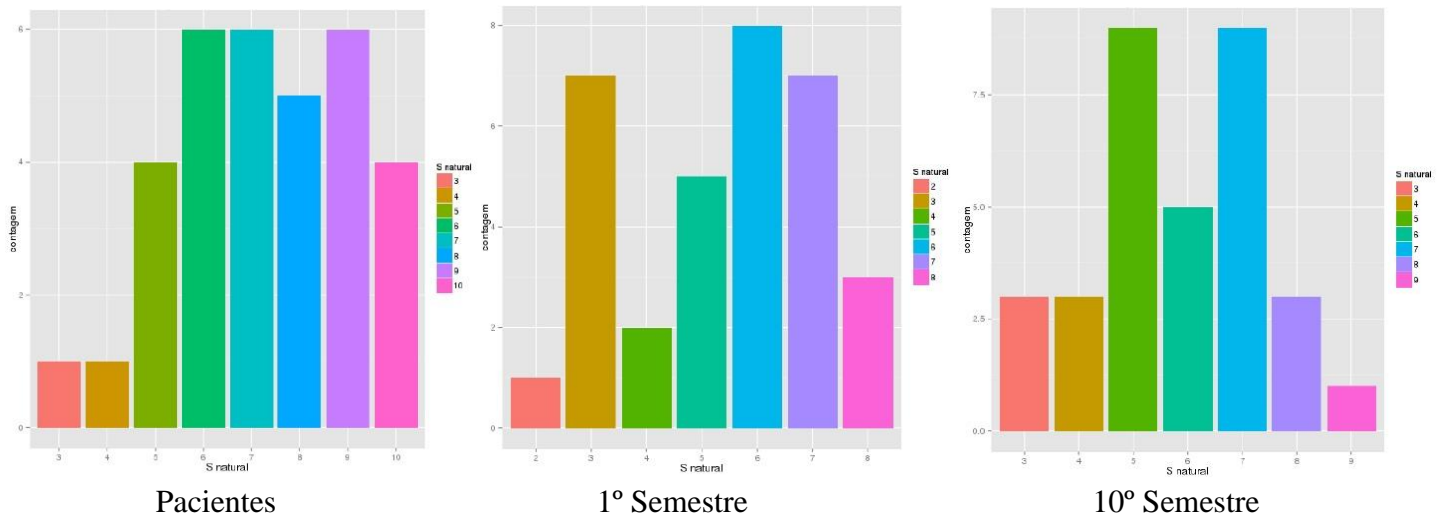
a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

b. The standardized statistic is ,000.

Não há associação entre a preferência das próteses e os grupos etários (valor de  $p = 0.320$ ). Isso significa que a idade não influi na escolha do tipo de prótese. Valor de  $\alpha=0,05$ .

Em relação ao sorriso natural, o grupo dos pacientes atribuiu a maior nota média em relação a alunos de ambos os semestres. Além disso, em todas as fotografias de rosto apresentadas, a amostra de pacientes foi a que atribuiu a maior nota média em todas elas. Por essa razão, supomos que os grupos de alunos de ambos os semestres estudados possuem uma maior visão crítica e exigência estética do que os pacientes.

Gráfico 1 – Frequência de notas para o sorriso natural



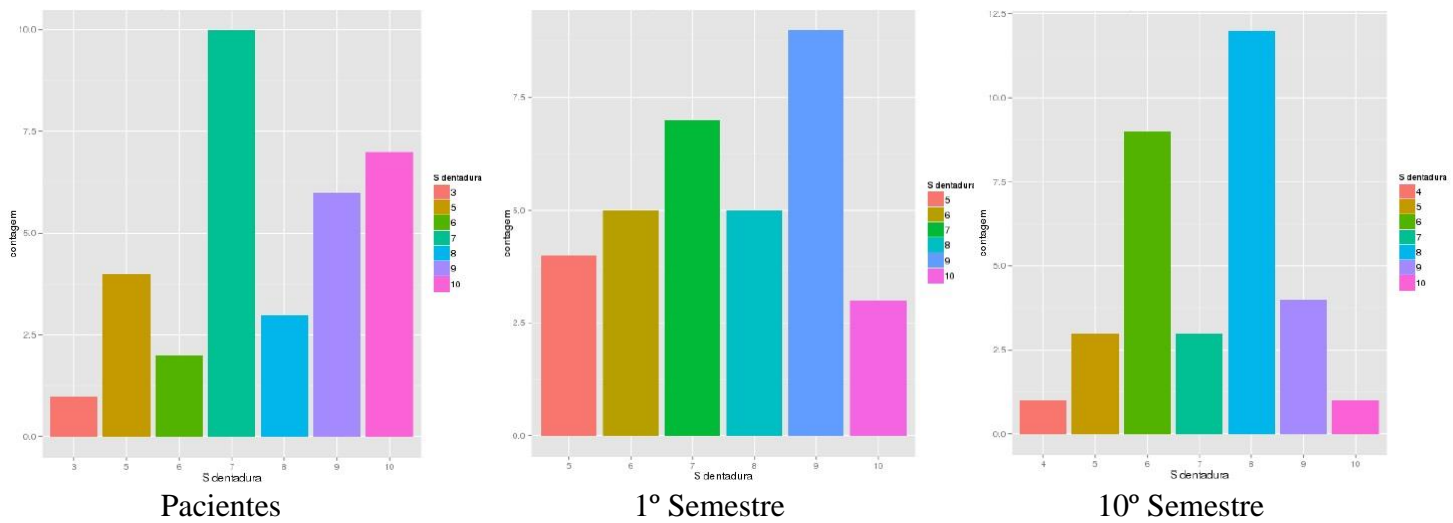
A menor nota atribuída pelos pacientes para o sorriso natural foi 3, a maior foi 10, com uma média de 7.242, e um desvio padrão de 1.85456. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas foram menores que 7.

A menor nota atribuída pelos alunos de 1º semestre para o sorriso natural foi 2, a maior foi 8, uma média de 5.364, e um desvio padrão de 1.74675. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas foram menores que 6.

A menor nota atribuída pelos alunos do 10º semestre para o sorriso natural foi 3, a maior foi 9, uma média de 5.818, e um desvio padrão de 1.550293. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas foram inferiores a 6.

Conclui-se que os pacientes foram esteticamente menos exigentes, atribuindo notas mais elevadas do que o grupo dos alunos de 1º e 10º semestres.

Gráfico 2 – Frequência de notas para o sorriso dentadura

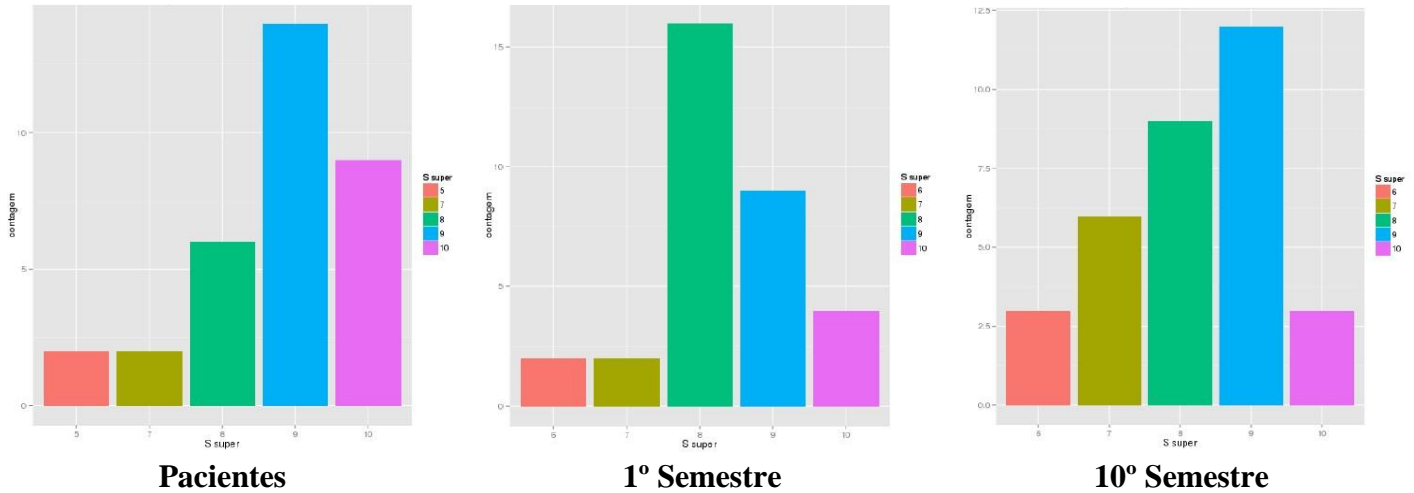


A menor nota atribuída para o sorriso dentadura pelos pacientes foi 3, a máxima foi 10, uma média de 7.667, e um desvio padrão de 1.848423. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas são inferiores a 7.

A menor nota atribuída para o sorriso dentadura pelos alunos de 1º semestre foi 5, a máxima foi 10, uma média de 7.576, e um desvio padrão de 1.561856. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas são inferiores a 8.

A menor nota atribuída para o sorriso dentadura pelos alunos de 10º semestre foi 4, a máxima foi 10, uma média de 7.152, e um desvio padrão de 1.438776. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas são inferiores a 8.

Gráfico 3 – Frequência de notas para o sorriso supernatural

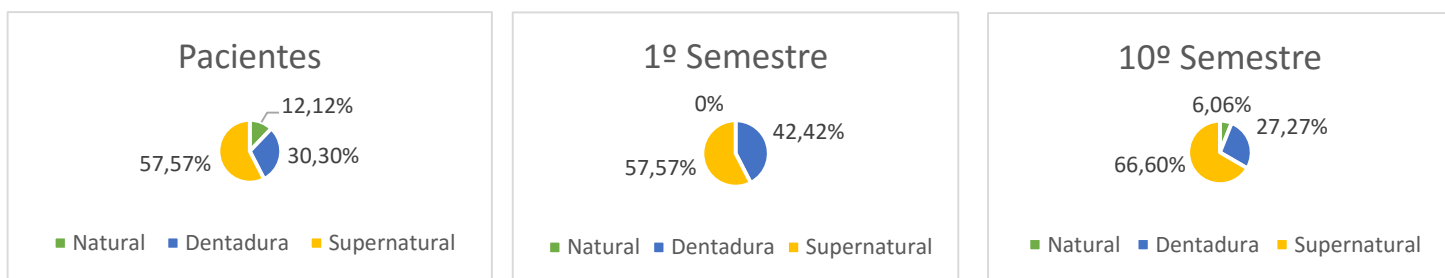


A menor nota atribuída para o sorriso supernatural pelos pacientes foi 5, a máxima foi 10, uma média de 8.727, e um desvio padrão de 1.281423. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas são inferiores a 9.

A menor nota atribuída para o sorriso supernatural pelos alunos de 1º semestre foi 6, a máxima foi 10, uma média de 8.333, e um desvio padrão de 0.9895285. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas são inferiores a 8.

A menor nota atribuída para o sorriso supernatural pelos alunos de 10º semestre foi 6, a máxima foi 10, uma média de 8.182, e um desvio padrão de 1.130668. Adicionalmente, 50% das notas atribuídas são inferiores a 8.

Gráfico 4 – Distribuição da preferência pelos tipos de sorriso



O aspecto de sorriso preferido por todos os três grupos de indivíduos foi o aspecto supernatural. O aspecto natural não foi escolhido por nenhum dos entrevistados no grupo dos alunos de 1º semestre.

## 6 DISCUSSÃO

Viola et al. (2013) concluíram que pacientes com idade mais avançada são menos exigentes que os mais novos, especialmente no que diz respeito à estética de suas próteses totais. Os resultados obtidos avaliando-se a média de nota atribuída às próteses pelos três grupos suporta essa afirmação, demonstrando que o grupo de pacientes atribuiu maiores notas médias em relação aos dois grupos de estudantes, comprovando que os pacientes foram menos exigentes em relação à aparência estética das próteses.

Carlsson, Otterland e Wennström (1967) constataram em seu estudo que as mulheres apresentam condições anatômicas menos favoráveis para a confecção de dentaduras com mais frequência em relação aos homens. Apesar desse fato, não foram encontradas diferenças entre os gêneros no que se refere à adaptação e satisfação com as próteses totais.

Singh et al. (2012) relatam que o gênero masculino é mais satisfeito com a mastigação, aparência, fala e saúde do que o feminino. Os autores sugerem que os homens são mais satisfeitos que as mulheres com suas dentaduras por aceitarem melhor esse tipo de tratamento. Silverman et al. (1976) dão crédito a essa hipótese, relatando que as mulheres são, em geral, mais sensíveis em relação às condições de suas próteses. Já Turker, Sener e Özkan (2009), que realizaram um estudo comparando diversas variáveis sociodemográficas com a satisfação dos usuários com suas próteses observaram que não há nenhuma diferença significativa entre os gêneros. Essa também é uma constatação à qual chegaram Langer, Michman e Seifert (1961) em seu estudo.

Santos et al. (2015) avaliaram a expectativa antes e a satisfação após a confecção de próteses totais em 99 pacientes. Além disso, outras variáveis foram investigadas. Concluíram que as mulheres apresentaram menor satisfação estética pós-tratamento do que os homens. Os autores atribuíram esses dados a uma auto-percepção negativa das mulheres em relação a sua saúde oral.

Em relação aos alunos de ambos os semestres, notamos que os dados evidenciam a tendência da preferência de indivíduos do sexo feminino para o curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como mostrado por Costa, Durães e Abreu (2010), os quais analisaram o número de inscritos no processo seletivo para odontologia na Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes de 1997 a 2006. A tendência pela busca por atendimento odontológico em prótese total também mostra um percentual maior de pacientes do sexo feminino.

Um estudo conduzido por Singh et al. (2012) que avaliou diversas variáveis sócio-



demográficas, relacionando-as com a satisfação dos pacientes usuários de prótese total, após dois meses de uso, obteve como resultado que em todas as faixas etárias a principal prioridade dos pacientes era estética e função.

Kalk e Baat (1990) observaram a satisfação dos pacientes em relação a suas próteses de acordo com o serviço ao qual estas próteses foram confeccionadas. Constataram que pouquíssimos pacientes do serviço privado se sentiram muito insatisfeitos com o trabalho final. Já no serviço público, observaram que metade dos usuários apresentaram algum tipo de queixa em relação ao resultado final. Em linhas gerais, os usuários do serviço privado tiveram níveis maiores de satisfação, excetuando-se a aparência, a qual não houve diferenças significativas. Notamos que durante as entrevistas os pacientes pesquisados mostraram-se bastante rigorosos e exigentes com a aparência visual de todas as próteses apresentadas nas fotografias. Esses achados vão ao encontro dos resultados encontrados por Kalk e Baat (1990), mostrando que na assistência odontológica pública há uma preocupação maior com o resultado final da confecção das próteses totais, sendo tanto em relação à aparência como satisfação desses pacientes.

Dos 33 pacientes entrevistados, 21 deles relataram renda média de até 1 salário mínimo e 12 com renda de 1 a 3 salários mínimos. Não houveram entrevistados com renda média superior a 3 salários mínimos.

Em um estudo realizado por Celebic et al. (2013), foi demonstrado que pacientes com menor nível de escolaridade se mostraram mais satisfeitos, no geral, em relação à aparência estética da prótese, além de fala e conforto com as próteses totais maxilares. Além disso, observaram que quanto menor o nível econômico dos indivíduos, maior era sua satisfação geral com suas próteses totais.

Vallittu et al. (1996) verificaram que o nível de educação do paciente está diretamente relacionado a sua preferência por dentes muito brancos, sendo que quanto menor o grau de escolaridade maior a preferência por este tipo de dentes. Observamos que os resultados obtidos por nós vão de encontro aos achados dos pesquisadores, visto que os pacientes entrevistados também preferiram o sorriso com os dentes mais claros, os quais eles prefeririam usar se o paciente fosse eles em 82%.

Em relação à aparência estética dos dentes escolhidos para comporem próteses totais, um estudo realizado por França et al. (2010) para analisar a percepção estética entre estudantes de odontologia e pacientes em relação à seleção da cor e forma dos dentes artificiais, constataram que para seleção da cor dos dentes artificiais, ambos alunos e pacientes optaram pela escolha do dente mais branco da escala em 31,7% e 55% respectivamente. Os

autores sugerem que, entre outros, a grande influência da mídia influencia na percepção estética sobre a população, exibindo sorrisos extremamente claros. Dentes ovóides foram os preferidos tanto por alunos (46,7%) como por pacientes (51,7%). Os autores também confirmaram a importância da tomada de medidas técnicas para a correta seleção dos dentes artificiais, a fim de obter-se um resultado esteticamente satisfatório, sempre respeitando a opinião e a expectativa dos pacientes.

Em um relato de caso clínico buscando uma aparência natural para a dentadura, realizou-se a re-anatomização dos dentes pré-fabricados (regularização das bordas incisais), montagem assimétrica no arranjo dos dentes para um visual natural, criação de superfícies caracterizadas na área da gengiva (recessão gengival) e individualização de alguns dentes com cores mais escuras para imitar o processo de envelhecimento. Os autores ainda relatam que uma dentadura com aspecto natural é facilmente aceita pelos pacientes, levando-se em consideração que próteses com uma aparência artificial podem levar a problemas psicológicos, porque os pacientes sentem medo de serem reconhecidos como edêntulos ou sentirem-se constrangidos em suas atividades sociais por causa de uma dentadura com aspecto não-natural (PATRAS; KOURTIS; SYKARAS, 2012).

Constatamos que apenas 3% dos pacientes optaram pela prótese com aspecto natural, dados que divergem dos autores citados. Ainda assim a paciente à qual foram confeccionadas as próteses para a aplicação dos questionários da pesquisa optou por fazer uso da prótese com aspecto natural, justificando que a utilização da prótese aspecto supernatural poderia despertar em seu círculo social suspeitas de que ela era usuária de dentaduras, situação indesejada pela paciente, valendo-se do fato de que os dentes com aspecto supernatural estão alinhados, sem restaurações e todos com cor uniforme e clara. A preferência pelo uso da prótese com estilo natural pela paciente foi assim justificada porque a paciente relata que em seu círculo social de relacionamentos e em sua situação socioeconômica será mais bem aceita com aquela aparência de sorriso, e também porque ela acredita que se ainda tivesse dentes natural, eles se pareceriam com os dentes da prótese em estilo natural.

Pithon et al. (2015) realizaram um estudo para avaliar a percepção estética de pacientes baseada na exposição de dentes artificiais de prótese total durante o sorriso. Obtiveram como resultado que sorrisos com menor exposição dental (alterações entre 6 e 7mm) tiveram pior avaliação da percepção estética. Não obstante, concluíram que próteses totais com a linha do sorriso coincidindo com a margem cervical dos dentes anteriores foi a mais aceitável esteticamente, portanto mais atrativos. Em nossos achados, notamos que o sorriso aspecto dentadura foi bem aceito, apesar de não ser o preferido. Sustentamos a hipótese de que nas

fotos apresentadas a exposição dos dentes durante o sorriso com a prótese estilo dentadura chega próximo ao nível gengival, fato não observado no aspecto natural.

Ambos grupos de primeiro e décimo semestres preferiram a prótese aspecto supernatural em 78,78%, seguido pelo aspecto dentadura em 21,21%. Não encontramos diferenças estatísticas entre alunos novatos e formandos da Faculdade de Odontologia, no que se refere à preferência estética, exceto que o aspecto natural foi preterido.

Mon Mon Tin-Oo et al. (2011) avaliaram a satisfação de um grupo de pacientes com suas aparências dentais e pesquisou quais eram as principais queixas dos pacientes em relação à estética dental. A principal queixa encontrada foi a insatisfação com a cor dos dentes, seguido por dentes mal alinhados, dentes apinhados e dentes protruídos. Encontramos resultados similares aos encontrados pelos autores, pois foi verificado que o sorriso com aspecto semelhante ao natural, apresentando dentes específicos mais escurecidos, restaurações aparentes e dentes desalinhados, teve a menor preferência tanto por pacientes como por alunos.

Waliszewski et al. (2006), que avaliaram a preferência estética também em relação ao tipo de prótese – natural, supernatural e dentadura - obtiveram resultados que demonstraram uma preferência de 55% pelo arranjo natural, 19% pelo supernormal e 26% pelo aspecto dentadura. Ahamos resultados diferentes dos autores. A prótese com aspecto supernatural foi a preferida por 82% dos pacientes, e 78,78% de ambos os grupos de alunos entrevistados. Atribuímos tal resultado ao fato de que o perfil dos alunos é, em sua grande maioria, jovem, portanto habituados aos conceitos de estética e beleza dental durante o curso de Odontologia e também porque mantêm cuidados com a saúde bucal desde que nasceram, sendo assim tendem a possuir dentes mais bem cuidados em relação ao restante da população. Possivelmente os pacientes reconheceram o aspecto supernatural como o preferido em virtude do apelo estético da mídia, com campanhas publicitárias de produtos de higiene oral, a qual introduz a ideia de que dentes brancos e alinhados são mais saudáveis, portanto influenciando a opinião pública sobre como deve ser o aspecto de uma dentadura sadia e bonita.

Quando Marunick et al. (1983) pediram para avaliar uma fotografia da face, o foco principal não se concentrou necessariamente na dentição até que a pessoa fosse questionada em relação à forma dos dentes da fotografia. Isso sugere que a forma dos dentes pode ter menos importância na estética de uma prótese em comparação com outros fatores, como o tamanho do dente, arranjo, e o contorno da margem gengival. Observamos que durante a aplicação dos questionários com os pacientes, um número expressivo deles relatou que não

notava diferenças significativas quando eram mostradas as fotos do rosto da paciente. Tal fato deve-se, acreditamos, à média de idade dos usuários de prótese total, em sua maioria composta por pacientes idosos, com certa dificuldade de visão e apreensão aos detalhes. Após apresentada a segunda série de fotos do sorriso da paciente, mostrando em detalhes o sorriso, notamos que se tornou mais fácil para os pacientes conseguir analisar as diferenças entre cada modelo de prótese total. Nesse caso, os comentários relatados pelos pacientes foram em relação à cor, tamanho e nível de exposição dos dentes e da gengiva.

## 7 CONCLUSÕES

Com base nos resultados desse estudo pode-se concluir que:

- Não houveram diferenças significativas entre a escolha da prótese e os parâmetros investigados;
- Pacientes são esteticamente menos exigentes em relação às próteses totais do que alunos de Odontologia ingressantes e formandos, embora sem resultado estatístico;
- A prótese com aspecto supernatural foi a preferida pela maioria dos entrevistados de todos os grupos, o que nos leva a supor que o apelo estético da mídia influencia a opinião dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

AHMAD, I. Anterior dental aesthetics: dental perspective. **Br. Dent. J.**, London, v. 199, no. 3, p. 135-141, Aug. 2005.

AL QURAN, F. et al. Influence of psychological factors on the acceptance of complete dentures. **Gerodontology**, Oxford, v. 18, no. 1, p. 35-40, July 2001.

AUGUSTIN, M. D.; WAGEMANS J.; CARBON C. C. All is beautiful? Generality vs. specificity of word usage in visual aesthetics. **Acta psychol.**, Amsterdam, v. 139, no. 1, p. 187-201, Oct./Nov. 2012.

BELLINI, D. et al. Patients' expectations and satisfaction of complete denture therapy and correlation with locus of control. **J. Oral Rehabil.**, Oxford, v. 36, no. 9, p. 682-686, Sept. 2009.

BERG, E.; JOHNSEN, T.B.; INGEBRETSEN, R. Patient motives and fulfilment of motives in renewal of complete dentures. **Acta Odontol. Scand.**, Stockholm, v. 42, no.4, p. 235-240, Aug. 1984.

BERKEY, D. et al. Oral health perceptions and self-esteem in noninstitutionalized older adults. **Gerodontology**, Copenhagen, v. 5, no.1, p. 213-216, Oct. 1985.

BRISMAN, A. S. Esthetics: a comparison of dentists' and patients' concepts. **J. Am. Dent. Assoc.**, Chicago, v. 100, no. 1, p. 345-352, Mar. 1980.

CARLSSON, G. E. Clinical morbidity and sequelae of treatment with complete dentures. **J Prosthet Dent.**, Saint Louis, v. 79, no. 1, p. 17-23, Jan. 1998.

CARLSSON, G. E. Facts and fallacies: an evidence base for complete dentures. **Dent. Update**, Guildford, v. 33, no. 3, p. 134-136, Apr. 2006.

CARLSSON, G. et al. Patient factors in appreciation of complete dentures. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 17, no. 4, p. 322-328, Apr. 1967.

CELEBIC, A. et al. Factors Related to Patient Satisfaction With Complete Denture Therapy. **J. Gerontol. A Biol. Sci. Med. Sci.**, Washington, DC, v. 58, no. 10, p. 948-953, Dec. 2003.

CIBIRKA, R. M.; RAZZOOG, M.; LANG, B. R. Critical evaluation of patient responses to dental implant therapy. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 78, no. 6, p. 574-581, Dec. 1997.

COSTA, S. et al. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1865-1873, jun. 2010.

DICKENS, S. et al. Changes in frontal soft tissue dimensions of the lower face by age and gender. **World J. Orthod.**, Carol Stream, v. 3, no. 4, p. 313-320, Winter 2002.

- DION, K.; BERSCHIED, E.; WALSTER, E. What is beautiful is good. **J. Pers. Soc. Psychol.**, Washington, v. 24, no. 3, p. 285-290, Dec. 1972.
- ELI, L.; BAR-TAT, Y.; KOSTOVETSKI, I. At First Glance: Social Meanings of Dental Appearance. **J. Public Health Dent.**, Raleigh, NC, v. 61, no. 3, p. 150-154, Summer 2001.
- FISKE, J.; DAVIS, D. M.; FRANCES, C. et al. The emotional effects of tooth loss in edentulous people. **Br. Dent. J.**, London, v. 184, no. 2, p. 90-93, Jan. 1998.
- FLANARY, C. The psychology of appearance and psychological impact of surgical alteration of the face. In: BELL, W.H. **Modern Practice in Orthognathic and Reconstructive Surgery**. Philadelphia: Saunders, p. 3-21. 1992.
- FRANÇA, P. V. B. R. et al. Análise comparativa da percepção estética entre estudantes de odontologia e seus pacientes em relação à seleção de cor e forma de dentes artificiais. **Innov. Implant. J. Biomater. Esthet.**, Sao Paulo, v. 5, n. 3, p. 23-28, set./dez. 2010.
- HIRSCH, B.; LEVIN, B.; FIBER, N. Effects of patient involvement and esthetic preference on denture acceptance. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 28, no. 2, p. 127-132, Aug. 1972.
- JACOBSEN, T. Beauty and the brain: culture, history and individual differences in aesthetic appreciation. **J. Anat.** Oxford, v. 216, no. 2, p. 184-191, Feb. 2009.
- JORNUNG, J.; FARDAL, O. Perceptions of patients' smiles: a comparison of patients' and dentists' opinions. **J. Am. Dent. Assoc.**, Chicago, v. 138, no. 12, p. 1544-1553, Dec. 2007.
- KALK, W.; BAAT, C. Patients' complaints and satisfaction 5 years after complete denture treatment. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v. 18, no. 1, p. 27-31, Feb. 1990.
- KOKICH, V.; KIYAK, H.; SHAPIRO, P. Comparing the perception of dentists and lay people to altered dental esthetics. **J. Esthet. Dent.**, Hamilton, v. 11, no. 6, p. 311-324, Nov. 1999.
- KONECNI, V. J. Determinants of aesthetic preference and effects of exposure to aesthetic stimuli: social, emotional and cognitive factors. **Prog. Exp. Pers. Res.**, New York, v. 9, no. 1, p. 149-197, 1979.
- KOSHINO, H. et al. Quality of life and masticatory function in denture wearers. **J. Oral Rehabil.**, Oxford, v. 33, no. 1, p. 323-329, May 2006.
- LANGER, A.; MICHMAN, J.; SEIFERT, I. Factors influencing satisfaction with complete dentures in geriatric patients. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 11, no. 6, p. 1019-1031, Nov./Dec. 1961.

- LEDER, H.; BELKE, B.; OEBERST, A. et al. A model of aesthetic appreciation and aesthetic judgments. **Br. J. Psychol.**, West Sussex, England, v. 95, no. 1, p. 489-504, Nov. 2004.
- MACK M. R. Perspective of facial esthetics in dental treatment planning. **J. Prosthet. Dent.** Saint Louis, Mosby, v. 75, no. 1, p. 169-176, Feb. 1996.
- MARACHLIOGLOU, C. R. et al. Expectations and final evaluation of complete dentures by patients, dentist and dental technician. **J. Oral Rehabil.**, Oxford, v. 37, no. 7, p. 518-524, July 2010.
- MARUNICK, M. T.; CHAMBERLAIN, B. B.; ROBINSON, C. A. Denture aesthetics: an evaluation of laymen's preferences. **J. Oral Rehabil.**, Oxford, v. 10, no. 1, p. 399-406, Sept. 1983.
- NEWTON, J. T. et al. Preliminary study of the impact of loss of part of the face and its prosthetic restoration. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 82, no. 5, p. 585-590, Nov. 1999.
- OTUYEMI, O. D. et al. Perceptions of dental aesthetics in the United States and Nigeria. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v. 26, no. 6, p. 418-420, Nov. 1998.
- PAPADAKI, E.; ANASTASSIADOU, V. Elderly complete denture wearers: a social approach to tooth loss. **Gerodontology.**, Oxford, v. 29, no. 2, p. 721-727, June 2012.
- PATRAS, M.; KOURTIS, S.; SYKARAS, N. Creating natural-looking removable prostheses: combining art and science to imitate nature. **J. Esthet. Restor. Dent.**, London, v. 24, no. 3, p. 160-168, June 2012.
- PITHON, M. M. et al. Perception of esthetic impact of smile line in complete denture wearers by different age groups. **J. Prosthodont.**, Hoboken, NJ, p. 1-5, Sept. 2015.  
Disponível em:  
<<http://api.wiley.com/onlinelibrary/tdm/v1/articles/10.1111/jopr.12355>>. Acesso em: 22 out. 2015.
- PRAHL-ANDERSON, B. et al. Perceptions of dentofacial morphology by laypersons, general dentists, and orthodontists. **J. Am. Dent. Assoc.**, Chicago, v. 98, no. 2, p. 209-212, Feb. 1979.
- RITTERFELD, U. Social heuristics in interior design preferences. **J. Environ. Psychol.**, London, v. 22, no.4, p. 369-386, Dec. 2002.
- SANTOS, B. F. O. et al. Patients' evaluations of complete denture therapy and their association with related variables: a pilot study. **J. Prosthodont.**, Hoboken, NJ, v. 24, no. 5, p.351-357, Apr. 2015. Disponível em:  
<<http://api.wiley.com/onlinelibrary/tdm/v1/articles/10.1111/jopr.12286>>. Acesso em: 22 out. 2015.



SHEETS, C. G. Modern dentistry and the esthetically aware patient. **J. Am. Dent. Assoc.**, Chicago, Spec No:103E-105E, Dec. 1987.

SILVERMAN, S. et al. Self-image and its relation to denture acceptance. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 35, n. 2, p. 131-141, Feb. 1976.

SINGH, B. P. et al. Effect of sociodemographic variables on complete denture satisfaction. **J. Ad. Prosthodont.**, Seoul, Korea, v. 4, no. 1. p. 43-51, Feb. 2012.

SMITH, P.W.; MCCORD, J. F. What do patients expect from complete dentures? **J. Dent.**, Kidlington, v. 32, no. 1, p. 3-7, Jan. 2004.

STOCKHEIMER, C.; WALISZEWSKI, M. P. A survey of dentulous and edentulous patient preference among different denture esthetic concepts. **J. Esth. Restor. Dent.**, London, v. 24, no. 2, p. 112-124, Apr. 2012.

TELLES D. **Prótese total convencional**. São Paulo: Liv. Santos, 2011. 327 p.

THOMPSON, L. A. et al. The distribution of attention across a talker's face. **Discourse Process**, London, v. 38, no.1, p. 145-168, June 2004.

TIN-OO, M. M.; SADDKI, N.; HASSAN, N. Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. **BMC Oral Health.**, London, v. 11, no. 6, p. 1-8, Feb. 2011.

TORTOPIDIS, D. et al. Evaluation of the relationship between subjects' perception and professional assessment of esthetic treatment needs. **J. Esthet. Restor. Dent.**, London, v. 19, no.3, p. 154-162, May/June 2007.

TURANO J. **Fundamentos de prótese total**. 9. ed. São Paulo: Liv. Santos. 2010. 588 p.

TURKER, S. B.; SENER, I. D.; ÖZKAN, Y. K. Satisfaction of the complete denture wearers related to various factors. **Arch. Gerontol. Geriatr.**, Amsterdam, v. 49, no. 2, p. 126-129, Sept./Oct. 2009.

VALLITTU, P. K.; VALLITTU, A. S. J.; LASSILA, V. P. Dental aesthetics - a survey of attitudes in different groups of patients. **J. Dent.**, Kidlington, v. 24, no. 5, p. 335-338, Sept. 1996.

VAN DER GELD, P. et al. Smile attractiveness. Self-perception and influence on personality. **Angle Orthod.**, Appleton, Wis., v. 77, no. 5, p. 759-765, Sept. 2007.

VAN WAAS, M. A. The influence of clinical variables on patients' satisfaction with complete dentures. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 63, no. 3, p. 307-310, Mar. 1990.

VIOLA, A. P. et al. Oral health-related quality of life and satisfaction before and after treatment with complete dentures in a Dental School in Brazil. **J. Prosthodont. Res.**, Amsterdam, v. 57, no. 1, p. 36-41, Jan. 2013.

WALISZEWSKI, M. Restoring dentate appearance: A literature review for modern complete denture esthetics. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 93, no. 4, p. 386-394, Apr. 2005.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PACIENTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA  
ANÁLISE DA PERCEPÇÃO ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL\_ ACADÊMICOS E PACIENTES DA FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
Questionário número: \_\_\_\_\_

( ) Paciente FO-UFRGS

Prontuário \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Marque com um X no quadro em branco qual faixa representa a sua renda financeira familiar mensal.

1	até 1 salário mínimo	
2	de 1 a 3 salários mínimos	
3	de 4 a 6 salários mínimos	
4	mais de 6 salários mínimos	

Atribua uma nota a cada sorriso que você está observando

Sorriso nº 1. Marcar com um X a nota que você atribui.

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Sorriso nº 2. Marcar com um X a nota que você atribui.

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Sorriso nº 3. Marcar com um X a nota que você atribui.

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Marque com um X no espaço em branco qual sorriso você escolheria se o paciente fosse você.

1	Foto 1	
2	Foto 2	
3	Foto 3	

Atribua uma nota a cada modelo de dentadura (prótese total) que você está observando

Prótese nº 1. Marcar com um X a nota que você atribui.

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Prótese nº 2. Marcar com um X a nota que você atribui.

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Prótese nº 3. Marcar com um X a nota que você atribui.

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Marque com um X no espaço em branco qual prótese você escolheria se o paciente fosse você.

1	Foto 1	

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS ACADÊMICOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL\_ACADÊMICOS E PACIENTES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

Questionário número: \_\_\_\_\_

Acadêmico FO-UFRGS Semestre: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino

Marque com um X no espaço em branco qual faixa representa a sua renda financeira familiar mensal

1	Até 1 salário mínimo	
2	De 1 a 3 salários mínimos	
3	De 4 a 6 salários mínimos	
4	Mais de 6 salários mínimos	

**Atribua uma nota a cada sorriso que você está observando**

**Sorriso nº 1. Marcar com um X a nota que você atribui.**

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Sorriso nº 2. Marcar com um X a nota que você atribui.**

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Sorriso nº 3. Marcar com um X a nota que você atribui.**

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Marque com um X no espaço em branco qual sorriso você escolheria se o paciente fosse você.**

1	Foto 1	
2	Foto 2	
3	Foto 3	

**Atribua uma nota a cada modelo de dentadura (prótese total) que você está observando**

**Prótese nº 1. Marcar com um X a nota que você atribui.**

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Prótese nº 2. Marcar com um X a nota que você atribui.**

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Prótese nº 3. Marcar com um X a nota que você atribui.**

Nota	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Marque com um X no espaço em branco qual prótese você escolheria se o paciente fosse você.**

1	Foto 1	

## APÊNDICE C - TERMO PARA O PACIENTE QUE RECEBEU AS DENTADURAS

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 196/96 – Conselho Nacional de Saúde

Myriam Kapczinski (pesquisadora responsável), Thanay do Nascimento Peronio, Oswaldo Baptista de Souza Jr e Daniela Maffei Botega (pesquisadores colaboradores) do trabalho Análise da percepção estética em prótese total\_Acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS), **o convidamos para participar como voluntário** neste estudo chamado de Análise da percepção estética em prótese total\_acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Esta pesquisa pretende conhecer qual o sorriso que acham mais bonito (estético) os pacientes desdentados em tratamento na FO-UFRGS e os Alunos (acadêmicos) da FO-UFRGS quanto a próteses totais (dentaduras). Para a realização desta pesquisa serão confeccionados para o Sr (a) três pares de dentaduras (próteses totais) com 3 arranjos (montagens) dentárias diferentes na região do seu sorriso. **O benefício** relacionado à sua participação é ajudar a aumentar o conhecimento científico para a área de Estética (beleza) em Odontologia e ajudar a melhorar mais o atendimento de pacientes que precisem de dentaduras.O Sr(a) receberá todas as dentaduras feitas. Durante todo o período da pesquisa o Sr(a) tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bem como desistir da mesma sem prejuízo do seu tratamento dentário na FOUFRGS, sem constrangimento ou punição, bastando para isso entrar em contato, com os pesquisadores por e-mail ou telefone, antes da publicação dos trabalhos científicos. **O risco** relacionado a sua saúde,é o eventual desconforto por ter que fazer vários moldes de sua boca para confeccionar as dentaduras. Quando um paciente começa a usar novas dentaduras elas podem causar algum desconforto ou machucado em algum local de sua boca onde elas encostem. É garantido ao Sr(a) o atendimento pela equipe de pesquisadores até resolver todos estes problemas. As suas dentaduras serão feitas (procedimentos clínicos) de acordo com o conhecimento odontológico cientificamente comprovado e atual, e não serão usadas técnicas novas que estejam sendo testadas. Se julgar que pode ser prejudicado moral, social ou emocionalmente com a pesquisa não precisa aceitar o convite para participar da mesma, ou preencher este termo de consentimento livre e esclarecido; ou ainda caso o preencha pode pedir que o pesquisador não utilize qualquer informação sua na pesquisa, desistindo de participar dela. As informações desta pesquisa serão **confidenciais, seu nome não será divulgado, e serão mostradas somente em eventos odontológicos ou publicações científicas**. Fotografias de seu sorriso e rosto, após a confecção das dentaduras serão utilizadas na aplicação de um questionário a outros pacientes e alunos. As fotografias terão finalidade **exclusivamente para ensino (didática) e científica** e poderão ser publicadas em livros, artigos e revistas científicas. As fotografias serão utilizadas apenas nesta pesquisa. Não haverá custo ou quaisquer compensações financeiras ou seja, o Sr(a) não receberá pagamentos de qualquer natureza por participar da pesquisa. Sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

#### Pesquisadora Responsável

Profa. Dra. Myriam Kapczinski [mpkapczinski@uol.com.br](mailto:mpkapczinski@uol.com.br) **Pesquisadores Colaboradores** Profa. Dra. Daniela Maffei [Botegadanimaffei@yahoo.com.br](mailto:Botegadanimaffei@yahoo.com.br) Prof. Dr. Oswaldo Baptista de Souza Jr [souzajr@terra.com.br](mailto:souzajr@terra.com.br) Fone de contato com os professores: 3308 5003.

**Acadêmico** Thanay do Nascimento Peronio [peroniot@gmail.com](mailto:peroniot@gmail.com) Fone: 82534034

Telefone Comite de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul 33083738

Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Odontologia:

Rua Ramiro Barcelos , 2492 - Porto Alegre-RS/CEP 90035-003 Fone (51) 33085003

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Eu \_\_\_\_\_,RG \_\_\_\_\_,residente a Rua/avenida \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ complemento \_\_\_\_\_ na cidade \_\_\_\_\_ estado \_\_\_\_\_; após a leitura deste documento, e de conversar com os pesquisadores esclarecendo todas as minhas dúvidas; declaro entender o que significa este TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e estou de acordo em assiná-lo e participar de livre e espontânea vontade da pesquisa: Análise da percepção estética em prótese total\_Acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do paciente)

## APÊNDICE D – TERMO PARA OS ACADÊMICOS

### Acadêmicos

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 196/96 – Conselho Nacional de Saúde

Sr(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: Análise da percepção estética em prótese total\_Acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul que tem como objetivos: avaliar a preferência estética de pacientes edêntulos em tratamento e de acadêmicos da FOUFRGS quanto a estética de próteses totais. Este é um estudo baseado em uma abordagem através da resposta a um questionário.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos odontológicos e/ou revistas científicas.

Sua participação é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você pode **recusar-se** a responder qualquer pergunta do questionário ou desistir de participar e **retirar seu consentimento**. Sua recusa não trará nenhum prejuízo, punição ou constrangimento em sua relação com o pesquisador ou com a instituição onde estuda.

**Benefício** é ajudar a aumentar o conhecimento sobre estética em próteses totais auxiliando a melhorar o atendimento dos pacientes da FOUFRGS.

**Riscos** caso sinta-se desconfortável ou em dúvida durante o preenchimento deste questionário poderá pedir auxílio ao pesquisador que estará junto de você. Se julgar que pode ser prejudicado academicamente, moral, social ou emocionalmente com a pesquisa não precisa aceitar o convite para participar da mesma, ou preencher este termo de consentimento livre e esclarecido; ou ainda caso o preencha pode pedir que o pesquisador não utilize qualquer dado seu na pesquisa, desistindo de participar da mesma.

Sr(a) não terá **custo ou quaisquer compensações financeiras de qualquer tipo por participar**.

Sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

#### **Pesquisadora Responsável**

Profa. Dra. Myriam Kapczinski [mpkapczinski@uol.com.br](mailto:mpkapczinski@uol.com.br) **Pesquisadores Colaboradores** Profa. Dra. Daniela Maffei Botega [danimaffei@yahoo.com.br](mailto:danimaffei@yahoo.com.br) Prof. Dr. Oswaldo Baptista de Souza Jr. [souzajr@terra.com.br](mailto:souzajr@terra.com.br) Fone de contato com os professores: 3308 5003 **Acadêmico** Thanay do Nascimento Peronio [peroniot@gmail.com](mailto:peroniot@gmail.com) Fone 82534034

Telefone Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul 33083738.

Faculdade de Odontologia: Rua Ramiro Barcelos, 2492- Porto Alegre- RS/ CEP 90035-003 Fone (51) 33085003.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Eu \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_, residente a Rua/Av. \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ complemento \_\_\_\_\_ na cidade \_\_\_\_\_ estado \_\_\_\_; após a leitura deste documento, e de conversar com os pesquisadores esclarecendo todas as minhas dúvidas; declaro entender o que significa este TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e estou de acordo em assiná-lo e participar de livre e espontânea vontade da pesquisa: Análise da percepção estética em prótese total\_Acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do aluno)

## APÊNDICE E – TERMO PARA OS PACIENTES EDÊNTULOS

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 196/96 – Conselho Nacional de Saúde

Sr(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: **Análise da percepção estética em prótese total\_Acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul** que tem como finalidade (objetivo): avaliar a preferência estética de pacientes que estejam sendo tratados ou estejam aguardando o tratamento com dentaduras na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FOUFRGS). Este estudo é sobre a beleza (estética) de próteses totais (dentaduras). Para participar o Sr.(a) será convidado a preencher um questionário escrito.

Suas respostas serão tratadas de forma **anônima** e **confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. As respostas serão utilizadas apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados somente em encontros odontológicos e/ou revistas científicas.

Sua participação é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você pode **recusar-se** a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo, punição ou constrangimento em sua relação com o pesquisador ou com a instituição onde o Sr(a) está sendo tratado (Faculdade de Odontologia da UFRGS) ou aguardando tratamento.

Sua **participação** nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas a serem realizadas sob a forma de questionário.

Sr(a) não terá **custo ou quaisquer compensações financeiras de qualquer tipo por participar**. O **benefício** relacionado à sua participação será de ajudar a aumentar o conhecimento científico para a área de Estética em Odontologia para que os pacientes sejam cada vez mais bem atendidos. **Riscos:** caso sinta-se desconfortável ou em dúvida durante o preenchimento deste questionário poderá pedir auxílio ao pesquisador que estará junto de você. Se julgar que pode ser prejudicado moral, social ou emocionalmente com a pesquisa não precisa aceitar o convite para participar da mesma, ou preencher este termo de consentimento livre e esclarecido; ou ainda caso o preencha pode pedir que o pesquisador não utilize qualquer dado seu na pesquisa, desistindo de participar dela.

Sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

#### **Pesquisadora Responsável**

Profa. Dra. Myriam Kapczinski [mpkapczinski@uol.com.br](mailto:mpkapczinski@uol.com.br) **Pesquisadores Colaboradores** Profa. Dra. Daniela Maffei Botega [danimaffei@yahoo.com.br](mailto:danimaffei@yahoo.com.br) Prof. Dr. Oswaldo Baptista de Souza Jr. [souzajr@terra.com.br](mailto:souzajr@terra.com.br) Fone de contato com os professores: 3308 5003 **Acadêmico** Thanay do Nascimento Peronio [peroniot@gmail.com](mailto:peroniot@gmail.com) 82534034.  
Telefone Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul 33083738

Faculdade de Odontologia: Rua Ramiro Barcelos, 2492- Porto Alegre- RS/ CEP 90035-003 Fone (51) 33085003.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Eu \_\_\_\_\_, RG número \_\_\_\_\_, residente a Rua/Av. \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ complemento \_\_\_\_\_ na cidade \_\_\_\_\_ estado \_\_\_\_; após a leitura deste documento, e de conversar com os pesquisadores esclarecendo todas as minhas dúvidas; declaro entender o que significa este TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e estou de acordo em assiná-lo e participar de livre e espontânea vontade da pesquisa: Análise da percepção estética em prótese total\_Acadêmicos e pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do paciente)