



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

Kauê Nascimento Felix

Impacto Do Diastema Na Percepção Estética

Florianópolis

2022

Kauê Nascimento Felix

Impacto Do Diastema Na Percepção Estética

Trabalho de conclusão de curso, submetido à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Renata Gondo Machado

Coorientadora: Me. Sândyla Prata Paixão

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Felix, Kauê Nascimento

Impacto do Diastema na Percepção Estética / Kauê
Nascimento Felix ; orientador, Renata Gondo Machado,
coorientador, Sândyla Prata Paixão, 2022.

51 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Odontologia, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Odontologia. 2. Diastema. 3. Dentística. 4. Estética
dentária. I. Gondo Machado, Renata. II. Prata Paixão,
Sândyla . III. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Odontologia. IV. Título.

Kauê Nascimento Felix

O impacto do diastema na percepção estética

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de cirurgiã-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 01 de Julho de 2022.

Prof^ª. Dr^ª. Glaucia Santos Zimmermann
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:

Prof^ª. Dr^ª. Renata Gondo Machado
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Msc. Joana Maia Moreira
Avaliadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Sylvio Monteiro Junior
Avaliadora
Universidade Estadual de Campinas

FELIX, K.N.F. IMPACTO DO DIASTEMA NA PERCEPÇÃO ESTÉTICA, 2022. Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC. 50 p.

RESUMO

Um importante motivo de insatisfação estética é a presença de diastema. A presença desses espaços pode ser vista como um empecilho estético, podendo comprometer a autoestima daqueles que os possuem. Este estudo teve como objetivo investigar a opinião de leigos, estudantes de graduação do curso de Odontologia e cirurgiões-dentistas acerca do impacto do diastema na percepção estética. Foram incluídos 180 leigos, 99 estudantes e 78 profissionais. A pesquisa foi realizada por meio de questionário online individual, através da plataforma Google Forms. Após a coleta das respostas, foi realizada uma análise exploratória dos dados. Como resultado, na avaliação de imagens com diferentes tamanhos de diastemas, quanto maior era o diastema, mais a imagem foi considerada menos bonita. 77% dos leigos e 96% dos profissionais e estudantes foram favoráveis ao fechamento de diastema. Os participantes ficaram em dúvida sobre a influência do diastema no relacionamento interpessoal. Entre os leigos que realizaram o fechamento de diastema, 55% o realizaram por indicação de um profissional e 45% por decisão pessoal. Concluiu-se que o diastema teve um impacto negativo na percepção estética. É importante entender que a estética dental apresenta caráter subjetivo e individual, sendo assim, o profissional deve respeitar a individualidade e o gosto pessoal de cada paciente.

Palavras-chave: Diastema. Dentística. Estética dentária.

FELIX, K.N.F. IMPACTO DO DIASTEMA NA PERCEPÇÃO ESTÉTICA, 2022. Undergraduate Final Project, Dentistry Course, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, SC.

ABSTRACT

An important reason for esthetic dissatisfaction is the presence of diastema. The presence of these spaces can be seen as an esthetic barrier and can compromise the self-esteem of those who have it. This study aims to investigate the opinion of laypersons, undergraduate dental students and dentists about the impact of diastema on the aesthetic perception. The study included 180 laypersons, 99 students and 78 dentists. The research was performed by means of an individual online questionnaire, using the Google Forms platform. After collecting the answers, an exploratory data analysis was performed. As a result, in the evaluation of images with different diastema sizes, the larger the diastema, the more the image was considered less beautiful. 77% of the laypersons and 96% of the professionals and students were in favor of diastema closure. The participants were in doubt about the influence of the diastema on interpersonal relationships. Among the laypersons who performed diastema closure, 55% did so on the recommendation of a professional and 45% by personal decision. It was concluded that diastema had a negative impact on esthetic perception. And that it is important to understand that dental aesthetics has a subjective and individual character, thus, the professional should respect the individuality and personal taste of each patient.

Keywords: Diastema. Dentistry, Operative. Esthetics, Dental.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Diastema associado a agenesia de lateral.

Figura 2: Diastema associado a tamanho e forma.

Figura 3: Diastema associado a hábitos deletérios.

Figura 4: Seis imagens de sorrisos sem e com diferentes tamanhos de diastemas.

Figura 5: Seis imagens de sorrisos sem e com diferentes tamanhos de diastemas.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Você é leigo, estudante de odontologia ou profissional da área?

Gráfico 2: Leigos - Gênero

Gráfico 3: Leigos - Idade

Gráfico 4: Leigos - Você tem ou teve diastema?

Gráfico 5: Leigos - Se você tivesse diastema, fecharia se tivesse oportunidade?

Gráfico 6: Leigos – Você considera que o espaço pode atrapalhar o relacionamento das pessoas?

Gráfico 7: Leigos - Caso tenha realizado o fechamento do diastema, a indicação foi feita por um profissional ou por decisão própria?

Gráfico 8: Qual(is) dos sorrisos você não considera bonito?

Gráfico 9: Profissionais e Estudantes – Gênero

Gráfico 10: Profissionais e Estudantes - Idade

Gráfico 11: Estudantes e profissionais - você já atendeu paciente com diastema?

Gráfico 12: Se você tivesse um diastema, fecharia o espaço?

Gráfico 13: Você considera que o diastema pode atrapalhar o relacionamento das pessoas?

Gráfico 14: Qual(is) dos sorrisos você não considera bonito?

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEPSH - Comitê de ética em pesquisa com seres humanos

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

OPNE - Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 ETIOLOGIA	13
2.2 ESTÉTICA ORAL	14
2.2.1 Estética gengival e labial	14
2.2.2 Princípios estéticos dental	15
2.3 TIPOS DE TRATAMENTO	16
2.3.1 Tratamento ortodôntico	17
2.3.2 Tratamento restaurador	18
3. OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVO GERAL	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
4. MATERIAIS E MÉTODOS	21
4.1 DESENHO DO ESTUDO	21
4.2 INSTRUMENTO DE PESQUISA	21
4.3 APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	21
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA	21
4.5 COLETA DE DADOS	21
4.6 ANÁLISE DE DADOS	22
5. RESULTADOS	23
5.1 RESULTADOS – LEIGOS	23
5.2 RESULTADOS – PROFISSIONAIS E ESTUDANTES	28
6. DISCUSSÃO	32
7. CONCLUSÕES	35
REFERÊNCIAS	36
ANEXO I – Ata de apresentação	39
ANEXO II – Termo de consentimento	40
ANEXO III – Formulário	44

1. INTRODUÇÃO

A demanda estética na Odontologia tem atingido patamares cada vez mais elevados. Entre eles, estão a busca por dentes mais brancos, alinhados e em perfeita harmonia como exigências atuais dos pacientes. Uma importante motivação à procura do cirurgião-dentista por insatisfação estética, é a presença de diastema, caracterizado por espaços entre os dentes, geralmente entre os incisivos centrais superiores, que podem derivar de diversos fatores (DA CUNHA *et al.*, 2011; BARROS *et al.*, 2015). A presença desses espaços é vista por muitas pessoas como um empecilho estético, podendo comprometer a autoestima daqueles que apresentam esse tipo de condição (CHU *et al.*, 2011; DA CUNHA *et al.*, 2011).

Sabendo-se da importância da estética facial na sociedade contemporânea, diante do diastema entre incisivos centrais superiores, o profissional frequentemente deseja pelo fechamento do espaço, porém, antes de qualquer conduta, deve-se avaliar a necessidade e a época mais adequada para realizar tal procedimento (ALMEIDA *et al.*, 2004). Também deve-se levar em consideração que nem todos os pacientes anseiam pelo fechamento do diastema, sendo influenciados pela recomendação do profissional, ocasionando assim, uma alteração irreversível da estrutura dental, portanto, os dentistas devem ser cautelosos em garantir que eles não imponham suas normas estéticas sobre seus pacientes (GEEVARGHESE A *et al.*, 2019).

Os diastemas podem apresentar três categorias etiológicas, sendo classificados em: patológicos, fisiológicos ou de uma disjunção palatina. O diastema de origem fisiológica está relacionado normalmente à dentição primária. Enquanto que o patológico pode surgir de inúmeras etiologias, como: inserção atípica do freio superior, agenesia, microdontia, mesiodens, doença periodontal e hábitos deletérios (BARROS *et al.*, 2015). Diante de tantas possibilidades, torna-se evidente a necessidade de primeiramente determinar a etiologia do diastema, para então estabelecer, juntamente com o paciente, o tipo de tratamento mais adequado, pois cada técnica possui suas vantagens e desvantagens (OQUENDO A *et al.*, 2011).

Diversos tratamentos podem ser oferecidos para solucionar esse tipo de insatisfação. Estes variam entre técnicas mais rápidas, porém invasivas, que envolvem o preparo dental, como na execução de facetas indiretas, e técnicas mais conservadoras, como no caso da utilização de aparelhos ortodônticos e preenchimento do espaço com resina composta. Essa última consiste em uma técnica mais rápida, simples de executar e que possui baixo custo (DA CUNHA *et al.*, 2011; BARROS *et al.*, 2015).

Devido ao amplo leque de opções para o fechamento do diastema, o cirurgião-dentista deve primeiramente buscar entender o que está levando o paciente a procurar o tratamento, analisando os fatores clínicos que determinam o diagnóstico. Sabendo que o fator estético é a principal razão que leva o paciente ao consultório odontológico, o presente trabalho objetiva avaliar através de um questionário a percepção do diastema na estética dental na opinião de leigos, estudantes de odontologia e cirurgiões dentistas.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ETIOLOGIA

Uma importante motivação à procura do cirurgião-dentista por insatisfação estética, é a presença de diastema, caracterizado por espaços entre os dentes que podem derivar de diversos fatores (DA CUNHA et al., 2011; BARROS et al., 2015). Esse espaço ou ausência de contato entre os dentes, prevalece entre os incisivos centrais superiores que, apesar de ser relativamente comum, é visto como esteticamente desagradável (TANAKA et al, 2015).

Segundo Broadbent (1941), a condição faz parte do desenvolvimento dentário normal durante o período de dentição mista na infância, e por geralmente ser comum durante essa fase a presença de vários diastemas transitórios na arcada, é mencionada como fase do “patinho feio”.

Podendo se apresentar de forma generalizada ou localizada, bilateral ou unilateral, o diastema pode ser causado por fatores fisiológicos ou patológicos, tendo como exemplo a inserção anormal do freio labial, hábitos deletérios como sucção de dedo e chupeta, estrutura anormal do arco superior, defeitos na sutura intermaxilar, anomalias dentárias como dentes supranumerários, discrepância dento alveolar, agenesia, hereditariedade, perda dentária e tumores (DA CUNHA *et al.*, 2011; BARROS *et al.*, 2015; TANAKA et al, 2015).



Figura 2 Diastema associado a agenesia de lateral.



Figura 1 Diastema associado a tamanho e forma.



Figura 3 Diastema associado a hábitos deletérios.

Um estudo de LAMENHA et al. (2007) mostrou que os fatores mais frequentemente associados à presença do diastema mediano superior foram a hereditariedade, hábitos bucais deletérios, perda dentária e o tipo de inserção do freio labial superior. Mostrando que para se alcançar um bom tratamento, deve-se realizar uma boa anamnese, exame clínico e radiográfico, para então identificar a etiologia que na maioria dos casos, deve ser eliminada antes de iniciar algum tipo de tratamento para o fechamento do espaço.

2.2 ESTÉTICA ORAL

O sorriso é um dos principais componentes da estética facial, desempenhando um papel na atratividade da face, podendo afetar outros atributos pessoais, bem como a qualidade das interações sociais (SHAW et al, 1985). O famoso ditado popular amplamente conhecido "o sorriso é o nosso cartão de visita" deve ser sempre respeitado e levado em consideração, uma vez que existem provas científicas que evidenciam o sorriso como o elemento mais importante no contexto da estética dentofacial (MACHADO, 2014).

O foco na estética facial como indicador de valor social é crescente. Sempre que o sorriso sofre alterações estéticas, o paciente por vezes torna-se mais atraente e jovem, com mudanças positivas em termos psicológicos (MACHADO, 2014). Os dentes anteriores são a chave da estética do sorriso (SARVER, 2001). O diastema na região da linha média facial pode afetar a autoestima dos pacientes, podendo ser um fator negativo na autopercepção da estética dental (CHU et al, 2011), além de poder acometer a função e a fonação (DEMIRCI et al, 2015).

Na odontologia várias são as possibilidades de tratamento e para um bom resultado seria de bom interesse para área, se todas as especialidades tivessem a possibilidade de reconhecer e avaliar os requisitos morfológicos que interferem e influenciam a estética dentária e facial (CÂMARA; FONSECA, 2000). Para executar uma boa reabilitação estética, o cirurgião dentista deve seguir os princípios básicos da estética oral, buscando um bom conhecimento em estética dental e gengival (GOODACRE, 1990).

2.2.1 Estética gengival e labial

Os parâmetros estéticos gengivais são bem estabelecidos e indica que é essencial observar não apenas as condições de saúde da gengiva, mas também os aspectos morfológicos desse tecido, pois, com o avanço da idade o tecido gengival pode sofrer alterações e caso o paciente não possua uma boa higiene oral ou não à execute adequadamente, pode ocorrer a

perda de papila interdental, resultando em um fator antiestético chamado de “black space” (RUFENACHT, 1990; MAGNE et al, 1993).

A exposição gengival é outro fator que contribui para a estética do sorriso. Alguns estudos descobriram que, algum grau de visibilidade dos incisivos superiores juntamente com alguma exposição gengival é mais atrativo em comparação com uma completa falta de exposição gengival ou cobertura parcial dos dentes pelo lábio superior. Ou ainda que a margem inferior do lábio superior deve estar alinhada uniformemente com a margem gengival dos incisivos centrais superiores (SRIPHADUNGPORN, CHAMNANNIDIADHA, 2017).

Durante os procedimentos restauradores estéticos, devemos nos atentar aos limites do espaço biológico, uma vez que se não respeitarmos os limites do término da restauração, podemos causar danos ao tecido gengival. Também devemos prezar por materiais que nos permita realizar um bom acabamento, deixando o contorno da restauração final o mais natural possível, para evitar o acúmulo de placa, mantendo assim a integridade do tecido (REEVES, 1991).

2.2.2 Princípios estéticos dental

As características básicas da estética dental podem ser determinadas através de uma observação dos dentes naturais e sua integração harmoniosa com o sorriso, onde pode-se notar que os dentes possuem posicionamentos e proporções entre si e, também, uma relação entre gengiva e lábios. Ultimamente, também pode-se associar características dentais com a personalidade da pessoa (MAGNE et al, 1993; CÂMARA, 2006).

A forma e dimensão do dente são critérios essenciais quando se trata de fundamentos estéticos oral, mas também é necessário prestar atenção nos fenômenos de reflexão e transmissão de luz, textura e cor, pois tais efeitos determinam a idade e a característica particular de cada elemento dental. Portanto, é fundamental respeitar as dimensões relativas dos dentes ântero-superiores, onde os incisivos centrais são maiores que os caninos e esses maiores que os laterais (MAGNE et al, 1993).

Os pares de dentes superiores anteriores devem ser simétricos, em uma vista frontal e devem estar posicionados simetricamente com a linha média da face coincidindo com a linha média dentária, porém, nem sempre essa referência será alcançada. O importante é que nos casos em que não é possível coincidir a linha média facial com a dentária, a linha entre incisivos centrais superiores fique paralela à linha média facial (CÂMARA, 2006). Um estudo de Miller (1979), diz que as linhas médias facial e dentárias coincidem em 70% das pessoas e as linhas médias da arcada superior e inferior não coincidem em quase três quartos da população.

O fechamento do diastema pode ser justificado esteticamente uma vez permita que o paciente tenha a sensação de um sorriso atraente, causando efeitos positivos em sua autoestima e no seu bem-estar psicossocial, tendo consideração que em geral, as avaliações estéticas podem ser subjetivas, onde leva-se em consideração a opinião do paciente, ou, objetivas onde incluem classificações ou índices usados pelos cirurgiões dentistas para quantificar um status (FRESE et al, 2006).

Sabendo-se que a beleza é subjetiva, particular e, varia por fatores como opinião pessoal, mídia, fatores culturais, étnicos, entre outros, seria questionável saber o que é estético ou belo? Belo seria a expressão visual agradável do incognoscível, ou seja, aquilo que conseguimos reconhecer como agradável mesmo sem perceber o porquê. Algo intuitivo ou talvez emotivo. E estética segundo o dicionário Aurélio, é aquilo que tem característica de beleza (CÂMARA, 2006).

Um estudo de Lewis, K. C et al., realizado entre 2003 e 2012, mostrou que os dentistas deveriam estar cientes quanto ao fechamento do diastema, uma vez que a aceitação do mesmo poderia estar em crescimento, virando uma tendência devido a influência da mídia, onde, com o aparecimento de modelos e celebridades que o possuem os pacientes acabam vendo como sinônimo de beleza e acabam optando então pelo não fechamento ou até mesmo pela criação de um diastema.

2.3 TIPOS DE TRATAMENTO

Sabendo da importância da estética facial na atual sociedade, diante do diastema entre incisivos centrais superiores, o profissional frequentemente deseja pelo fechamento do espaço, baseando-se em uma preocupação excessiva que pode levar a um tratamento desnecessário. Então, antes de qualquer conduta, deve-se avaliar a necessidade e a época mais adequada para realizar tal procedimento, além ser necessário o envolvimento do paciente no plano de tratamento (ALMEIDA et al, 2004; SRIPHADUNGPORN, CHAMNANNIDIADHA, 2017).

O fechamento de diastema é um procedimento clínico que visa o restabelecimento estético do sorriso (ALENCAR MS et al, 2014). Saber quais são as expectativas do paciente com relação ao tratamento, são fatores que ajudam na obtenção da satisfação do paciente e de resultados de sucesso no tratamento (DEMIRCI M et al, 2015). O tratamento só deve ser executado, após saber qual a real causa do diastema, portanto, identificar a etiologia é de grande importância (JAIJA AM et al, 2016).

Muitas das vezes, o paciente decide o tipo de tratamento com base em sua situação econômica, então vale ressaltar que um cuidadoso diagnóstico e um bom planejamento, elucidando ao paciente as várias opções de tratamento e documentando a compreensão do paciente quanto às opções, permitem a identificação do tratamento mais adequado para atender às necessidades individuais de cada paciente (OQUENDO, 2015).

O fechamento do diastema pode ser realizado basicamente de três formas: por meio de aparelho ortodôntico, resina composta (tratamento direto) ou facetas de porcelana (tratamento indireto), e ou, um tratamento combinado com ortodontia e dentística. Tudo vai depender do tamanho do espaçamento entre os dentes e morfologia dentária. Muitas vezes, o preenchimento do espaço com resina pode ser uma técnica mais rápida, mas, há casos onde só com a integração de especialidades é possível o fechamento (CÂMARA, 2006).

A demanda por procedimentos estéticos menos invasivos é alta, atual e vem sendo buscada diariamente pelos pacientes. Por consequência, várias técnicas restauradoras vêm sendo testadas. Para se obter o sucesso nesses procedimentos, não basta apenas o domínio da técnica, mas também fatores como a escolha do tratamento e a relação entre o paciente-dentista e técnico-dentista e outras especialidades, ou seja, um tratamento multidisciplinar faz a diferença (MAGNE, et al, 1993).

2.3.1 Tratamento ortodôntico

Apesar da modalidade ortodôntica apresentar a desvantagem de demandar maior tempo de tratamento e disposição do paciente, muitas vezes é a primeira a ser levada em consideração (DA CUNHA et al., 2011; BARROS et al., 2015). Porém, antes de qualquer decisão quanto ao tratamento, deve-se avaliar a real necessidade e a época mais oportuna para realizar tal procedimento, com base nos conhecimentos sobre a oclusão, distinguindo o diastema fisiológico daquele que denota anormalidade e realmente requer tratamento (ALMEIDA et al, 2004).

A presença de diastemas generalizados na dentadura decídua é normal, não compromete a estética da criança e, em muitos dos casos, melhora o prognóstico do alinhamento dos incisivos permanentes durante a dentição mista.

Esta também apresenta a presença de diastema, geralmente, entre os incisivos centrais superiores permanentes, fechando espontaneamente em casos normais após a irrupção dos incisivos laterais e totalmente após a irrupção dos caninos. Nesses casos, o cirurgião-dentista

deve realizar o acompanhamento do desenvolvimento da oclusão para evitar qualquer tipo de fechamento precoce (ALMEIDA et al, 2004).

Em relação a dentição permanente, segundo a 5ª chave de oclusão ideal de Andrews, os dentes permanentes devem apresentar pontos de contato cerrados, ou seja, a persistência do diastema nesse tipo de dentição, denota anormalidade e requer intervenção, principalmente se incomoda o paciente esteticamente (ALMEIDA et al, 2004).

O tratamento ortodôntico é recomendado em muitos casos pois é necessário realizar uma distribuição dos espaços presentes, fazer o nivelamento e alinhamento dos dentes, integrando todos os dentes dentro do arco, com a finalidade de estabelecer um ponto de contato para então dar seguimento ao procedimento restaurador quando apenas ortodonticamente não é viável o fechamento do espaço (GRAVINA et al, 2013).

O fechamento ortodôntico do diastema não é um tratamento complexo, ou seja, não há grandes dificuldades, porém, o que é crítico quando se trata apenas do tratamento ortodôntico é a chance de recidiva do espaço. Para isso, recomenda-se o uso de uma contenção fixa e definitiva logo após o fechamento (ALMEIDA et al, 2004).

Muitas vezes a ortodontia é o tratamento ideal nos casos de fechamento de diastema, pois possui a vantagem de, apenas com a movimentação dentária, realizar a união dos espaços, não necessitando de intervenção restauradora, sendo assim um tratamento mais conservador (GÜNDÜZ, KAAN ET AL, 2008). Porém a ortodontia não tem a capacidade de alterar cor, forma e estrutura dental perdida, nesses casos, pode-se conciliar a ortodontia com o tratamento restaurador, ou avaliando o caso, quando possível, atuar apenas com restauração (MACHADO et al, 2010).

2.3.2 Tratamento restaurador

Quando se pensa no tratamento restaurador do diastema, umas das primeiras técnicas que se pensa é restauração em resina composta direta. Geralmente realizadas por técnicas minimamente invasivas, apresentam valor econômico mais acessível ao paciente, porém, esse tipo de restauração exige uma maior habilidade clínica do operador (AKAN e BAGIS, 2016).

Este tipo de tratamento fornece uma boa previsibilidade, podendo ser classificado como um procedimento prático e conservador, pois permite adição de material ao dente sem muito desgaste da estrutura dental sadia. Permite também a possibilidade de reparo frente a pequenas falhas e tem sua longevidade favorável (BERWANGER et al., 2016).

As resinas compostas estão em constante desenvolvimento, sendo possível, hoje em dia, estabelecer forma, cor e durabilidade com esse tipo de material. O tratamento restaurador

apresenta vantagens como: a conservação do tecido dentário, rápida execução, baixo custo econômico, possibilidade de correção, proporcionando assim, uma fácil correção se necessário, além de ser uma técnica relativamente simples (CABRAL et al., 2016).

Outra técnica indicada para o fechamento de diastemas é o tratamento restaurador indireto com cerâmicas, como os laminados cerâmicos, também conhecidos popularmente como as lentes de contato, têm a capacidade de reproduzir as características do esmalte dentário, porém, na maioria das vezes, necessitam de um preparo dental, que pode envolver pouco ou nenhum desgaste do substrato para sua fixação, sendo estes necessários e/ou recomendados quando há necessidade de correção de ângulos agudos, arestas, manchas superficiais e espículas (CHALEGRE, BARBOSA, 2017).

Os tratamentos indiretos através das coroas de cerâmica ou facetas laminadas de porcelana vêm se popularizando no tratamento do diastema, pois, com o desenvolvimento dos materiais adesivos, tornou-se possível a realização de técnicas indiretas mais conservadoras, onde o preparo do dente acaba sendo menos invasivo (SIGNORE et al., 2013).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o impacto do diastema na percepção estética.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar o impacto do diastema na percepção estética de leigos, de estudantes do curso de Odontologia e de cirurgiões-dentistas;
- Investigar a influência do nível de conhecimento odontológico sobre a percepção estética do diastema;
- Verificar o interesse pelo procedimento de fechamento de diastema;
- Investigar sobre a decisão de fechar o diastema;
- Analisar a influência do diastema no relacionamento interpessoal.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Essa pesquisa é um estudo descritivo transversal, de abordagem qualitativa, onde foi realizada a coleta de dados após elaboração do instrumento de pesquisa.

4.2 INSTRUMENTO DE PESQUISA

O estudo foi realizado por meio de questionário online validado, através da plataforma Google Forms, de forma distinta para leigos, profissionais e estudantes de odontologia. Foram abordados tópicos gerais e específicos para cada tipo de público (ANEXO I e II).

4.3 APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina, para atender a Resolução CNS 466/2012. Após aprovação sob o parecer: 4.597.575 – CEPSH/ UFSC, realizou-se a coleta de dados no mês de abril de 2021.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

O público de estudo desta pesquisa é composto por Cirurgiões-Dentistas, estudantes de Graduação em odontologia e leigos a partir dos 18 anos. Sendo os critérios de inclusão: profissionais atuantes ou não, podendo ser clínicos gerais e/ou em qualquer especialidade odontológica, inscritos no Conselho Regional de Odontologia. Os alunos do curso de graduação em Odontologia de qualquer instituição do país, a partir do 5º semestre letivo. Leigos maiores de dezoito anos. Contemplando assim, os critérios de inclusão da amostra. Os critérios de exclusão da amostra são: voluntários que não concordaram em assinar o TCLE e menores de dezoito anos.

4.5 COLETA DE DADOS

Os voluntários da pesquisa foram convidados a responder ao formulário, por e-mail e através de redes sociais. Participaram da pesquisa 357 voluntários, sendo 180 leigos, 78 cirurgiões-dentistas e 99 alunos de graduação do curso de Odontologia, de qualquer instituição

de ensino, a partir do quinto semestre letivo. Os cirurgiões dentistas deveriam estar devidamente registrados no Conselho Regional de Odontologia.

Após receber o link do Google Forms, o voluntário respondeu o formulário de forma online, sem limite de tempo. O pesquisador não estava presente na hora da resposta, porém, disponível para esclarecer todas as dúvidas, através dos contatos fornecidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO I).

Os questionários contemplaram as explicações éticas e pertinentes ao estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como características socioeconômicas do voluntário e questões relacionadas ao impacto do diastema na percepção estética (ANEXO II).

A coleta de respostas foi realizada em uma etapa, durante o período de 1 mês. Após a tabulação das respostas, foi realizada uma análise exploratória dos dados.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram coletados e analisados descritivamente no programa Excel para a obtenção dos resultados.

5. RESULTADOS

A amostra total do estudo foi de 357 indivíduos, sendo 180 leigos (50%), 99 estudantes de graduação do curso de Odontologia (28%) e 78 (22%) cirurgiões-dentistas.

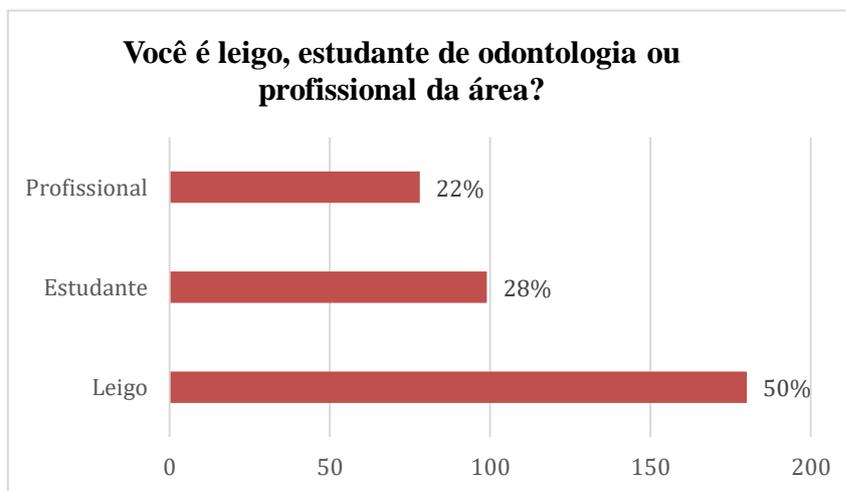


Gráfico 1: Você é leigo, estudante de odontologia ou profissional da área?

5.1 RESULTADOS – LEIGOS

Dos participantes da categoria Leigos, 63% (113) são do gênero feminino e 37% (67) masculino (Gráfico 2).

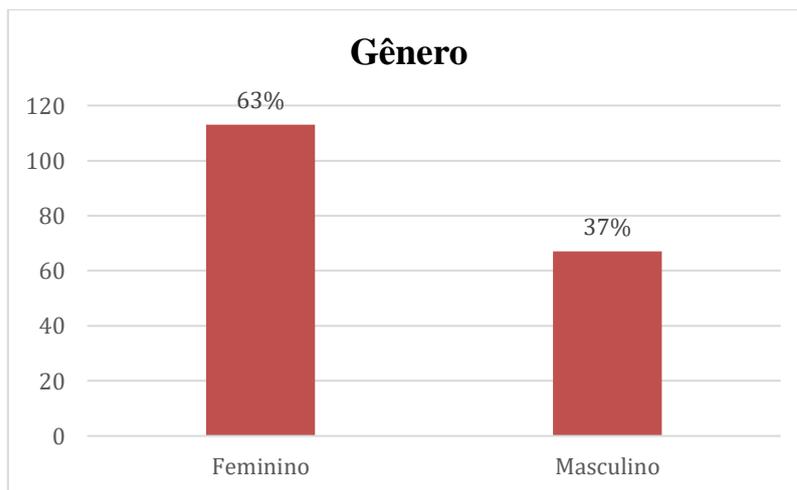


Gráfico 2: Leigos - Gênero

Em relação à idade, 34% (61) têm entre 18 e 24 anos, 48% (86) entre 25 e 35 anos, 14% (25) entre 36 e 50 anos e 4% (8) a partir de 51 anos (Gráfico 3).

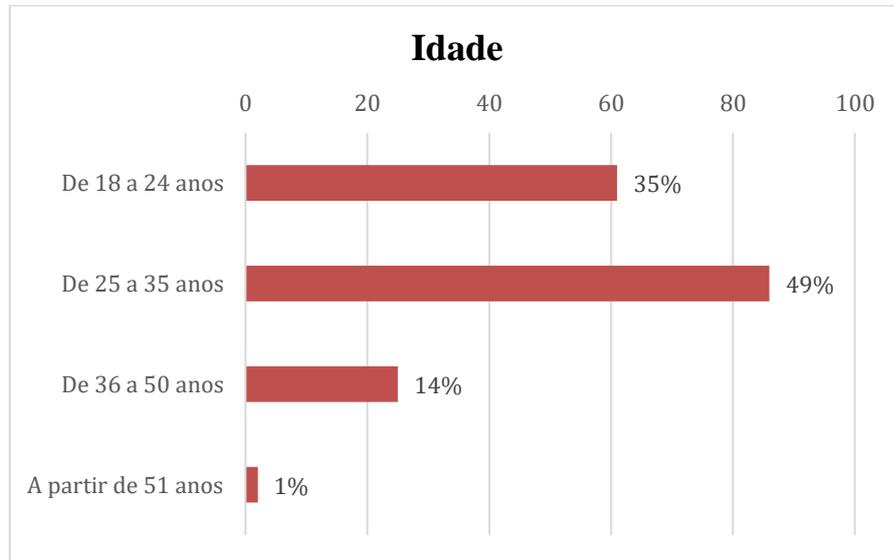


Gráfico 3: Leigos - Idade

Questionados se tem ou tiveram diastema mediano anterior, 29% (52) dos participantes responderam que SIM, enquanto 71% (128) disseram que NÃO (Gráfico 4).

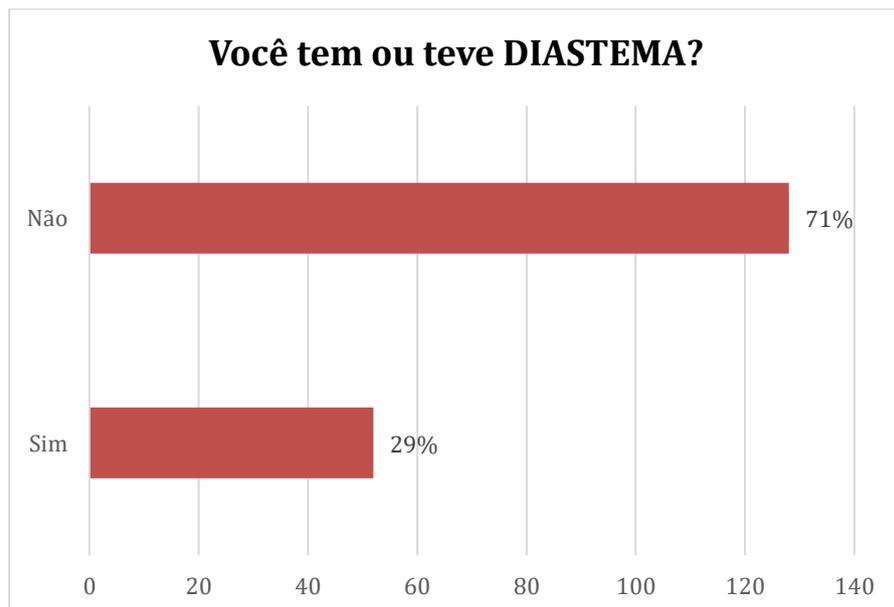


Gráfico 4: Leigos - Você tem ou teve diastema?

Ao serem questionados se fechariam o espaço se tivessem oportunidade, a maioria dos participantes responderam SIM - 77% (138), TALVEZ - 20% (36) e NÃO - 3% (6) (Gráfico 5).

Entre os pacientes que relataram possuir ou que já possuíram diastema (52), 65% (34) fechariam se tivesse a oportunidade, 31% (16) talvez e 4% (2) disseram que não fechariam.

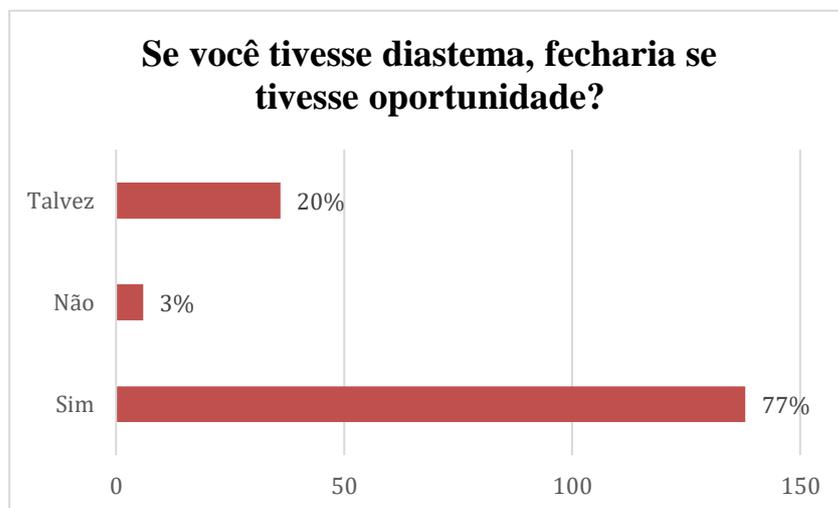


Gráfico 5: Leigos - Se você tivesse diastema, fecharia se tivesse oportunidade?

Quando perguntados se consideram que o espaço entre os dentes poderia atrapalhar o relacionamento das pessoas, 41% (73) responderam que sim, 38% (68) talvez e 22% (39) não (Gráfico 6).

Entre os participantes que relataram possuir ou que já possuíram diastema (52), 25% (13) declararam que o diastema poderia atrapalhar o relacionamento e 75% (39) que não atrapalhava.

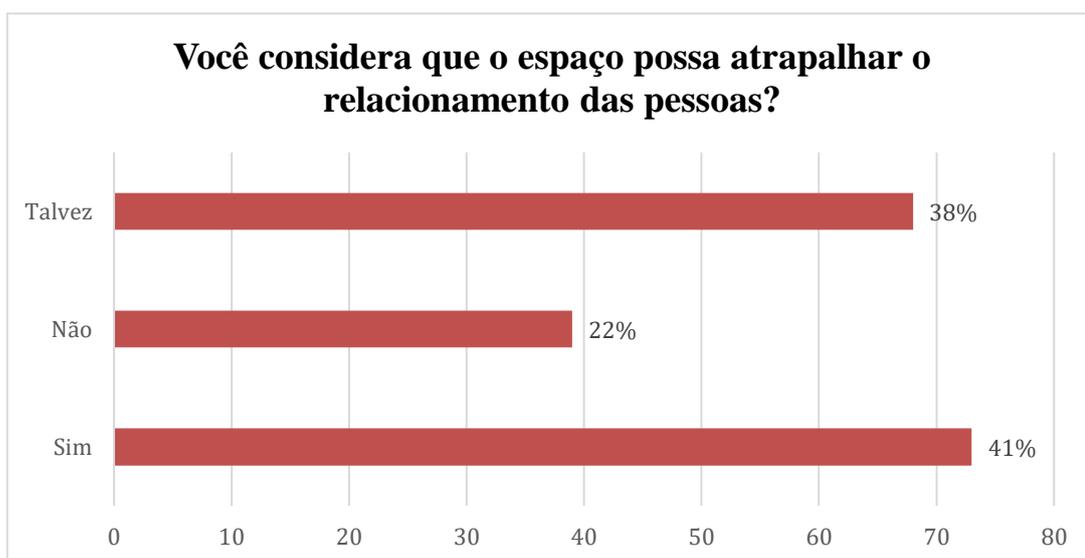


Gráfico 6: Leigos – Você considera que o espaço possa atrapalhar o relacionamento das pessoas?

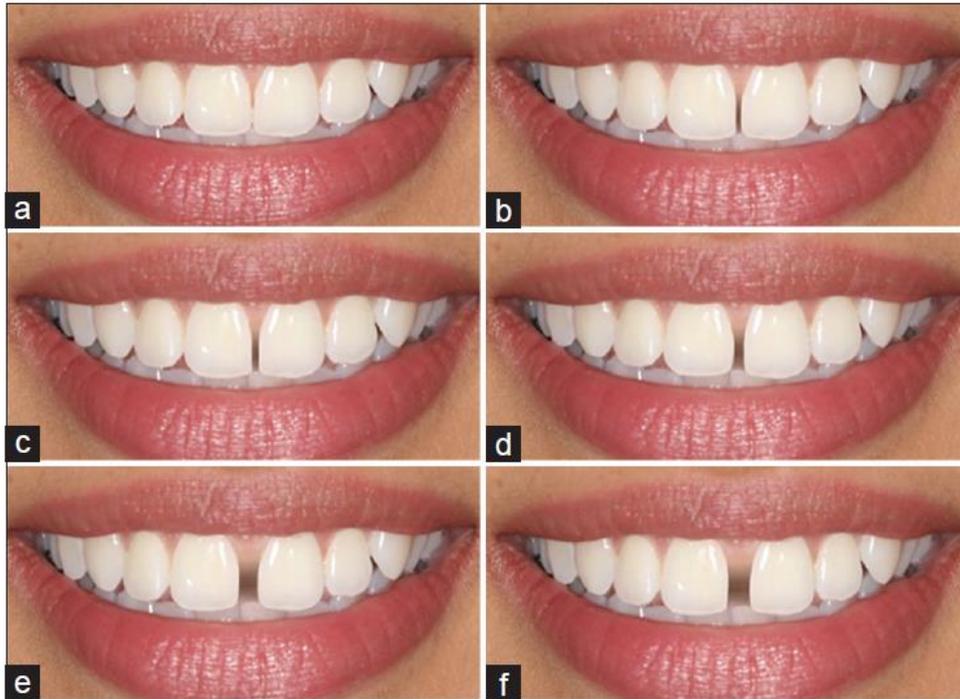
Considerando um possível fechamento do diastema, 83% (149) participantes responderam não terem realizado o procedimento e 17% (31) realizaram o fechamento do diastema. Destes (31), quando perguntados se a indicação foi feita por um profissional ou por decisão própria, 55% (17) responderam que fizeram o fechamento por indicação de um profissional, enquanto 45% (14) decidiram realizar o tratamento por decisão própria (Gráfico 7).



Gráfico 7: Leigos - Caso tenha realizado o fechamento do diastema, a indicação foi feita por um profissional ou por decisão própria?

Os participantes leigos foram solicitados a escolher dentre uma sequência de imagens, os sorrisos que não consideravam bonitos, eles podiam escolher mais de uma imagem. Os resultados obtidos em decrescente foram: F 27% (100), E 22% (83), D 15% (55), A 14% (51), C 9% (34), B 8% (31) e nenhuma 6% (21) (Gráfico 8).

Figura 4 - Seis imagens de sorrisos sem e com diferentes tamanhos de diastemas.



Fonte: Geevarghese A. *et al.*, 2019.

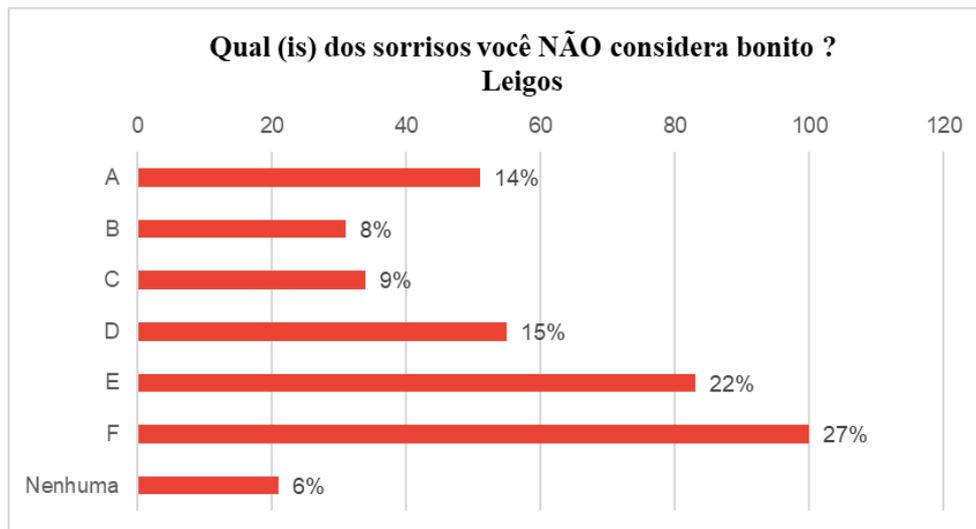


Gráfico 8: Leigos - Qual(is) dos sorrisos você não considera bonito?

5.2 RESULTADOS – PROFISSIONAIS E ESTUDANTES

A amostra de profissionais contemplou Clínicos Gerais (34) e as especialidades: Endodontia (4), Harmonização Orofacial (1), Ortodontia (15), Odontopediatria (4), Prótese (4), Dentística (8), Saúde da família (1), Cirurgia (1), Odontogeriatra (1), Estomatologia (2), Odontologia do esporte (1), OPNE (1), Periodontia (1) e Patologia (1). O questionamento acerca da especialidade não exigia obrigatoriedade de resposta.

Dos 177 participantes da categoria profissionais (78) e estudantes (99), 70% (124) são do gênero feminino e 30% (53) masculino (Gráfico 9).

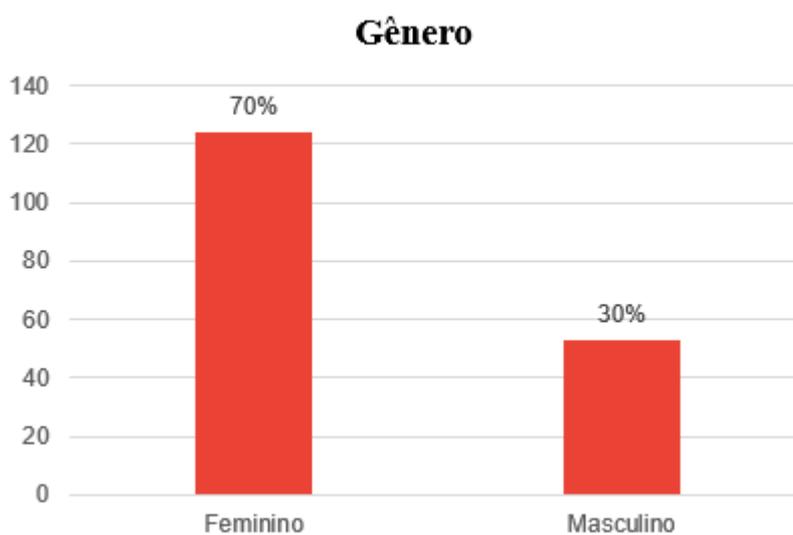


Gráfico 9: Profissionais e Estudantes – Gênero

Em relação à idade, 50% (88) têm entre 18 e 24 anos, 40% (70) entre 25 e 35 anos, 10% (17) entre 36 e 50 anos e 1% (2) a partir de 51 anos (Gráfico 10).

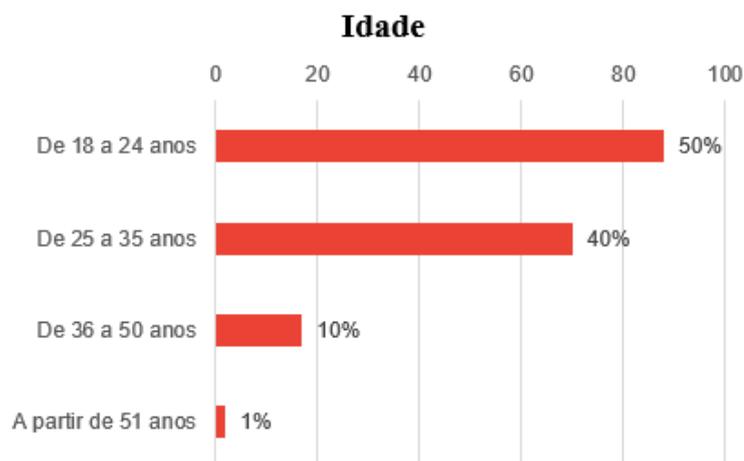


Gráfico 10: Profissionais e Estudantes - Idade

Ao serem questionados se já atenderam pacientes com diastema, 68% (120) responderam que SIM e 32% (57) que NÃO (Gráfico 11).

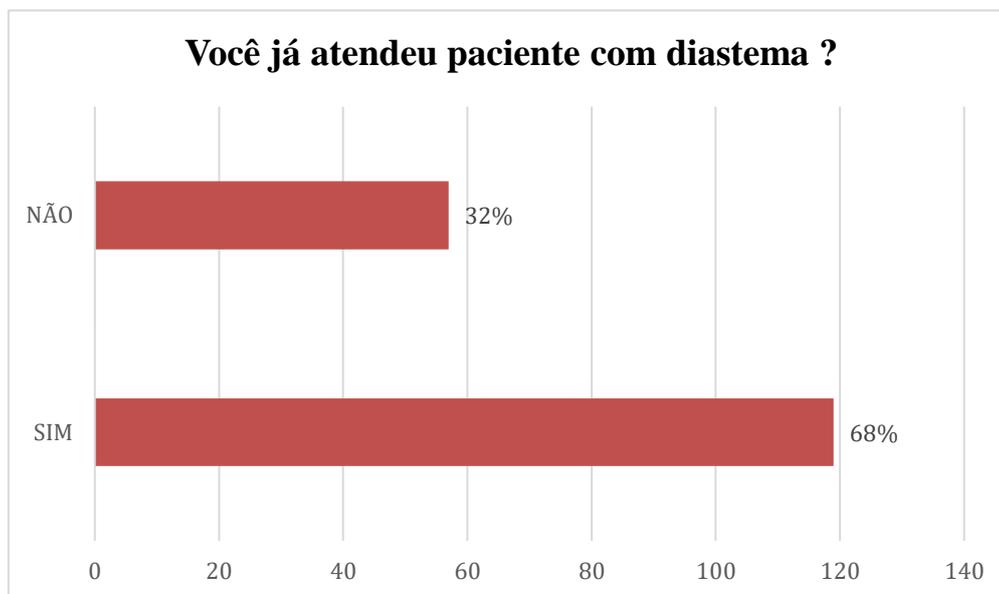


Gráfico 11: Profissionais e Estudantes - Você já atendeu paciente com diastema?

Quando indagados se fechariam o diastema, caso o possuísem, 96% (170) responderam que SIM. Destes, 76% (134) o tratamento dependeria da causa, 17% (30) fechariam com tratamento ortodôntico e 3% (6) com restauração. E 4% (7) responderam que NÃO fechariam o espaço (Gráfico 12).

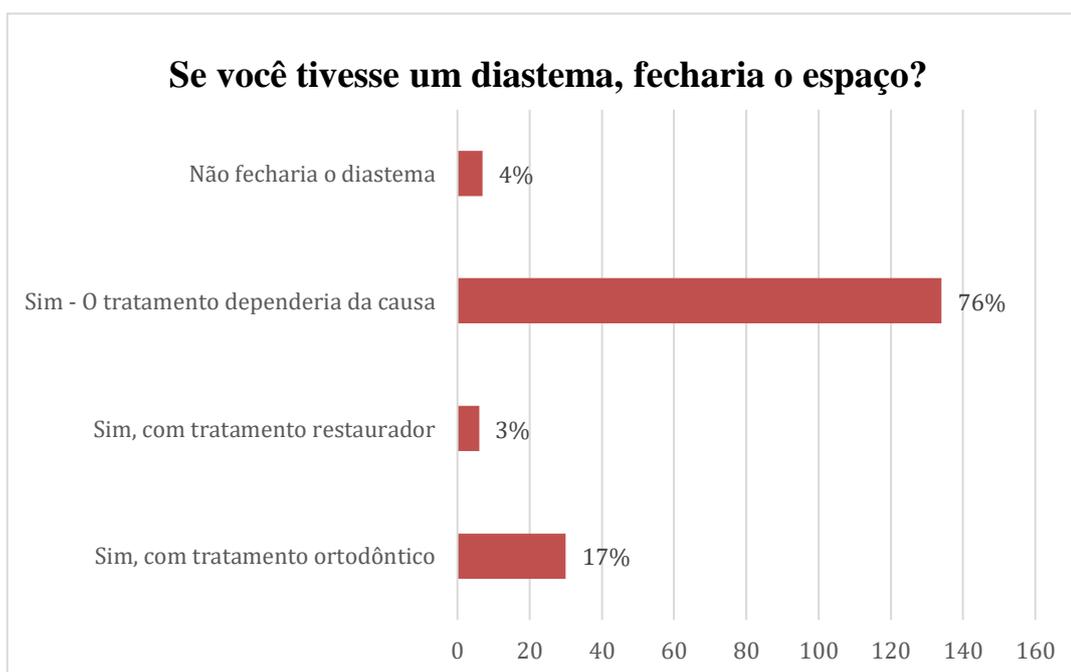


Gráfico 12: Profissionais e Estudantes - Se você tivesse um diastema, fecharia o espaço?

Ao ser perguntado aos estudantes e profissionais, se consideram que o espaço entre os dentes pode atrapalhar o relacionamento das pessoas, 34% (61) responderam que sim, 58% (102) talvez e 8% (14) responderam que não (Gráfico 13).

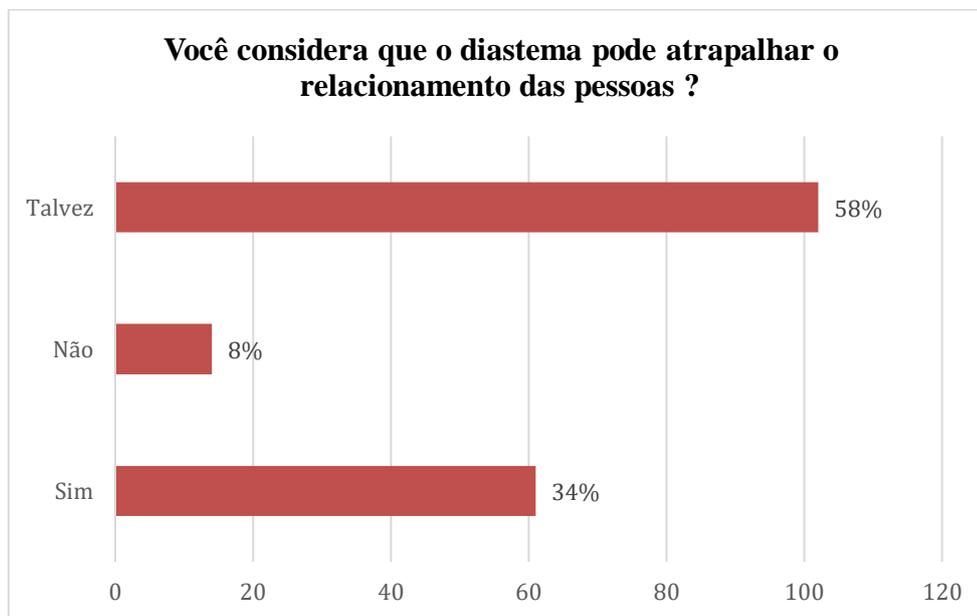
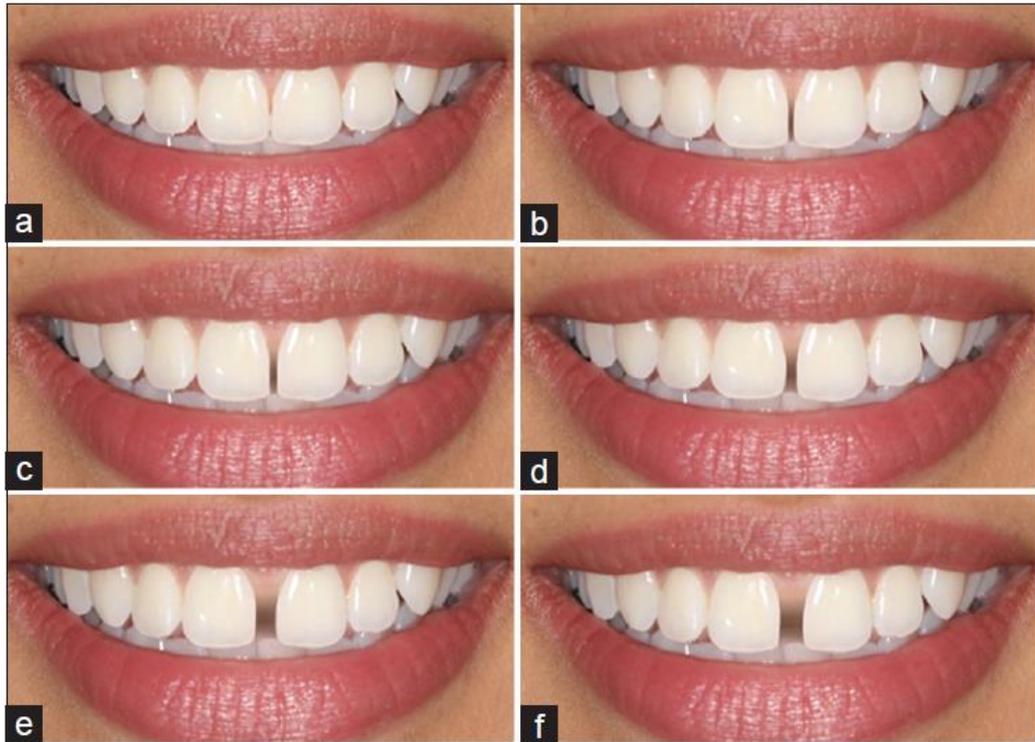


Gráfico 13: Profissionais e Estudantes - Você considera que o diastema pode atrapalhar o relacionamento das pessoas?

Os participantes foram solicitados a escolher dentre uma sequência de imagens, os sorrisos que não consideravam bonitos, esse quesito permitia mais de uma resposta. As imagens mais votadas em ordem decrescente foram: F 27% (113), E 24% (98), D 17% (69), C 10% (43), A 10% (40), B 7% (28) e nenhuma 6% (24) (Gráfico 14).

Figura 5 - Seis imagens de sorrisos sem e com diferentes tamanhos de diastemas.



Fonte: Geevarghese A. *et al.*, 2019.

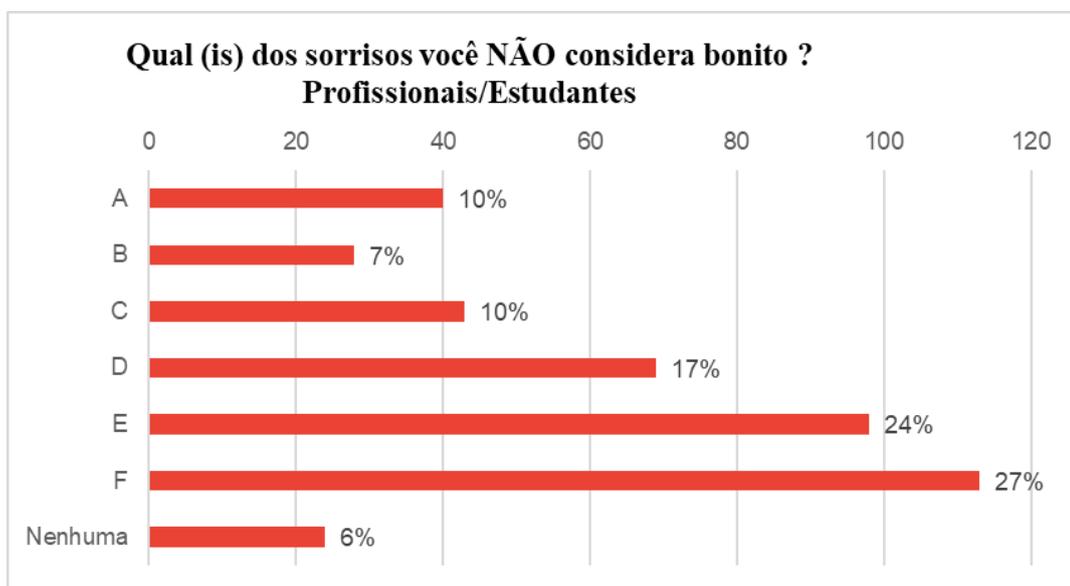


Gráfico 14: Profissionais e Estudantes - Qual(is) dos sorrisos você não considera bonito.

6. DISCUSSÃO

O diastema é uma alteração dental frequente entre a população, sendo comum na população adulta, variando de 1,7% a 38% (SOARES et al., 2016). No questionário realizado nesta pesquisa, 29% dos adultos leigos entrevistados têm ou já tiveram diastema e 68% dos profissionais ou estudantes de Odontologia já atenderam um paciente com esta alteração em algum momento de sua vida profissional. Mesmo sendo bastante comum na sociedade, o diastema ainda pode ser visto por muitos como uma alteração estética desagradável (TANAKA et al, 2015).

A percepção sobre a presença de diastema na estética do sorriso é relevante, ao verificar que a maioria dos participantes, leigos (77%) e profissionais e estudantes de Odontologia (96%), são favoráveis ao fechamento do espaço. Esse dado pode estar associado ao fato de a estética do sorriso interferir diretamente na qualidade de vida de um indivíduo, assim, alterações morfológicas, bem como a presença de diastemas, podem afetar a harmonia do sorriso, fonação e função, impactando negativamente a autoestima do paciente (BRIANEZZI et al., 2017).

Mesmo assim, a decisão de modificação do sorriso e a realização de procedimentos irreversíveis devem partir do paciente. Nesta pesquisa, quando questionado aos leigos que realizaram o fechamento de diastema se a decisão foi pessoal ou profissional, 55% a realizaram por indicação de um profissional e 45% por decisão pessoal. Os números demonstram que a maioria fez a partir de uma recomendação. Como a estética é altamente subjetiva, podendo não ter os mesmos critérios para o paciente e o dentista, é sempre importante que o profissional não induza o paciente a fazer um procedimento desnecessário e não desejado, e que, antes de realizar qualquer tratamento estético, os pacientes participem ativamente das escolhas e possam visualizar o que será feito, tendo completa ciência do que será executado e todas as limitações da execução (ST-PIERRE e COBB, 2012).

O fechamento de diastemas pode ser realizado de diferentes maneiras, como: próteses fixas, laminados cerâmicos, restaurações diretas de resinas composta e ortodontia (BERWANGER et al., 2016), sendo os dois últimos os mais frequentemente escolhidos. Além disso, o profissional precisa esclarecer todas as possibilidades de tratamento, bem como suas vantagens e desvantagens. Isso se elucida quando os profissionais e estudantes foram questionados se fechariam um diastema. A maioria (76%) respondeu que sim, porém, a escolha do tratamento dependeria da etiologia de cada caso; 17%) prefeririam o tratamento ortodôntico para correção e (3%) o restaurador. Se tratando de uma categoria específica, foi possível analisar que o tratamento ortodôntico pode ter sido o mais escolhido por ser um método mais conservador, do que o fechamento de modo restaurador. Este resultado está em concordância com a literatura (LOPES et al., 2020), pois os tratamentos só devem ser definidos após um exame clínico minucioso, onde o profissional avalia clinicamente a disposição dos espaços, as

características anatômicas e a etiologia do diastema e, juntamente com o paciente, buscar entender a sua real expectativa em relação ao tipo de tratamento e ao custo-benefício.

Ao serem questionados se o diastema poderia atrapalhar o relacionamento pessoal com outras pessoas, 41% dos leigos responderam que sim, 38% talvez e 22% não, enquanto que 34% dos cirurgiões dentistas e estudantes de Odontologia responderam que sim, 58% talvez e 8% não. Analisando as respostas dos voluntários que relataram possuir ou que já possuíram diastema, 25% declararam que o diastema poderia atrapalhar o relacionamento e 75% que não atrapalhava. Mesmo a maioria dos participantes relatando que fechariam o diastema, estes ficaram em dúvida sobre a influência do diastema no relacionamento. Isso pode ser justificado por Işiksal *et al.* (2006), pois o equilíbrio e a harmonia não são conceitos fixos, onde, nos atuais padrões estéticos isso pode variar entre pessoas, grupos e culturas. Então, pode ser que o diastema em si não seja um fator causal para atrapalhar o relacionamento pessoal.

Reconhecer o que é bonito pode não ser fácil. Mensurar o que é considerado bonito na odontologia é crítico, pois existem diferentes perspectivas a respeito do que é belo. Cabe ao dentista entender o conhecimento dos diferentes princípios estéticos e mostrar as opções para o paciente, evitando assim a execução de um procedimento exagerado. Uma vez que, na maioria das vezes, os profissionais tendem a ter uma visão mais crítica da estética (PIZZO REIS, PM *et al.*2020).

Quando solicitados a escolher dentre uma seleção de imagens qual(is) dos sorrisos não eram bonitos, pôde-se observar que quanto maior era o diastema, mais votada era a imagem, logo, considerada menos bonita. Porém, também houve quem votou na imagem A, que de acordo com princípios estéticos atuais, seria a imagem que mais se adequaria ao bom padrão estético, porém podemos considerar que os participantes podem ter votado nessa imagem por uma avaliação mais minuciosa do sorriso, onde ele pode ter avaliado um conjunto de forma, cor e alinhamento dos dentes, altura de gengiva, contorno dos lábios.

Muitos autores concordam que os diastemas têm um efeito negativo sobre a estética de um sorriso. De maneira geral, profissionais e leigos começam a perceber o diastema quando este possui o espaço de 1mm, indicando assim que, até mesmo um pequeno diastema pode afetar negativamente a estética de um sorriso de maneira significativa. Por outro lado, para compreender os votos no sorriso A considerado “normal” nessa pesquisa, podemos refletir sobre uma determinada região ou grupo de pessoas que veem o diastema de forma desconstruída, onde o reflexo disso pode se atribuir a artistas atuais, modelos e também a determinadas culturas que a presença do diastema muitas vezes pode ser desejada (PIZZO REIS, PM *et al.*2020).

Importante ressaltar que, nesta pesquisa, tanto os leigos, dentistas e os estudantes de odontologia têm percepções semelhantes sobre o impacto estético do diastema. Outros estudos mostram que os leigos tem uma maior aceitação dos desvios de padrões estéticos do que os

profissionais, portanto, o dentista deve ter o cuidado de não impor as suas normas de beleza nos pacientes (GEEVARGHESE, A *et al.*2019).

7. CONCLUSÕES

O diastema teve um impacto negativo na percepção estética. O nível de conhecimento odontológico não influenciou na percepção estética do diastema, sendo semelhante entre leigos, estudantes e profissionais de Odontologia.

Apesar da maioria dos participantes serem favoráveis ao fechamento do diastema, a sua influência no relacionamento interpessoal não foi expressiva.

A indicação profissional foi mais frequente que a vontade pessoal na decisão de fechar o diastema. Por isso, com a constante mudança nos princípios estéticos, é necessário entender que a estética dental apresenta um caráter subjetivo e individual, sendo assim, o profissional deve respeitar a individualidade e o gosto pessoal de cada paciente, elucidando sempre as opções de tratamento disponíveis no mercado atual.

REFERÊNCIAS

A SUTER, Valerie G; HEINZMANN, Annik-Emily; GROSSEN, Johannes; SCULEAN, Anton; BORNSTEIN, Michael M. Does the maxillary midline diastema close after frenectomy? **Quintessence International**, [S.L.], v. 45, n. 1, p. 57-66, 15 nov. 2013. Quintessenz Verlags-GmbH. <http://dx.doi.org/10.3290/j.qi.a30772>.

ALMEIDA, Renato Rodrigues de; GARIB, Daniela Gamba; ALMEIDA-PEDRIN, Renata Rodrigues de; ALMEIDA, Marcio Rodrigues de; PINZAN, Arnaldo; JUNQUEIRA, Marisa Helena Zingaretti. Diastema interincisivos centrais superiores: quando e como intervir?. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 137-156, jun. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-54192004000300014>.

ALMEIDA, Renato Rodrigues de; GARIB, Daniela Gamba; ALMEIDA-PEDRIN, Renata Rodrigues de; ALMEIDA, Marcio Rodrigues de; PINZAN, Arnaldo; JUNQUEIRA, Marisa Helena Zingaretti. Diastema interincisivos centrais superiores: quando e como intervir?. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 137-156, jun. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-54192004000300014>.

BATWA, Waeil; HUNT, Nigel P.; PETRIE, Aviva; GILL, Daljit. Effect of occlusal plane on smile attractiveness. **The Angle Orthodontist**, [S.L.], v. 82, n. 2, p. 218-223, mar. 2012. The Angle Orthodontist (EH Angle Education & Research Foundation). <http://dx.doi.org/10.2319/050411-318.1>.

BERWANGER, Carolina et al. Fechamento de diastema com resina composta direta - relato de caso clínico. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** [online] v.70, n.3, pp. 317-322, 2016. ISSN 0004-5276.

CABRAL, L et al. Fechamento de diastema em incisivos laterais conóides: relato de caso. **Revista Gestão & Saúde.**, v. 14, n. 2, p. 28 – 32, 2016.

CHALEGRE, A.; BARBOSA, T. Longevidade e resistência dos laminados cerâmicos lentes de contato dentária) em reabilitações estéticas: uma revisão da literatura. Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE. Bacharelado em Odontologia. Recife - PE. Junho. 2017.

CHAVES, Priscila Rios Bomfim; KARAM, Alexandre Melo; MACHADO, Andre Wilson. Does the presence of maxillary midline diastema influence the perception of dentofacial esthetics in video analysis? **The Angle Orthodontist**, [S.L.], v. 91, n. 1, p. 54-60, 4 nov. 2020. The Angle Orthodontist (EH Angle Education & Research Foundation). <http://dx.doi.org/10.2319/032020-200.1>.

CHU, C.H.; ZHANG, C.F.; JIN, L.J.. Treating a maxillary midline diastema in adult patients. **The Journal Of The American Dental Association**, [S.L.], v. 142, n. 11, p. 1258-1264, nov. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.14219/jada.archive.2011.0110>.

Diastema mediano superior: aspectos etiológicos. Lamenha EGR, Guimarães RP, Vicente Silva. **INTERNATIONAL JOURNAL OF DENTISTRY – RECIFE**, 6 (1): 2-6 JAN / MAR 2007.

FAURE-BRAC, Mathias; ANTEZACK, Angéline; MELLOUL, Sebastien; SAÏD, Mehdi Hadj Hadj; RASKIN, Anne; MONNET-CORTI, Virginie. Smile Aesthetic Evaluation on Videographs: an intra-rater and inter-rater agreement study. **Dentistry Journal**, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 87, 16 maio 2022. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/dj10050087>.

Geevarghese A, Baskaradoss JK, Alsalem M, Aldahash A, Alfayez W, Alduhaimi T, *et al.* Perception of general dentists and laypersons towards altered smile aesthetics. **J Orthodont Sci** 2019;8:14.

GRAVINA, M. A. et al. Clinical evaluation of dental alignment and leveling with three different types of orthodontic wires. **Dental Press J Orthod.**, v. 18, n. 6, p.31-7, nov-dec, 2013

HWANG, Soon-Kong; HA, Jung-Hong; JIN, Myoung-Uk; KIM, Sung-Kyo; KIM, Young-Kyung. Diastema closure using direct bonding restorations combined with orthodontic treatment: a case report. **Restorative Dentistry & Endodontics**, [S.L.], v. 37, n. 3, p. 165, 2012. The Korean Academy of Conservative Dentistry. <http://dx.doi.org/10.5395/rde.2012.37.3.165>.

Ioi H, Kang S, Shimomura T, Kim SS, Park SB, Son WS, et al. Effects of vertical positions of anterior teeth on smile esthetics in Japanese and Korean orthodontists and orthodontic patients. **J Esthet Restor Dent**. 2013;25(4):274–82.

Işiksal E, Hazar S, Akyalçin S. Smile esthetics: perception and comparison of treated and untreated smiles. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. 2006;129(1):8-16. doi:10.1016/j.ajodo.2005.07.004

Ker AJ, Chan R, Fields HW, Beck M, Rosenstiel S. Esthetics and smile characteristics from the layperson's perspective: a computer-based survey study. **J Am Dent Assoc**. 2008;139(10):1318–27.

LEMPEL, Edina; LOVÁSZ, Bálint Viktor; MESZARICS, Réka; JEGES, Sára; TÓTH, Ákos; SZALMA, József. Direct resin composite restorations for fractured maxillary teeth and diastema closure: a 7 years retrospective evaluation of survival and influencing factors. **Dental Materials**, [S.L.], v. 33, n. 4, p. 467-476, abr. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.dental.2017.02.001>.

LOPES, Iana Inhamuns; SOUZA, Cláudio Rodolfo Garcia de; BATALHA, Cleide Pinheiro; PIMENTA, Yuri da Silva; BELÉM, Leandro Coelho; LABORDA, Camila Marinho. OS ASPECTOS GERAIS DO DIASTEMA E SEUS TRATAMENTOS: revisão de literatura / the general aspects of the diastema and its treatments. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 97971-97983, 2020. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n12-332>.

MARQUES, Filipa Pimenta. **O impacto social do diastema mediano superior**. 2019. 40 p. Dissertação (Mestrado). Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, Universidade Do Porto, 2019.

NOUREDDINE, Ali; CHABOUIS, Hélène Fron; PARENTON, Sarah; LASSERRE, Jean-François. Laypersons' esthetic perception of various computer-generated diastemas: a pilot study. **The Journal Of Prosthetic Dentistry**, [S.L.], v. 112, n. 4, p. 914-920, out. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.prosdent.2013.10.015>.

OQUENDO, Anabella; BREA, Luis; DAVID, Steven. Diastema: correction of excessive spaces in the esthetic zone. **Dental Clinics Of North America**, [S.L.], v. 55, n. 2, p. 265-281, abr. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cden.2011.02.002>.

PARRINI, Simone; ROSSINI, Gabriele; CASTROFLORIO, Tommaso; FORTINI, Arturo; DEREGIBUS, Andrea; DEBERNARDI, Cesare. Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: a systematic review. **American Journal Of Orthodontics And Dentofacial Orthopedics**, [S.L.], v. 150, n. 5, p. 740-750, nov. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajodo.2016.06.022>.

PERIN L, BRONDANI LP, STUDZINSKI C, BARBON FJ, CASALLI JL. Análise da percepção da estética do sorriso entre cirurgiões de diferentes especialidades. **Full Dent. Sci.** 2018; 9(36): 111-116.

REIS, Patricia Maria Pizzo; LIMA, Pedro; GARCIA, Fernanda Cristina Pimentel; FABER, Jorge. Effect of maxillary median diastema on the esthetics of a smile. **American Journal Of Orthodontics And Dentofacial Orthopedics**, [S.L.], v. 158, n. 4, p. 37-42, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajodo.2020.07.028>.

ROSA, Marco; OLIMPO, Alessia; FASTUCA, Rosamaria; CAPRIOGLIO, Alberto. Perceptions of dental professionals and laypeople to altered dental esthetics in cases with congenitally missing maxillary lateral incisors. **Progress In Orthodontics**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1-5, 1 out. 2013. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/2196-1042-14-34>.

Russello S. The impact of media exposure on self-esteem and body satisfaction in men and women. **J Interdisciplinary Undergrad Res.** 2013;1(1):1-12.

Sarver DM. The importance of incisor positioning in the esthetic smile: the smile arc. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2001;120(2):98-111.

Shaw WC, Rees G, Dawe M, Charles CR. The influence of dentofacial appearance on the social attractiveness of young adults. **Am J Orthod** 1985;87:21-6.

Silva LC, Matos C, Oliveira T, Melo P, Silva MJ. Encerramento de Diastemas. Revisão de Conceitos Teóricos a Propósito de um Caso Clínico. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2008;49:133-139

SRIPHADUNGPORN, Chompunuch; CHAMNANNIDIADHA, Niramol. Perception of smile esthetics by laypeople of different ages. **Progress In Orthodontics**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 12-12, 20 mar. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40510-017-0162>

TANAKA, Orlando Motohiro; MORINO, Alessandro Yuske Kusano; MACHUCA, Oscar Fernando; SCHNEIDER, Neblyssa Ágatha. When the Midline Diastema Is Not Characteristic of the “Ugly Duckling” Stage. **Case Reports In Dentistry**, [S.L.], v. 2015, p. 1-5, 2015. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/924743>.

ANEXO I – Ata de apresentação



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA
DISCIPLINA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ODONTOLOGIA

ATA DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos 01 dias do mês de Julho de 2022, às 11:00 horas, em sessão pública no (a) plataforma RNP desta Universidade, na presença da Banca Examinadora presidida pelo Professor Renata Gondo Machado e pelos examinadores:

1 - Joana Maia Moreira,

2 - Roberta Pinto Pereira,

o aluno Kauê Nascimento Felix

apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação intitulado:

Impacto do Diastema na Percepção Estética

como requisito curricular indispensável à aprovação na Disciplina de Defesa do TCC e a integralização do Curso de Graduação em Odontologia. A Banca Examinadora, após reunião em sessão reservada, deliberou e decidiu pela APROVAÇÃO do referido Trabalho de Conclusão do Curso, divulgando o resultado formalmente ao aluno e aos demais presentes, e eu, na qualidade de presidente da Banca, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pelos demais componentes da Banca Examinadora e pelo aluno orientando.



Documento assinado digitalmente
Renata Gondo
Data: 01/07/2022 20:26:18-0300
CPF: 695.766.961-00
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Presidente da Banca Examinadora – Renata Gondo Machado



Documento assinado digitalmente
Joana Maia Moreira
Data: 03/07/2022 12:39:59-0300
CPF: 078.467.269-51
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Examinador 1 – Joana Maia Moreira



Documento assinado digitalmente
Sylvio Monteiro Junior
Data: 01/07/2022 20:39:04-0300
CPF: 083.132.029-04
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Examinador 2 – Sylvio Monteiro Junior



Documento assinado digitalmente
Kauê Nascimento Felix
Data: 07/07/2022 00:03:31-0300
CPF: 060.559.565-86
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Aluno – Kauê Nascimento Felix

ANEXO II – Termo de consentimento



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) participante _____, eu, Kauê Nascimento Felix, graduando do curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, orientado pela professora Renata Gondo Machado, convido você a participar da pesquisa “**Influência do Diastema na percepção estética**”, que tem por objetivo avaliar, o impacto do diastema na percepção estética do cirurgião-dentista, do graduando em odontologia e do leigo sobre o impacto do diastema na estética dental.

As informações contidas neste documento foram fornecidas por Kauê Nascimento Felix, graduando do curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, e por Renata Gondo Machado, professora do curso de Odontologia, com objetivo de firmar por escrito, mediante a qual, o (a) voluntário (a) da pesquisa autoriza a sua participação, com pleno consentimento da natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

I. Título “Influência do Diastema na percepção estética”

Esta pesquisa está vinculada a Universidade Federal de Santa Catarina, tendo sido submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

II. Pesquisadores responsáveis:

- Professora Renata Gondo Machado

Telefone UFSC: (48) 3721-9880

Celular: (48) 99980 - 8603

Email: gondorenata@hotmail.com

- **Kauê Nascimento Felix**

Celular: (48) 9999642-9460

Email: kaue_@live.com

III. Justificativa

Devido à necessidade de um planejamento minucioso que leve em consideração as demandas estéticas dos pacientes, a realização do presente trabalho é justificada pois, através da aplicação de um questionário, será possível entender a percepção estética dos cirurgiões-dentistas, graduandos em odontologia e leigos, a respeito dos diastemas e com isso aumentar as chances de satisfação dos pacientes em relação a intervenção escolhida, além de evitar tratamentos desnecessários.

- Para isso, será aplicado um questionário composto de questões relacionadas a características socioeconômicas e sobre a influência do diastema na percepção estética, para Cirurgiões-Dentistas de diversas especialidades, alunos de graduação em Odontologia e leigos através da Plataforma GoogleForms.
- Sua participação consiste em responder perguntas objetivas a respeito da influência do diastema na percepção estética. O questionário será breve e poderá ser respondido de forma rápida não ultrapassando 10 min.

IV. Riscos e desconfortos

- Pode haver cansaço pelo tempo de preenchimentos do formulário.
- Existe a possibilidade de quebra de sigilo e anonimato da sua participação, mesmo que involuntário e não intencional. As consequências dessa quebra e sigilo serão tratadas nos termos da lei.
- Haverá garantia de ressarcimento das despesas e indenização por danos tidos decorrentes da pesquisa

V. Benefícios

Não há benefício individual para o participante. No entanto, você estará contribuindo para a compreensão e para a produção de conhecimento científico sobre o tema, considerando os desafios e as diferentes possibilidades e condutas percebidas na prática clínica diária.

VI. Esclarecimentos

- Você poderá solicitar informações ou esclarecimentos sobre o andamento do trabalho em qualquer momento ao pesquisador responsável.

- Os resultados positivos ou negativos somente poderão ser obtidos após a realização da pesquisa.
- A legislação brasileira não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa. Caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa venha a ocorrer, você será ressarcido nos termos da lei.
- Haverá garantia de ressarcimento de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, que serão cobertas pelo pesquisador responsável, de acordo com a legislação vigente. A indenização garante o reparo do dano seja material ou imaterial devidamente comprovado da pesquisa.

VII. Sigilo

- Os pesquisadores serão os únicos a ter acesso aos dados.

Será garantido seu anonimato e o sigilo das informações, além da utilização dos resultados exclusivamente para fins científicos.

Os resultados poderão ser apresentados em encontros e revistas científicas, sem revelar o seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Entretanto, sempre existe a possibilidade remota da quebra de sigilo, mesmo que involuntário e não intencional, cujas consequências serão tratadas nos termos da lei.

VIII. Liberdade de recusar ou retirar o consentimento

- Sua participação não é obrigatória, podendo retirar-se da pesquisa ou não permitir a utilização dos dados em qualquer momento do trabalho, sem ter que apresentar qualquer justificativa, e sem punição. Nesse caso, informar ao pesquisador responsável através dos contatos fornecidos no presente documento.
- O pesquisador responsável, que também assina esse termo, compromete-se a cumprir os termos que preconiza a Resolução 510/16, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Esta pesquisa e este termo atendem a Resolução CNS 510/2016 e o projeto conta com a aprovação do CEPESH/UFSC. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo CEPESH/UFSC foi redigido em duas vias, que deverão ser rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, assim como pelo pesquisador responsável. Uma via será destinada ao participante do estudo e a outra via ao pesquisador

responsável. Guarde cuidadosamente a sua via, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante seus direitos como participante da pesquisa.

Por gentileza, em caso de dúvida entrar em contato, em qualquer momento, com o pesquisador responsável e/ou com o CEPESH /UFSC. O CEPESH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

CEPSH/UFSC

Endereço: Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC - CEP 88.040-400– Florianópolis SC

Telefone: (48) 3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Eu, _____ como participante da pesquisa, afirmo que fui devidamente informado e esclarecido sobre a finalidade e objetivos desse trabalho, bem como sobre a utilização das informações sigilosas e exclusivamente para fins científicos. Meu nome não será divulgado e terei a opção de retirar meu consentimento a qualquer momento. Não receberei nenhuma remuneração e não terei qualquer ônus financeiro em função do meu consentimento espontâneo. Concordo, por livre e espontânea vontade, em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido.

Atenciosamente,

Renata Gondo Machado

Florianópolis ___/___/___

Kauê Nascimento Felix

Florianópolis ___/___/___

Assinatura do (a) participante

Florianópolis ___/___/___

ANEXO III – Formulário

<https://forms.gle/zGUxy1t7UQ4fMx3o9>

4/28/2021

IMPACTO DO DIASTEMA NA PERCEPÇÃO ESTÉTICA

IMPACTO DO DIASTEMA NA PERCEPÇÃO ESTÉTICA

Prezado(a) participante

Muito obrigado por aceitar participar da pesquisa.

Uma importante motivação à procura do Cirurgião-Dentista é a presença de diastemas, os quais são caracterizados pela presença de espaços entre os dentes, com maior prevalência nos dentes superiores, podendo ser localizados ou generalizados. (DA CUNHA et al., 2011; BARRROS et al., 2015).

*Obrigatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO pode ser acessado através do QR Code ou na próxima sessão.



1. Você deseja ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ? *

Marcar apenas uma oval.

Sim *Pular para a seção 3 (TCLE)*

Não *Pular para a pergunta 2*

Prezado(a) participante _____, você está sendo convidado (a) a responder a pesquisa "Impacto do diastema na percepção estética", que tem por objetivo avaliar a influência do diastema na percepção estética do cirurgião-dentista, do graduando em odontologia e do leigo. As informações contidas neste documento foram fornecidas por Kauê Nascimento Feliz, graduando do curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, e por Renata Gondo Machado, professora do curso de Odontologia, com objetivo de firmar por escrito, mediante a qual, o(a) voluntário(a) pesquisa autoriza a sua participação, com pleno consentimento da natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

I. Título: "Impacto do diastema na percepção estética"

Esta pesquisa está vinculada à Universidade Federal de Santa Catarina, tendo sido submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

II. Pesquisadores responsáveis:

- Professora Renata Gondo Machado

Telefone: (48) 3721-9880

email: gondorenata@hotmail.com

email: renata.gondo@ufsc.br

- Kauê Nascimento Feliz

Celular: (48) 9999642-9460

Email: kauue@live.com

III. Justificativa

Devido à necessidade de um planejamento minucioso que leve em consideração as demandas estéticas dos pacientes, a realização do presente trabalho é justificada pois, através da aplicação de um questionário, será possível entender a percepção estética dos cirurgiões-dentistas, graduandos em odontologia e leigos, a respeito dos diastemas e com isso aumentar as chances de satisfação dos pacientes em relação a intervenção escolhida, além de evitar tratamentos desnecessários.

- Para isso, será aplicado um questionário composto de questões relacionadas a características socioeconômicas e sobre a influência do diastema na percepção estética, para Cirurgiões-Dentistas de diversas especialidades, alunos de graduação em Odontologia e leigos através da Plataforma GoogleForms.
- Sua participação consiste em responder perguntas objetivas a respeito da influência do diastema na percepção estética. O questionário será breve e poderá ser respondido de forma rápida não ultrapassando 10 min.

IV. Riscos e desconfortos

- Pode haver cansaço pelo tempo de preenchimento do formulário.
- Existe a possibilidade de quebra de sigilo e anonimato da sua participação, mesmo que involuntário e não intencional. As consequências dessa quebra de sigilo serão tratadas nos termos da lei.
- Haverá garantia de ressarcimento das despesas e indenização por danos tidos decorrentes da pesquisa.

V. Benefícios

- Não há benefício individual para o participante. No entanto, você contribuirá para a compreensão e para a produção de conhecimento científico sobre o tema, considerando os desafios e as diferentes possibilidades e condutas percebidas na prática clínica.

VI. Esclarecimentos

- Você poderá solicitar informações ou esclarecimentos sobre o andamento do trabalho em qualquer momento ao pesquisador responsável (Item II).
- Os resultados positivos ou negativos somente poderão ser obtidos após a realização da pesquisa.
- A legislação brasileira não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa. Caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa venha a ocorrer, você será ressarcido nos termos da lei.
- Há garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, que serão cobertas pelo pesquisador responsável, de acordo com a legislação vigente. A indenização garante o reparo do dano seja material ou imaterial devidamente comprovado da pesquisa.

VII. Sigilo

TCLE

- Os pesquisadores serão os únicos a ter acesso aos dados.
 - Será garantido seu anonimato e o sigilo das informações, além da utilização dos resultados exclusivamente para fins científicos.
 - Os resultados poderão ser apresentados em encontros e revistas científicas, sem revelar o seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.
 - Entretanto, sempre existe a possibilidade remota da quebra de sigilo, mesmo que involuntário e não intencional, cujas consequências serão tratadas nos termos da lei.
- VIII. Liberdade de recusar ou retirar o consentimento
- Sua participação não é obrigatória, podendo retirar-se do estudo ou não permitir a utilização dos dados em qualquer momento do trabalho, sem ter que apresentar qualquer justificativa, e sem punição. Nesse caso, informar ao pesquisador responsável através dos contatos fornecidos no item II.
 - A pesquisadora responsável compromete-se a cumprir os preceitos éticos e de proteção aos participantes da pesquisa.

Esta pesquisa e este termo atendem a Resolução CNS 466/2012 e o projeto conta com a aprovação do CEPESH/UFSC. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo CEPESH/UFSC foi redigido em duas vias, que deverão ser rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, assim como pelo pesquisador responsável. Uma via será destinada ao participante do estudo e a outra via ao pesquisador responsável. Guarde cuidadosamente a sua via, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante seus direitos como participante da pesquisa.

Por gentileza, qualquer dúvida entrar em contato com o pesquisador responsável (item II) e/ou com o CEPESH /UFSC. O CEPESH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

CEPESH/UFSC

Endereço: Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC CEP 88.040-400 – Florianópolis SC

Telefone: (48) 3721-6094

E-mail: cep_pesq@contato.ufsc.br

Atenciosamente,

Renata Gondo Machado
Florianópolis __/__/__

Eu, _____, como participante da pesquisa, afirmo que fui devidamente informado e esclarecido sobre a finalidade e objetivos desse trabalho, bem como sobre a utilização das informações sigilosas e exclusivamente para fins científicos. Meu nome não será divulgado e terei a opção de retirar meu consentimento a qualquer momento. Não receberei nenhuma remuneração e não terei qualquer ônus financeiro em função do meu consentimento espontâneo. Concordo, por livre e espontânea vontade, em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do(a) participante
Florianópolis __/__/__

Concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

2. Concorda com o Termo ? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 3*
- Não

Não concordo
com o Termo

Como você não concorda com o TCLE, não será possível continuar a pesquisa. Muito obrigado pela sua atenção.

IMPACTO DO DIASTEMA NA PERCEPÇÃO ESTÉTICA

Dados pessoais

3. Nome completo (opcional)

4. e-mail

5. Gênero *

Marcar apenas uma oval.

- Masculino
- Feminino

6. Idade *

Marcar apenas uma oval.

- De 18 a 24 anos
- De 25 a 35 anos
- De 36 a 50 anos
- A partir de 51 anos

7. Você é leigo, estudante de odontologia (a partir da 6 fase) ou profissional da área? *

Marcar apenas uma oval.

- Leigo *Pular para a pergunta 9*
- Estudante de Odontologia *Pular para a pergunta 13*
- Profissional *Pular para a pergunta 13*

8. Em caso de profissional de Odontologia, qual a sua especialidade ?

Participante leigo

9. Você tem ou teve DIASTEMA (espaço entre os dentes)? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

10. Se você tivesse espaço entre os dentes (diastema), fecharia se tivesse a oportunidade? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Talvez

11. Você considera que o espaço possa atrapalhar o relacionamento das pessoas? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Talvez

12. Caso você tenha realizado o fechamento do espaço entre os dentes, a indicação do procedimento foi feita por um profissional ou por decisão própria? *

Marcar apenas uma oval.

- Indicação profissional
 Por decisão própria
 Não realizei o fechamento dos diastemas

Pular para a pergunta 16

Participante profissional ou aluno de graduação

13. Você já atendeu paciente com diastema ?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

14. Se você tivesse um diastema, fecharia o espaço ?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, com tratamento ortodôntico
 Sim, com tratamento restaurador
 Sim - O tratamento dependeria da causa
 Não fecharia o diastema

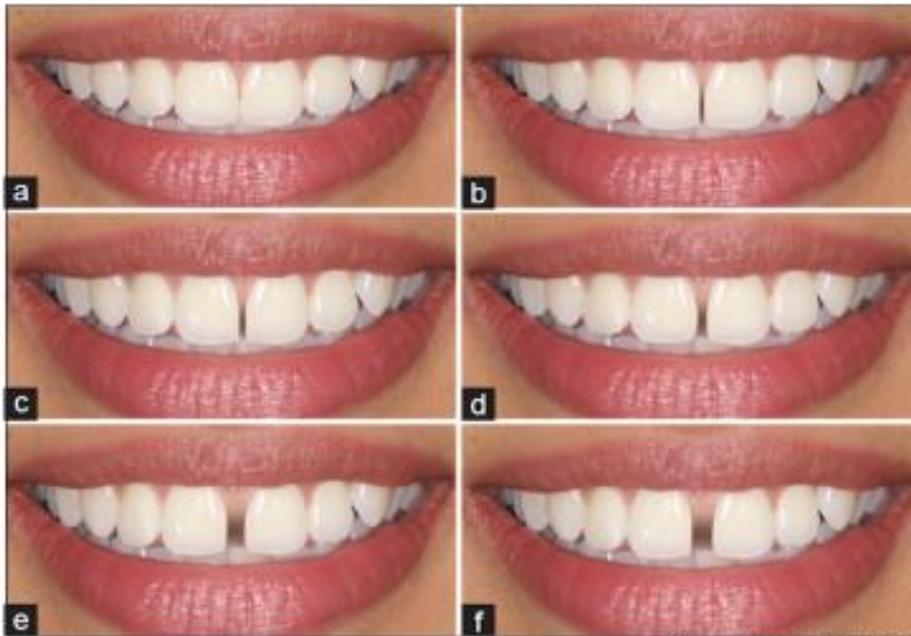
15. Você considera que o diastema pode atrapalhar o relacionamento das pessoas ?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Talvez

Sobre a presença de diastemas

16. Qual (is) dos sorrisos você NÃO considera bonito? *



Geevarghese A et al, 2019.

Marque todas que se aplicam.

- A
- B
- C
- D
- E
- F
- nenhuma das alternativas

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários