

SATISFAÇÃO DA ESTÉTICA DENTAL DA POPULAÇÃO DE SANTA MARIA COMO UM CO-FATOR IMPORTANTE NO BEM ESTAR E ACEITAÇÃO SOCIAL



<https://doi.org/10.22533/at.ed.412122505066>

Data de aceite: 10/07/2025

Cristieli Mussolin Trindade

INTRODUÇÃO

Atualmente, o conceito de qualidade de vida refere-se à percepção do indivíduo de sua posição social, no contexto da cultura e sistema de valores no qual ele vive. A pesquisa destas relações é atualmente imprescindível para avaliação dos aspectos sociais dentro da aceitação do ser no meio social (SEIDL, ZANNON, 2004).

Percebe-se que a aparência da face tem um importante efeito social e psicológico sobre a personalidade humana e as características faciais mais comumente associadas a isso são a boca e o os olhos. Sendo que quando uma pessoa fala ou interage com outra, a boca possui importância mais significativa (BALDWIN, 1980; VALLITU et al., 1996).

Diversos fatores estão relacionados com estética dental, tais como cor e forma dos dentes e a forma do arco dentário.

Esses fatores são influenciados por preferências individuais, fatores culturais e sociodemográficos. A percepção do espectador de uma experiência visual pode ser agradável e bela para uma cultura única e individual, enquanto que pode ser desagradável para uma outra (LOMBARDI, 1973; MARUNICK et al., 1983) As expectativas dos pacientes com seus tratamentos odontológicos, estão na sua maioria das vezes relacionados a melhora de sua aparência, autoestima e relacionamento/aceitação social. Estes fatos são baseados em inúmeras pesquisas de imagem e socialização que indicam que os pacientes esteticamente satisfeitos tendem a ser mais extrovertidos e com mais sucesso nos seus relacionamentos sociais. (PIETILA; PIETILA, 1996; CASH; FLEMING, 2002). Enquanto que, mesmo pequenas irregularidades na estética dental, podem ter um impacto na auto-percepção relacionada a saúde bucal com consequente insatisfação na aparência, convivência social e problemas de auto estima (KLAGES et al., 2004).

Embora existam estudos avaliando a auto percepção estética de pessoas, em diferentes lugares do mundo, pouca evidência se tem disponível quanto à influência das características da personalidade ao lado dessa auto percepção. E isto pode se tornar especialmente relevante para a compreensão do nível de exigência dos pacientes, antes mesmo do início da realização do tratamento, bem como a previsão da possibilidade de obtenção de satisfação dos pacientes ao final do tratamento.

JUSTIFICATIVA

Este estudo se justifica devido a necessidade de o cirurgião-dentista ter conhecimento da auto percepção dos indivíduos em relação aos diferentes aspectos relacionados à estética dental, como cor, forma, posição e alinhamento e presença e quantidade de restaurações, bem como entender a relação da auto percepção com as características da personalidade destes indivíduos, tendo em vista que as diferentes características de personalidade destes, podem prover aos profissionais envolvidos em um tratamento, o entendimento das dificuldades relacionadas ao grau de exigência dos indivíduos e obtenção de satisfação ao final do tratamento.

OBJETIVOS

O presente estudo, buscará analisar a auto percepção relacionada à aparência facial e dentária, de indivíduos da cidade de Santa Maria, bem como relacionar essa auto percepção às características da personalidade desses indivíduos.

REFERENCIAL TEÓRICO

CONCEITO

Historicamente, a odontologia vem passando por inúmeras mudanças no meio social. Antigamente, os barbeiros, como eram chamados os cirurgiões dentistas, eram procurados apenas em casos de extrema dor e urgência. A odontologia alcançou sua autonomia em meados de 1950 e seguiu sendo considerada uma atividade pouco nobre, pelo fato de ser praticada com as mãos (STARLING et al., 2007).

Com o passar dos anos, a odontologia obteve muitas mudanças positivas em sua trajetória, trazendo consigo, a importância da saúde bucal, e também, a procura pela satisfação estética ideal. A estética tem sido buscada, como fator importante de sua autoconfiança e relações sociais (OLIVEIRA, 2014).

A busca por procedimentos diretamente estéticos tem aumentado significativamente nos consultórios dentários. Conviver com um sorriso desarmônico, pode afetar diretamente a vida social do indivíduo, fazendo com que o mesmo se sinta rejeitado ou não incluso. O rosto é elemento principal na determinação de atratividade física humana. Um

sorriso harmonioso desempenha um papel fundamental no estabelecimento de um bom relacionamento entre a beleza física e social (ZAVANELLI et al., 2017).

Uma boa aparência estética pode ser considerada exigência para cargos em áreas com ocupações de prestígio. A saúde oral não se trata apenas da ausência de doenças ou perda de função, abrange a interferência na vida social e na aceitação pessoal. Os julgamentos que um indivíduo realiza a respeito das características alheias podem afetar na aceitação individual (AFROZ et al, 2013).

ASPECTOS BUCAIS INFLUENTES NA QUESTÃO SOCIAL

A boca tem presença imperante no rosto humano, fazendo com que necessite atenção especial de seus aspectos garantindo harmonia facial e contentamento social. Fatores como cor, posição, número de elementos, doença carie e problemas periodontais tornem-se fatores prevalentes na composição da simetria do rosto (LOMBARDI, 1973; MARUNICK et al., 1983).

Coloração dental e sua importância

O escurecimento dentário, apesar de não ser fator determinante de saúde oral, pode afetar relacionamentos interpessoais e ocasionar autoestima negativa.

Inúmeros estudos mostram, como dentes mais brancos obtiveram julgamentos mais positivos quando relacionado aos traços de personalidade, tornando a coloração, uma das mais comuns queixas odontológicas (ODILON, et al 2018).

Os elementos dentários podem sofrer alterações em sua coloração, devido a inúmeros fatores extrínsecos, como consumo de álcool, café, tabagismo e também, fatores intrínsecos como amelogenese imperfeita, fluorose, hipoplasia dentinária, entre outros (LACERDA., et al 2011).

Posição dental no arco

Além de dentes brancos, existe enorme procura em odontologia para se obter dentes alinhados e bem contornados. Dentes não alinhados são a segunda causa de maior insatisfação com a estética dental e desejo de tratamento (GOULART, et al 2018).

Perdas dentárias

Na década passada, cerca de 4 milhões de pessoas no mundo apresentaram problemas bucais, sendo a perda dentária uma entre as mais relevantes, mostrando-se ser um problema de saúde pública.

O SB Brasil, realizado nos anos de 1986, 2003 e 2010, mostra que houve uma redução no índice de perdas, demonstrando melhora na qualidade de vida, tanto social, como de políticas de saúde pública. (GOMES FILHO, V. V. et al., 2019).

Doença cárie

A cárie dentária, embora tenha tido redução significativa com o passar dos anos, continua sendo um relevante problema de saúde bucal, que afeta principalmente crianças. Seu declínio se deve, as melhores medidas de intervenção governamental, e maior acesso as informações de higiene. (LUNARDELLI, et al 2016).

A carie dental é a doença oral mais pesquisada no mundo, contudo, há uma escassez de estudos relacionando com a autoestima e fatores psicológicos.

A existência da dor causa pela doença carie, interfere na condição de vida do indivíduo. (NOBREGA, et al . 2019)

Doença periodontal

A periodontite refere-se a uma enfermidade inflamatória crônica, multifatorial na existência de biofilme bacteriano. Qualifica-se pela perda contínua de tecidos de sustentação (TEIXEIRA., et al 2019).

Trata-se da maior causa de perda dentária, e junto a carie dental, o problema mais frequente no mundo. Além dos efeitos na cavidade oral, problemas periodontais podem estar associados a problemas sistêmicos. (MACEDO, et al 2006).

ODONTOLOGIA E PSICOLOGIA ASSOCIADAS

Nos últimos anos, foram criadas plataformas capazes de avaliar a relação entre saúde bucal e traços de personalidade (DRUMOND-SANTANA., et al 2007).

A saúde bucal, tradicionalmente, é analisada de forma unicamente clínica, de modo que não permite a definição do real impacto na vida pessoal dos indivíduos avaliados. Assim, notasse a necessidade de novas formas de análise, para conclusões integrais da real influencia dessas características (CASTRO et al. 2007).

Existem inúmeros estudos que buscam avaliar a influência dos elementos dentários no impacto psicossocial, mas a maioria com foco na reabilitação oral e dor (CASTRO; PORTELA; LEÃO, 2007). Nos estudos da psicanálise, cada elemento dentário, é visto como uma manifestação simbólica do ego pessoal (BROMBERG, 1994; KUBLER-ROSS, 1922).

Sendo assim, ações psicológicas e comportamentais em relação a saúde bucal, devem ser melhor estudadas pelos cirurgiões dentistas, buscando tratar o paciente como um todo e sua melhor compreensão (FISKE et al., 1998).

Os parâmetros para avaliar a relação dos traços de personalidade com a aparência dental, existem em forma de questionário, todos em língua inglesa. Contudo, há necessidade de aplicação destes indicadores em pesquisas de países com outras línguas (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BEATON, 1993).

Mesmo com o entendimento dos profissionais da saúde, em relação a importância dos efeitos psicossociais nos tratamentos odontológicos, existe um único instrumento para

análise do impacto estético e bem estar social, físico e mental. Trata-se do *Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire* (PIDAQ) (O'BRIEN et al., 1998, CUNNINGHAM & HUNT, 2001; KLAGES et al., 2006); (MATTOS, F. P. S., 2009).

O questionário PIDAQ, trata-se de um dispositivo específico de avaliação destes parâmetros, sendo de fácil compreensão e administração, e foi desenvolvido através do estudo de outros questionários já existentes no acervo literário (KLAGES et al., 2006).

METODOLOGIA

O estudo transversal analítico, tratou-se de uma base de questionário aplicado em pacientes que estavam em atendimento na clínica da Universidade Franciscana, e avaliou as características, socioeconômicas do paciente entrevistado e suas percepções individuais sobre sua estética dental.

Os participantes foram informados e consentidos por escrito do estudo antes do início do mesmo, a fim de garantir confidencialidade (TCLE).

O questionário avaliou, os seguintes quesitos: idade, gênero, nível de escolaridade, principais motivos de procura ao serviço odontológico (manchamento dentário, cáries, problemas periodontais, ausência de elementos), principais impactos sociais e pessoais.

Os participantes, tem acesso aos resultados da pesquisa para melhor entendimento dos benefícios, e serão informados assim que o resultados forem concluídos.

AMOSTRA

A amostra compreendeu pacientes acima de dezoito anos que estavam em atendimento nas clínicas odontológicas da Universidade Franciscana, em Santa Maria, RS. Foram excluídos pacientes sindrômicos ou que apresentaram alguma alteração no estado de saúde geral.

CÁLCULO AMOSTRAL

O cálculo amostral foi realizado usando a fórmula de Cochran para a determinação mínima do tamanho da amostra em um estudo transversal. Foi determinado o número médio diário de novos pacientes registrados na unidade de registros, multiplicado por 90 dias (houve um período de 3 meses para o estudo) para determinar a população total. O intervalo da amostra foi determinado dividindo o número da população total pelo tamanho da amostra determinado.

COLETA DE DADOS

Durante o atendimento o paciente selecionado foi convidado a participar da pesquisa, esclarecido quanto aos objetivos da mesma e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), será aplicado os questionários *Big Five*

Inventory 10, BFI-10 (ANEXO A) (JOHN, O. P., NAUMANN, L. P., & SOTO, C. J., 2008; JOHN, O. P.; DONAHUE, E. M.; KENTLE, R. L., 1991), O *Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire*, PIDAQ (ANEXO B) (MATTOS, F. P. S., 2009) e *Satisfaction with appearance and the desired treatment to improve aesthetics* (ANEXO C) (AI-ZAREA BK., 2013), todos traduzidos e adaptados para português, sob a forma de entrevista pela pesquisadora.

A coleta realizou-se de forma individual com cada entrevistado, em ambiente reservado. A pesquisadora procedeu a leitura de cada questão juntamente com o participante. Após essa leitura, o voluntário escolheu livremente uma resposta para cada questão.

Os questionários foram organizados e somente os que estavam completamente e adequadamente respondidos foram usados no estudo. Os dados **são** submetidos à análise de distribuição por frequência e análise descritiva (*crosstabs* e teste chi-quadrado) para a determinação da associação entre as variáveis. Também realizou-se regressão logística para identificar os preditores significantes da satisfação com a aparência geral dos dentes.

RESULTADOS

Um total de 26 paciente foram convidados a participar da pesquisa, sendo que 100% concordaram em responder. Os dados foram coletados, em forma de questionário, em pacientes que aguardavam atendimento nas clínicas de Odontologia da Universidade Franciscana.

Observa-se na tabela 1, as características sociodemográficas da amostra, que 65,4% dos entrevistados são mulheres e a maior parte dos participantes, adultos jovens entre 22 e 30 anos, resultando em 19,2%, o restante se dispersou em idades diferenciadas, sendo a mínima 22 e a máxima 67 anos.

Denota-se que 53,8% dos participantes eram solteiros, 42,3% casados e apenas 3,8% divorciados.

Analisamos que o grau de escolaridade da maior parte dos participantes, se concentrou em 38,5% com ensino superior incompleto, seguido de 8 participantes apresentando 30,8% com segundo grau completo. Isso indica que uma boa escolaridade, representa uma busca maior no atendimento odontológico. Trabalhadores com emprego fixo, representaram 42,3% dos entrevistados, seguido dos estudantes em 34,6%.

A tabela 2, mostra a distribuição das respostas e das questões SATISFACTION WITH APPEARANCE AND THE DESIRED TREATMENT TO IMPROVE AESTHETICS (questionário 1), BFI-10, PIDAQ(adaptado) (questionário 2 e 3, respectivamente) cada um com seu escore segundo os domínios. Os domínios variam de “sim” e “não” no questionário número 1, e “discordo totalmente” (mínimo) e “concordo totalmente” (máximo) nos questionários 2 e 3. Os pacientes satisfeitos com sua aparência dentária se mostraram

em 57,7%, contudo, 84,6% confirmaram possuir cárie dentária nos dentes anteriores. Quando se perguntado se gostaria de passar por algum tipo de tratamento dentário, apenas 1,3% dos entrevistados alegaram não necessitarem de alguma intervenção, enquanto o clareamento dental, foi o tratamento mais apontado com 46,2% das indicações.

Variáveis Explicativas	N(%)
Sexo	
Feminino	17 (65,4%)
Masculino	9 (34,6%)
Idade (anos)	
18 -30	13(50%)
31- 43	7 (26,9%)
44- 56	5(19,2%)
57-68	1 (3,9%)
Estado Civil	
Solteiro(a)	14(53,8%)
Casado(a)	11(42,3%)
Divorciado(a)	1(3,9%)
Nível Escolar	
1° grau incompleto	1(3,9%)
2° grau completo	8(30,8%)
2° grau incompleto	3(11,5%)
Superior completo	4(15,4%)
Superior Incompleto	10(38,5%)
Fator socioeconômico	
Desempregado	3(11,5%)
Empregado	11(42,3%)
Empregador	1(3,9%)
Estudante	9(34,6%)
Aposentado	2 (7,7%)

Tabela 1: Características sociodemograficas, Santa Maria/ RS.

DISCUSSÃO

Uma saúde bucal em dia constitui parte da saúde geral e elemento fundamental para a qualidade de vida (TESCH; OLIVEIRA; LEÃO, 2007). No entanto, a saúde bucal é avaliada de diferentes formas nos domínios físicos, social e psicológico, em relação a estética dentária, nota-se que seu nível de importância individual está diretamente presente ao contexto social no qual o indivíduo está implantado (DOMINGOS, 2012).

O presente estudo, foi realizado utilizando os questionários Big Five Inventory, Psychosocial Impact of Dental Aesthetics e Satisfaction With Appearance and the Desired Treatment to Improve Aesthetics cujo objetivo é mensurar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida das pessoas. Neste questionário são avaliados inúmeros itens, quais sejam: satisfação com a estética bucal, perdas dentárias, presença de cárie bucal, desconforto psicológico, inabilidade psicológica, inabilidade social e incapacidade; estes estão divididos em trinta e cinco subitens - perguntas - .

REFERÊNCIAS

AFROZ, S.; RATHI, S.; RAHMAN, S. Dental Esthetics and Its Impact on Psycho-Social Well-Being and Dental Self Confidence: A Campus Based Survey of North Indian University Students. **The Journal of Indian Prosthodontic Society**. 13. 10.1007/s13191-012-0247-1, 2013.

AL-ZAREA BK. Satisfaction with appearance and the desired treatment to improve aesthetics. **Int J Dent**. 2013.

BALDWIN, D. C. Appearance and aesthetics in oral health. **Community Dent Oral Epide-mol**. v. 8, p. 224–256, 1980.

BROMBERG, M. H. P. F. **A Psicoterapia em Situações de Perdas e Luto**. Campinas: Workshopsy, 1994. P. 26-31.

CASH TF, Fleming EC. Body image issues and social relations. In: **Cash TF Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice**. Guilford, New York, 2002;277-86.

CASTRO, R. A. L.; PORTELA, M. C.; LEAO, A. T. Adaptação transcultural de índices de qualidade de vida relacionada à saúde bucal. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2275-2284, Oct. 2007.

CUNNINGHAM, S. J., & HUNT, N. P. (2001). **Quality of Life and Its Importance in Orthodontics**. *Journal of Orthodontics*, 28(2), 152–158.

DRUMOND-SANTANA, T. et al . Impacto da doença periodontal na qualidade de vida de indivíduos diabéticos dentados. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 637-644, Mar. 2007.

FISKE, J. et al. The Emotional Effects of Tooth Loss in Edentulous People. **Br. Dent. J.**, London, v. 184, no. 2, p. 90-93, Jan. 1998.

GOMES-FILHO VV, Gondinho BVC, Silva-Junior MF, Cavalcante DFB, Bulgareli JV, Sousa MLR, Pereira AC, Batista MJ, Frias AC. **Perdas dentárias em adultos: fatores associados à posição e ao número de dentes perdidos.** Rev Saude Publica. 2019;53:105

GOULART, M. A. et al. Preocupações com a estética dental estão associadas à qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adultos do sul do Brasil. **Ciências: Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3957-3964, nov. 2018.

GUILLEMIN F, BOMBARDIER C, BEATON D. **Cross- cultural adaptation of health related quality of life measures: literature review and proposed guidelines.** J. Clin Epidemiol. 1993 Dec [cited 2016 Sep 29]; 46(12):1417-32.

JOHN, O. P., NAUMANN, L. P., & SOTO, C. J. Paradigm Shift to the Integrative Big-Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Conceptual Issues. In: JOHN, O. P.; ROBINS R. W.; PERVIN L. A. (Eds.) **Handbook of personality: Theory and research.** New York, NY: Guilford Press, 2008.

JOHN, O. P.; DONAHUE, E. M.; KENTLE, R. L. **The Big Five Inventory: Versions 4a and 54.** Berkeley, CA: University of California, Berkeley, Institute of Personality and Social Research, 1991.

KLAGES, U. B. A.; ZENTNER, A. Dental aesthetics, self-awareness, and oral health-related quality of life in young adults. **Eur J Orthod.** v. 26, p. 507–514, 2004.

KUMBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer.** 5. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992. 299 p.

LACERDA, I. N. L. et al. **Manchamento dentário por tetraciclina: como ocorre?** Faculdade de Odontologia de Lins/Unime, São Paulo, p. 42, Abril. 2011.

LOMBARDI, R. E. The principles of visual perception and their clinical application to denture esthetics. **Jornal Prosthet Dent.** v. 29, p.358-82, 1973.

LUNARDELLI, S. E. et al. Autoestima e cárie dentária em adolescentes: um estudo seccional. **Revista Odontologia.** UNESP, Araraquara , v. 45, n. 6, p. 332-338, Dec. 2016 .

MACEDO, T. C. N. et al. Fatores relacionados à doença periodontal em população rural. Braz. res oral. **São Paulo**, v. 20, n. 3, p. 257-262, setembro de 2006.

MARUNICK, M. T.; CHAMBERLAIN, B. B.; ROBINSON, C. A. Denture aesthetics: An evaluation of laymen's preferences. **J Oral Rehabil.** v. 10, p. 399-406, 1983

MATTOS, F. P. S. **Validade e confiabilidade da versão brasileira do psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (PIDAQ).** Dissertação (Mestrado em Odontologia). Federal de Minas Gerais, Minas Gerais 2009.

NOBREGA, A.; VASCONCELOS, D. A. et al. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares mensurado pelo questionário. **PedsQL. Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 11, p. 4031-4042, Nov. 2019

O'BRIEN K, Kay L, Fox D, Mandall N. Assessing oral health outcomes for orthodontics – measuring health status and quality of life. **Community Dental Health.** 1998; 15:22-36.

ODILON, N. N. et al . Avaliação in vitro do efeito de dentifrícios branqueadores contendo blue covarine sobre o esmalte dentário bovino. **Revista odontologia UNESP**, Araraquara , v. 47, n. 6, p. 388-394, Dec. 2018.

OLIVEIRA DC, PEREIRA PN, FERREIRA FM, PAIVA SM, FRAIZ FC. Impacto relatado das alterações bucais na qualidade de vida de adolescentes: revisão sistemática. **Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr**. 2013 Mar;13(1):123-9.

PIETILÄ T, PIETILÄ I. Dental appearance and orthodontic services assessed by 15 – 16 years old adolescents in Eastern Finland. *Community Dental Health*. 1996;13:139-144.

ROSENBERG M. **Society and the adolescent self image**. Princeton: Princeton University Press, 1965.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, abr. 2004.

STARLING HMM, FIGUEIREDO BG, GERMANO LBP, FURTADO JF. **Odontologia - História restaurada**. 1. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007.

TEIXEIRA, F. C. F. et al. Perda de inserção periodontal e associações com indicadores de risco sociodemográficos e comportamentais. **Revista de odontologia UNESP**, Araraquara, v. 48, e20190095, 2019.

VALLITU, P. K.; VALLITTU, A. S.; LASSILA, V. P. Dental aesthetics; a survey of attitudes in different groups of patients. **J Dent** v. 24, p. 335–338, 1996.

ZAVANELLI, A. C. et al. Percepção e expectativa. O que os pacientes realmente querem do tratamento odontológico? **RGO, Revista Gaúcha de Odontologia** Campinas, v. 65, n. 3, p. 243-248, setembro de 2017.

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

Eu, Cristieli Mussolin Trindade, graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Franciscana de Santa Maria/RS, juntamente com Prof. Carlos Eduardo Agostini Balbinot, orientador do trabalho, convidamos você, paciente do Curso de Odontologia, da Universidade Franciscana, que está sob tratamento odontológico, para participar de um estudo intitulado **“SATISFAÇÃO DA ESTÉTICA DENTAL DA POPULAÇÃO DE SANTA MARIA COMO UM CO-FATOR IMPORTANTE NO BEM ESTAR E ACEITAÇÃO SOCIAL”**.

Sua participação é de fundamental importância, pois através deste estudo espera-se conhecer a interferência dos principais problemas de saúde bucal, no impacto psicossocial da vida dos pacientes que estão em tratamento odontológico. O objetivo deste estudo é demonstrar a influência que a saúde oral e a estética dentária interferem no psicológico dos indivíduos e o quanto isso afeta a sua auto-percepção. Caso você participe do estudo, será necessário responder a três questionários sob a forma de entrevista, com perguntas sobre como a saúde da sua boca afeta o seu dia-a-dia e outro sobre seus dados pessoais e condição sócio econômica. Esta entrevista levará em média 15 minutos. Os desconfortos ou riscos esperados são constrangimento ao responder perguntas sobre sua vida e perda de tempo na aplicação do questionário. Os benefícios esperados são a possibilidade de conhecimento sobre o impacto da dor na qualidade de vida nesta população. Se você tiver dúvidas a respeito deste estudo, entrar em contato com a aluna Cristieli Trindade no telefone (55) 99610-8865, ou com o pesquisador responsável, prof orientador, Carlos Eduardo Agostini Balbinot no telefone (55) 99929-2860 ou no CEP (Comitê de Ética com Seres Humanos da Universidade Franciscana) no telefone: (55) 32201200, Ramal 1289. 17. A ligação pode ser realizada a cobrar, sem custo para você. Estão garantidas todas as informações que você queira, antes durante e depois do estudo. A sua participação é voluntária e você poderá desistir de participar a qualquer momento, sem que receba nenhuma advertência ou penalidade. Além disso, seu tratamento odontológico será realizado independentemente da sua participação ou não no estudo. As informações relacionadas ao estudo poderão ser inspecionadas pelos pesquisadores e pelas autoridades legais. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, não aparecerá seu nome, mas sim um número para que a confidencialidade (seu direito de não aparecer) seja mantida. Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro.

Eu, _____ fui informado dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada. Recebi informação a respeito do projeto e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim eu o desejar.

O Prof, Carlos Eduardo Balbinot (pesquisador responsável) certificou-me de que todos os dados desta pesquisa, bem como minha privacidade não serão afetados em razão desta pesquisa e terei liberdade de retirar meu consentimento de participação na

pesquisa, em face destas informações. Os gastos com a presente pesquisa serão de inteira responsabilidade dos pesquisadores. Tanto a Universidade Franciscana quanto os pacientes participantes estarão isentos de qualquer tipo de ônus financeiro.

Declaro que recebi a cópia do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
Santa Maria, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do paciente participante da pesquisa e/ou responsável

Professor responsável

Assinatura do pesquisador

ANEXO A - BIG FIVE INVENTORY 10

Aqui estão algumas características que podem ou não se aplicar a você. Escreva um número ao lado de cada declaração para indicar até que ponto você concorda ou discorda dessa declaração.

Big Five Inventory 10 (BFI-10)

1 Discordo totalmente	2 Discordo um pouco	3 Nem concordo, nem discordo	4 Concordo um pouco	5 Concordo totalmente
-----------------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------------	-----------------------------

Eu sou alguém que ...

1. _____ Faz um trabalho completo
2. _____ Tende a encontrar falhas nos outros
3. _____ Tem uma imaginação ativa
4. _____ Geralmente confia
5. _____ Tende a ser preguiçoso
6. _____ É extrovertido, sociável
7. _____ Fica nervoso facilmente
8. _____ Tem poucos interesses artísticos
9. _____ É reservado
10. _____ Está relaxado, lida bem com o estresse

Fonte: (JOHN, O. P., NAUMANN, L. P., & SOTO, C. J., 2008; JOHN, O. P.; DONAHUE, E. M.; KENTLE, R. L., 1991).

**ANEXO B - PSYCHOSOCIAL IMPACT OF DENTAL AESTHETICS
QUESTIONNAIRE VERSÃO ADAPTADA BRASILEIRA (PIDAQ)**

Agora serão feitas perguntas sobre como a saúde de sua boca e dentes afetam o seu dia-a-dia. Para cada questão só deve ser dada uma única resposta. Indique ao lado no local indicado para qual número de resposta se identificar melhor. Não se preocupe, pois nenhuma resposta é mais certa do que a outra. Responda aquilo que você realmente pensa.

1 Discordo totalmente	2 Discordo um pouco	3 Nem concordo, nem discordo	4 Concordo um pouco	5 Concordo totalmente
1. Eu nao gosto de ver meus dentes no espelho.				
2.Eu escondo meus dentes quando sorrio.				
3. Eu sinto inveja dos dentes bonitos das outras pessoas.				
4. Eu tenho orgulho dos meus dentes.				
5.Eu gosto de mostrar meus dentes quando sorrio.				
6. Eu nao gosto de ver meus dentes em fotos.				
7. Se eu não conheco bem as pessoas, algumas vezes eu me preocupo com o que elas podem achar dos meus dentes.				
8.As vezes eu fico meio triste com a aparencia dos meus dentes.				
9.As pessoas acham meus dentes bonitos.				
10. Eu gostaria que meus dentes tivessem aparencia melhor.				
11.Eu as vezes me pego colocando minha mão na frente da minha boca para esconder meus dentes.				
12.De alguma forma eu fico inibido em encontros sociais por causa dos meus dentes.				
13. Eu estou satisfeito com a aparencia dos meus dentes.				
14.As vezes sinto que as pessoas estão olhando fixamente para meus dentes.				
15. As pessoas acham meus dentes bonitos.				

Fonte: (MATTOS, F. P. S.,2009).

ANEXO C - SATISFACTION WITH APPEARANCE AND THE DESIRED TREATMENT TO IMPROVE AESTHETICS

(Satisfaction with appearance and the desired treatment to improve aesthetics)

Este Último questionário, visa entender quais os principais motivos de desagrado em relação à saúde bucal. Responda com SIM ou NÃO, de acordo com suas percepções.

Por favor, responda as seguintes questões:

Você está satisfeito com a aparência geral dos seus dentes	() Sim	() Não
Você está satisfeito com a cor do seu dente	() Sim	() Não
Você sente que seus dentes estão lotados?	() Sim	() Não
Você sente que seus dentes estão mal alinhados?	() Sim	() Não
Você sente que seus dentes estão salientes?	() Sim	() Não
Você tem cárie dentária nos dentes da frente	() Sim	() Não
Você tem obturações não estéticas nos dentes da frente	() Sim	() Não
Você tem fraturas nos dentes da frente	() Sim	() Não
Você deseja se submeter a estes tratamentos para melhorar a aparência dos seus dentes	() Sim	() Não

- a. Tratamento ortodôntico para realçar os dentes
 - b. Clareamento dental
 - c. Coroas dentárias
 - d. Obturações cor de dente
 - e. Dentaduras
1. Dê uma pontuação de sua satisfação com sua aparência em geral em 10, em que 10 é satisfação máxima e zero não é satisfação nenhuma

Fonte: (Al-ZAREA BK., 2013).

MUITO OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO!