

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

**Anabelle Lopes Vieira Rezende**

**Cirurgia do músculo depressor do septo nasal no tratamento do sorriso  
gengival: Impacto na qualidade de vida dos pacientes.**

Governador Valadares

2023

**Anabelle Lopes Vieira Rezende**

**Cirurgia do músculo depressor do septo nasal no tratamento do sorriso gengival: Impacto na qualidade de vida dos pacientes.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Dr. Cleverton Corrêa Rabelo

Governador Valadares

2023

Rezende, Anabelle Lopes Vieira.

Cirurgia do músculo depressor do septo nasal no tratamento do sorriso gengival: : Impacto na qualidade de vida dos pacientes. / Anabelle Lopes Vieira Rezende. -- 2023.

29 f. : il.

Orientador: Cleverton Corrêa Rabelo

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2023.

1. Cirurgia plástica.. 2. Estética dentária.. 3. Sorriso.. 4. Qualidade de vida.. 5. Satisfação do paciente.. I. Corrêa Rabelo, Cleverton, orient. II. Título.

09/12/2023, 17:04

SEI/UFJF - 1591574 - GERAL 03: Declaração



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

**Anabelle Lopes Vieira Rezende**

**Cirurgia do músculo depressor do septo nasal no tratamento do sorriso gengival: Impacto na qualidade de vida dos pacientes**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Aprovado em 30 de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Cleverton Corrêa Rabelo – Orientador(a)  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Ana Emilia Farias Pontes  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

\_\_\_\_\_  
Profa. Zayna Alzira Fonseca Godinho  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares



Documento assinado eletronicamente por **Cleverton Correa Rabelo, Coordenador(a)**, em 01/12/2023, às 07:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Zayna Alzira Fonseca Godinho, Professor(a)**, em 04/12/2023, às 22:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Emilia Farias Pontes, Professor(a)**, em 05/12/2023, às 14:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf ([www2.ufjf.br/SEI](http://www2.ufjf.br/SEI)) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1591574** e o código CRC **F66F4953**.

Referência: Processo nº 23071.949539/2023-25

SEI nº 1591574

## AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a Deus que até aqui me sustentou, me deu coragem e ânimo para continuar.

Aos meus familiares, em especial aos meus pais Érica e Anderson e aos meus irmãos Tiago e Caio, pelo companheirismo, apoio e cumplicidade durante essa caminhada, vocês sempre serão o motivo do meu empenho e dedicação.

Ao meu namorado Felipe, que esteve comigo nos melhores e piores momentos dessa jornada.

Agradeço as minhas amigas que sempre estiveram ao meu lado, pelo apoio e carinho demonstrado ao longo deste período e pelas lutas compartilhadas.

À Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJFGV), na pessoa do Diretor do Instituto de Ciências da Vida, Prof. Dr. Leandro de Moraes Cardoso, por ter permitido o desenvolvimento desta pesquisa em suas instalações.

Ao Departamento de Odontologia da UFJF-GV, na pessoa do Coordenador de curso e também orientador, Prof. Dr. Cleverton Corrêa Rabelo, obrigada por todo conhecimento compartilhado, incentivo e dedicação no decorrer deste projeto e a Prof.a Dr.a Ana Emília Farias Pontes pelo suporte e ajuda na confecção e análise estatística dos dados.

Agradeço por fim aos pacientes que confiaram e se disponibilizaram a participar do projeto e a todos que direta ou indiretamente contribuíram para o sucesso dessa jornada acadêmica e com o desenvolvimento deste trabalho.

## RESUMO

O sorriso gengival (SG) é compreendido como a exposição excessiva ao nível da maxila durante o sorriso quando esta exposição gengival apresenta 4mm ou mais. Está relacionado a múltiplas etiologias, entre elas, lábio superior curto e hiperativo. O presente trabalho trata-se de uma alternativa viável para a etiologia de hiperatividade labial: A técnica de Liberação do Músculo Depressor do Septo Nasal em especial avaliando a percepção do paciente. O objetivo primário foi avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde antes e 3 meses após a cirurgia, através do teste OHIP-14; e o objetivo secundário foi avaliar a exigência estética e autoestima desses pacientes, por meio do questionário de percepção da importância da estética e autoestima utilizando a Escala Visual Analógica (EVA). Para isto, 05 indivíduos (idade  $27,4 \pm 4,6$  anos, sendo 04 mulheres) com SG com algum grau de hiperatividade do lábio superior foram submetidos a procedimento cirúrgico e responderam a um questionário sobre o impacto pessoal em saúde bucal (OHIP-14) e 03 questionamentos usando a EVA antes e 3 meses após o procedimento. Os dados foram analisados estatisticamente. No domínio que trata do desconforto psicológico reduziu de  $2,8 \pm 1,8$  para  $0,6 \pm 0,5$  ( $p = 0,01$ , teste Wilcoxon) enquanto a incapacidade psicológica passou de  $3,2 \pm 1,1$  para  $0,6 \pm 0,5$  ( $p = 0,01$ ). O somatório da pontuação foi de  $21,2 \pm 16,3$  para  $5,4 \pm 5,7$ , tendo esta diferença sido estatisticamente significativa ( $p = 0,001$ ). Já em relação à autoestima referente ao sorriso atual houve aumento significativo de  $5,5 \pm 2,3$  para  $8,6 \pm 0,6$  ( $p = 0,04$ ). Sendo assim, o procedimento cirúrgico de ressecção do músculo depressor de septo nasal levou à melhora da qualidade de vida dos pacientes relacionada à saúde e a autoestima, sendo essa condição observada após 3 meses.

**Palavras-chave:** Cirurgia plástica. Estética dentária. Sorriso. Qualidade de vida. Satisfação do paciente.

## ABSTRACT

Gummy smile (GS) is understood as excessive exposure of the maxilla during smiling, when this gingival exposure is 4mm or more. This is related to multiple etiologies, including a short and hyperactive upper lip. The present work is a viable alternative for the etiology of lip hyperactivity: The Nasal Septum Depressor Muscle Release technique, especially evaluating the patient's perception. The primary objective was to evaluate health-related quality of life before and 3 months after surgery, using the OHIP-14 test; and the secondary objective was to evaluate the aesthetic demands and self-esteem of these patients, through the questionnaire on the perception of the importance of aesthetics and self-esteem using the Visual Analogue Scale (VAS). For this, 05 individuals (age  $27.4 \pm 4.6$  years, 04 women) with GS with some degree of hyperactivity of the upper lip underwent a surgical procedure and answered a quality of life questionnaire (OHIP-14) and 03 questions using the EVA before and 3 months after the procedure. The data were statistically analyzed. In the domain dealing with psychological discomfort it reduced from  $2.8 \pm 1.8$  to  $0.6 \pm 0.5$  ( $p = 0.01$ , Wilcoxon test) while psychological disability went from  $3.2 \pm 1.1$  to  $0.6 \pm 0.5$  ( $p = 0.01$ ). The sum of the scores went from  $21.2 \pm 16.3$  to  $5.4 \pm 5.7$ , with this difference being statistically significant ( $p = 0.001$ ). Regarding self-esteem regarding the current smile, there was a significant increase from  $5.5 \pm 2.3$  to  $8.6 \pm 0.6$  ( $p = 0.04$ ). Therefore, the surgical procedure of resection of the nasal septal depressor muscle led to an improvement in the patients' quality of life related to health and self-esteem, with this condition being observed after 3 months.

**Keywords:** Plastic surgery. Dental aesthetics. Smile. Quality of life. Patient satisfaction.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	08
2	MATERIAIS E MÉTODOS.....	10
3	RESULTADOS.....	14
4	DISCUSSÃO.....	19
5	CONCLUSÃO.....	21
6	REFERÊNCIAS.....	22
	ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.....	24
	ANEXO B – Questionário de impacto pessoal na saúde bucal (OHIP-14)	25

## 1 INTRODUÇÃO

A satisfação ao sorrir está ligada à estética do sorriso, conseqüentemente afetando a autoestima dos indivíduos. Para ser considerado um sorriso harmonioso, este deve ter várias características como: saúde gengival, anatomia, proporção dentária e exposição de gengiva ao sorrir. Ou seja, dentre estas circunstâncias, um dos fatores que se destacam é a quantidade de exposição gengival que de acordo com França (2020), pode estar relacionada a diversas etiologias (FRANÇA,2020).

Entende-se como sorriso gengival (SG), a exposição excessiva ao nível da maxila durante o sorriso. Ele pode ser caracterizado, quando esta exposição gengival apresenta 4mm ou mais (PINTO, 2016; FREITAS,2006; SEIXAS; COSTA; ARAUJO, 2011; CENGIZ; GOYMEN; AKCALI, 2020), resultando em um sorriso antiestético, porém, há controvérsias dependendo da população, do autor e até mesmo das especializações odontológicas quanto a este número, variando entre 2mm e 6mm (ARCURI, 2018).

Sua identificação se dá através da altura do lábio superior e sua elevação durante o sorriso, grau de exposição dentária em repouso e durante o sorriso. É importante ressaltar que mulheres tendem a ter a linha do sorriso mais alta que os homens, e que a exposição dentogengival, tende a diminuir com o avançar da idade (PINTO, 2016; CENGIZ; GOYMEN; AKCALI, 2020).

O SG está relacionado a múltiplas etiologias, como “erupção passiva alterada, extrusão dentoalveolar anterior, excesso maxilar vertical, lábio superior curto e hiperativo ou uma combinação dessas causas” (RIBEIRO-JÚNIOR et al, 2013). Com isso, para que haja um plano de tratamento adequando faz-se necessário o correto reconhecimento etiológico para o devido diagnóstico.

O tratamento é indicado quando o paciente se sente incomodado pela estética e pode ser realizado de diversas formas podendo envolver terapias ortodônticas, periodontais e cirúrgicas. Sendo assim, o tratamento para a correção do SG é individualizado a depender da situação de cada pessoa e ainda, por diversas vezes o tratamento precisa ser interdisciplinar, associando mais de uma técnica (FRANÇA, 2020).

Como citado, um dos possíveis fatores causadores do sorriso gengival, pode estar relacionado a anatomia dos músculos elevadores do lábio, quando hiperativos, influenciam diretamente na dinâmica do sorriso, pois se contraem

excessivamente, resultando na posição mais apical do lábio superior, o que gera exposição exacerbada de tecido mole (PEÇANHA, 2018). Em vista disso, o presente trabalho, trata-se de uma alternativa viável para este tipo de etiologia.

A técnica de Liberação do Músculo Depressor do Septo Nasal (MDSN) tem-se mostrado eficaz para o tratamento do sorriso gengival (RABELO, 2014). Sua finalidade é restringir a retração dos músculos elevadores do sorriso e minimizar a profundidade do vestíbulo através da retirada de uma faixa da mucosa do vestíbulo superior e sutura da mucosa labial até a junção mucogengival (PEÇANHA, 2018). Sendo assim, os autores têm demonstrado sucesso e justificam sua indicação pelos resultados encontrados.

Entretanto, estudos que avaliam a percepção do paciente são menos difundidos, mas não menos importantes, pois nem sempre há coincidência entre as expectativas e impressões acerca do resultado de um tratamento (MCGUIRE et al., 2014). O resultado final do procedimento está ligado diretamente na qualidade de vida do paciente, principalmente na sua autoestima e convívio social com intervenção sentimental.

Para viabilizar a quantificação de sentimentos de um indivíduo, um instrumento importante é o questionário OHIP (abreviação do termo inglês "Oral Health Impact Profile") desenvolvido por Slade e Spencer (1994), para avaliar a qualidade de vida relacionados à sua saúde. Há ainda uma versão simplificada, com 14 perguntas, denominado OHIP-14, cuja versão em português foi publicada por Oliveira e Nadnovsky (2005), que foi usada no presente estudo.

Por fim, diante da carência de estudos que enfoquem a percepção do indivíduo com sorriso gengival, o presente estudo foi delineado. O objetivo primário foi avaliar em médio prazo a qualidade de vida relacionada à saúde antes e 3 meses após a terapia cirúrgica para tratamento do SG, por meio do questionário de impacto pessoal em saúde bucal utilizando o OHIP-14; e o objetivo secundário foi avaliar a percepção da importância da estética e autoestima desses pacientes, através do uso da Escala Visual Analógica (EVA).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo longitudinal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF (Anexo A). Para compor a amostra, foram incluídos 05 participantes consecutivos, que procuraram atendimento na clínica de Periodontia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), no Campus Governador Valadares, e que foram diagnosticados com SG.

A seleção dos participantes foi condicionada aos seguintes critérios de inclusão: (1) Participantes com diagnóstico de Sorriso Gengival associado a hiperatividade labial; e (2) Idade maior ou igual a 18 anos. Foram excluídos participantes: (1) Sistemicamente comprometidos (ASA classificação III e IV); (2) Gestantes e lactantes; (3) Participantes com o índice de placa visível > 20% (Ainamo; Bay, 1975); e (4) Pacientes com Sorriso Gengival que não por hiperatividade do lábio superior. Ao satisfazerem estes critérios, eles foram convidados a participar do estudo, e a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este foi assinado pelo participante após ter tempo suficiente para lê-lo, estando um pesquisador disponível para a explicação verbal sobre os procedimentos e os riscos envolvidos.

Os participantes tiveram um prontuário odontológico preenchido com dados demográficos, socioeconômicos, história de saúde geral e bucal. O diagnóstico de SG por hiperatividade do lábio superior foi confirmado por um pesquisador treinado (C. C. R.) observando a proporção dentária, a proporção dos terços faciais e o comprimento e mobilidade do lábio superior. Após inclusão, foram realizados o periograma de todos os pacientes e o registro fotográfico. Além disto, os pacientes responderam a dois questionários: um sobre importância da estética e autoestima, e outro sobre qualidade de vida relacionada à saúde. Os dois questionário foram aplicados no dia da cirurgia, e depois, 3 meses após a terapia cirúrgica.

### 2.1 QUESTIONÁRIO DA PERCEPÇÃO DA IMPORTÂNCIA DA ESTÉTICA E AUTOESTIMA.

Três perguntas foram feitas e respondidas por meio da Escala Visual Analógica (RIBEIRO, 2021), sendo elas:

- (1) Qual a importância da estética na sua vida?
- (2) Qual a importância da estética do sorriso na sua vida?
- (3) Como está sua autoestima em relação ao seu sorriso atual?

Abaixo de cada pergunta foi incluída uma linha com dez centímetros de comprimento, com as expressões “Menor possível” no extremo esquerdo, e “Maior possível”, no extremo direito. O paciente foi orientado a marcar um ponto na escala que correspondesse à intensidade de sua sensação. A interpretação dos resultados foi feita usando uma régua posicionada próxima à linha, e o valor correspondente em centímetros foi anotado. A intensidade da sensação foi classificada de acordo com Mccaffery; Beebe (1993): nenhuma, quando o valor anotado for zero; leve, quando os valores variaram de um a três; moderada, quando os valores variaram de quatro a seis; e severa, quando variaram de sete a dez. Após 3 meses as perguntas foram respondidas novamente, havendo a possibilidade de optar por nenhuma alteração em relação ao questionário anterior.

## 2.2 QUESTIONÁRIO DE IMPACTO PESSOAL EM SAÚDE BUCAL.

O teste escolhido para o questionário de impacto pessoal em saúde bucal foi o Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) (Anexo B), cujo objetivo é medir o impacto da saúde ou condição bucal, na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, na versão brasileira (OLIVEIRA; NADANOSVKY, 2005). Este questionário é baseado em questões nos seguintes domínios: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, deficiência física, incapacidade psicológica, incapacidade social, e desvantagem social. Cada domínio possui duas questões, com escores variando de 0 a 4 pontos (0 = nunca; 1 = raramente; 2 = às vezes; 3 = repetidamente; 4 = sempre). As pontuações são somadas, e valores mais altos denotam maiores impactos na qualidade de vida (CAVALCANTI, 2014).

## 2.3 REGISTROS FOTOGRÁFICOS E MEDIÇÕES

As fotografias seguiram um padrão de paralelismo, sendo este o plano horizontal de Frankfurt, a fim de não haver divergências nas medições propostas. Foram realizadas antes, durante e após o procedimento cirúrgico de ressecção do

músculo depressor do septo nasal. As posições para registro antes e após o procedimento foram realizadas com o paciente no plano frontal e de perfil. As medições foram realizadas usando uma sonda milimetrada de Willians considerando os dentes de 13 a 23 para mensurar a quantidade de exposição gengival ao sorrir.

Utilizou-se também um paquímetro digital para mensurar o valor entre a região subnasal até a junção labial. Além disso, utilizou-se uma régua milimetrada digital calibrada individualmente utilizando como referência as medidas dos dentes naturais, sendo eles os incisivos centrais, os laterais e caninos. Por meio dessa régua foram aferidas as faixas de exposição gengival em cada dente. Foi possível então mensurar nas fotografias com o máximo sorriso do paciente os valores de exposição gengival antes e após a intervenção cirúrgica.

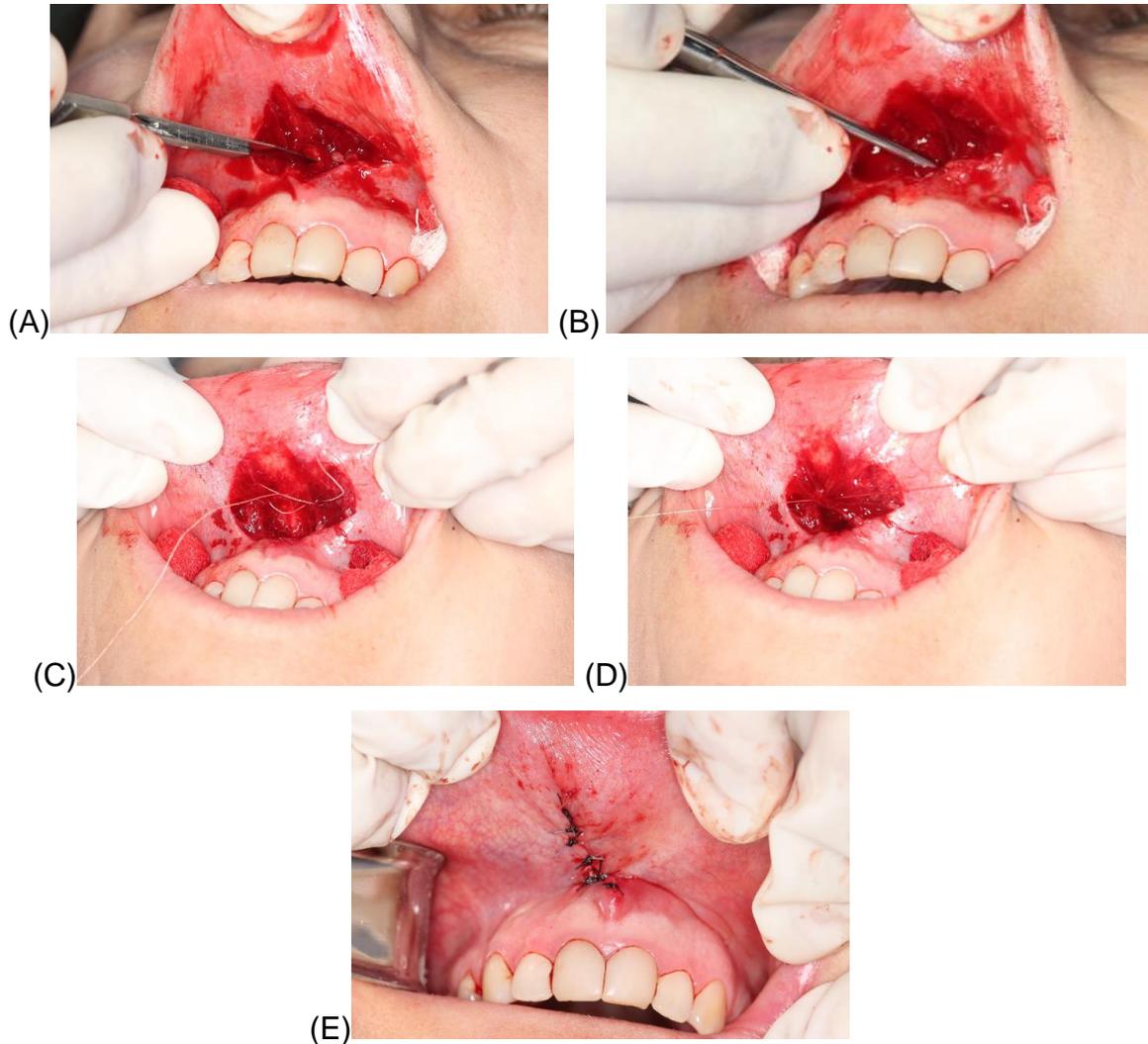
## 2.4 PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Inicialmente foi realizada instrução de higiene bucal, de acordo com as necessidades de cada paciente. Para a técnica cirúrgica, primeiramente foi realizada a anestesia local bilateral, através do bloqueio dos nervos infraorbitais, utilizando 2 tubetes de vidro contendo anestésico Lidocaína 2% com Epinefrina 1:100.000, seguida de incisão em “Z” sobre o freio labial (utilizando lamina de bisturi 15c e cabo bard parker), e dissecação com instrumento de ponta romba (descolador de Molt nº9 e tesoura íris ponta romba), a fim de localizar os feixes musculares, mediais e intermédios, do músculo depressor do septo nasal (Fig.1 e 2).

Foi feito seccionamento e descolamento da porção alveolar dos feixes mediais, suturando-os entre si com fio absorvível, Vicryl 4-0®. Além disso, os feixes musculares intermédios também foram suturados um ao outro, fazendo com que houvesse aproximação da porção mediana (Fig.3 e 4). Por mais que o fio de sutura utilizado, seja reabsorvido, outros fatores contribuem para a não recidiva do sorriso gengival como a Zetaplastia e a aproximação medial dos feixes musculares.

Por fim, a mucosa foi suturada (Fig.5). O passo a passo cirúrgico foi baseado na descrição original da técnica. Para os cuidados pós-operatórios, a paciente foi orientada a manter o uso de fita compressiva, micropore, sobre o lábio superior no período de 24 horas, além de realizar bochechos com antisséptico bucal, digluconato de clorexidina a 0,12%, até o momento da remoção da sutura, dez dias após o procedimento.

Figura 5-9. Passos cirúrgicos realizados (A) incisão, (B) disseccção, (C;D) sutura e aproximação dos feixes do músculo depressor do septo nasal, (E) sutura da mucosa.



Fonte: elaborado pela autora (2023).

## 2.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

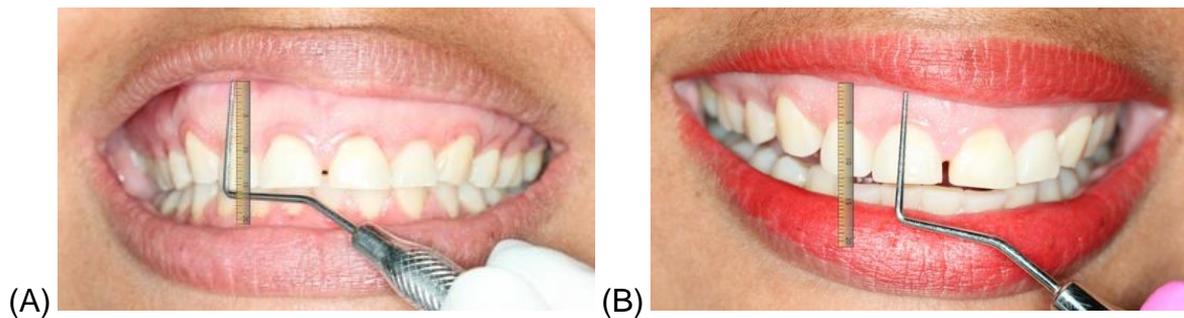
A unidade de análise foi o paciente. A análise dos dados foi realizada por meio de um programa específico (Jamovi, Sidney, Austrália). A hipótese nula foi baseada na ausência de diferença entre os períodos de acompanhamento (alfa = 5%). Os dados experimentais foram submetidos ao teste de normalidade Shapiro-Wilk, aqueles com distribuição normal foram analisados pelos testes ANOVA, seguido pelo teste post hoc Bonferroni; e pelo teste t. Os dados com distribuição não-normal foram analisados pelos testes Friedman, seguido pelo teste post hoc

Durbin-Conover; e pelo teste Wilcoxon. Os valores foram apresentados com média e desvio-padrão.

### 3 RESULTADO

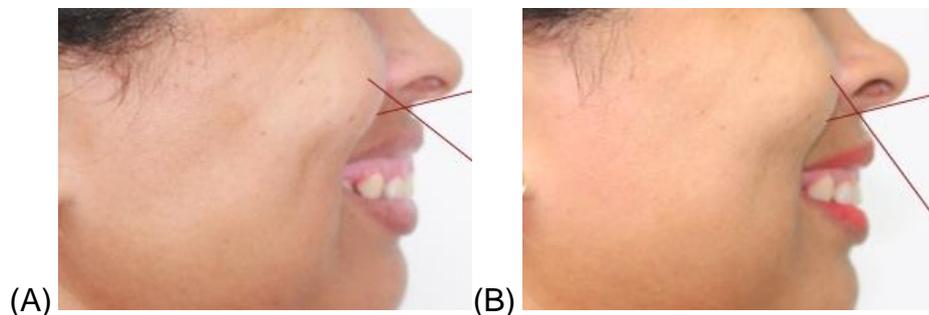
Neste estudo, foram incluídos cinco pacientes, sendo quatro mulheres e um homem, com idade variando entre 20 e 43 anos. A paciente R.G.B.S. apresentou os melhores resultados sendo estes: Exposição gengival (Fig.6) de 16mm para 11,5 mm no elemento 12 e maior abertura do ângulo nasolabial que posteriormente à cirurgia (Fig.7).

Figura 6. Exposição gengival antes e depois da Cirurgia de Ressecção do Músculo Depressor do Septo Nasal.



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Figura 7. Ângulo nasolabial antes e depois da Cirurgia de Ressecção do Músculo Depressor do Septo Nasal.



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Na análise do questionário da percepção da importância da estética e autoestima (Tabela 1), todos assinaram que os valores iniciais da primeira e segunda questão fossem repetidas no acompanhamento pós-operatório de 3 meses.

Logo, a amostra estudada foi considerada com elevada exigência estética, pois os pacientes pontuaram que a estética tinha elevada importância em suas vidas (escore  $7,8 \pm 0,5$ ), bem como a estética do sorriso (escore  $9,4 \pm 0,5$ ).

Por sua vez, os dados da questão 3 (Fig. 8) analisados revelaram aumento significativo dos valores na comparação início versus 3 meses ( $p = 0,04$ , teste t), ou seja, os dados referentes à auto estima antes (escore  $5,5 \pm 2,3$ ) e depois da intervenção cirúrgica (escore  $8,6 \pm 0,6$ ) (Tabela 1) demonstraram relevância estatisticamente significativa.

Tabela 1- Valores obtidos das questões avaliadas pelo questionário da percepção da importância da estética e autoestima.

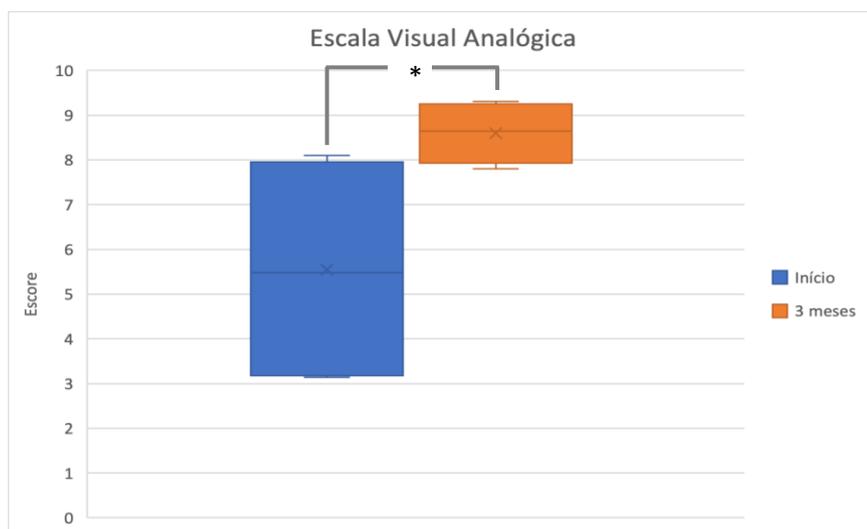
Questão	Período	Média ± DP	Valor de “p”
Q1	Início	$7,8 \pm 0,5$	Ns
	3 meses		
Q2	Início	$9,4 \pm 0,5$	Ns
	3 meses		
Q3	Início	$5,5 \pm 2,3$	0,04*
	3 meses	$8,6 \pm 0,6$	

DP: desvio-padrão. Ns: não significativo ( $p > 0,05$ ).

\* Comparação dos dados iniciais versus 3 meses ( $p = 0,04$ , teste t).

Fonte: elaborado pela autora.

Figura 8- Gráfico Box-plot (média, desvio-padrão, mínimo e máximo) dos dados da questão 3 do questionário da percepção da importância da estética e autoestima.



\* Diferença estatisticamente significativa entre períodos ( $p = 0,04$ , teste t).

Fonte: elaborado pela autora.

Considerando os dados numéricos coletados no teste OHIP-14, a análise de cada questão individualmente (Tabela 2) não revelou diferença estatisticamente significativa entre os períodos início versus 3 meses ( $p > 0,05$ , teste Wilcoxon).

Porém, analisando os valores obtidos por domínio, observou-se diferença estatisticamente significativa nos domínios "Desconforto psicológico", que reduziu de  $2,8 \pm 1,8$  para  $0,6 \pm 0,5$  ( $p = 0,01$ , teste Wilcoxon) (Fig. 9); enquanto a "Incapacidade psicológica" passou de  $3,2 \pm 1,1$  para  $0,6 \pm 0,5$  ( $p = 0,01$ , teste Wilcoxon) (Fig. 10).

O somatório dos valores coletados no OHIP-14 ao início foi maior que na avaliação de 3 meses, a pontuação foi de  $21,2 \pm 16,35$  para  $5,4 \pm 5,7$  ( $p < 0,001$ , teste Wilcoxon) (Fig. 11).

Tabela 2. Valores obtidos no questionário de impacto pessoal em saúde bucal utilizando o OHIP-14.

Domínio	Questão	Período	Média $\pm$ DP	Mínimo	Mediana (1° quartil – 3° quartil)	Máximo	Valor de "p"
Limitação funcional	Q1	Início	$0,0 \pm 0,0$	0,0	0,0 (0,0 - 0,0)	0,0	Ns
		3 meses	$0,0 \pm 0,0$	0,0	0,0 (0,0 - 0,0)	0,0	
	Q2	Início	$0,8 \pm 1,8$	0,0	0,0 (0,0 - 1,3)	4,0	
		3 meses	$0,2 \pm 0,4$	0,0	0,0 (0,0 - 0,3)	1,0	
Dor física	Q3	Início	$0,0 \pm 0,0$	0,0	0,0 (0,0 - 0,0)	0,0	Ns
		3 meses	$0,0 \pm 0,0$	0,0	0,0 (0,0 - 0,0)	0,0	
	Q4	Início	$1,8 \pm 2,0$	0,0	1,0 (0,0 - 3,0)	4,0	
		3 meses	$0,2 \pm 0,4$	0,0	0,0 (0,0 - 0,3)	1,0	
Desconforto psicológico	Q5	Início	$2,4 \pm 1,5$	0,0	3,0 (1,0 - 2,7)	4,0	0,01*
		3 meses	$0,6 \pm 0,5$	0,0	1,0 (0,0 - 0,8)	1,0	
	Q6	Início	$2,8 \pm 1,8$	0,0	4,0 (1,0 - 3,4)	4,0	
		3 meses	$0,8 \pm 0,8$	0,0	1,0 (0,0 - 0,9)	2,0	
Incapacidade física	Q7	Início	$1,6 \pm 2,2$	0,0	0,0 (0,0 - 3,1)	4,0	Ns
		3 meses	$0,2 \pm 0,4$	0,0	0,0 (0,0 - 0,3)	1,0	
	Q8	Início	$1,2 \pm 1,8$	0,0	0,0 (0,0 - 1,9)	4,0	
		3 meses	$0,2 \pm 0,4$	0,0	0,0 (0,0 - 0,3)	1,0	

<b>Incapacidade psicológica</b>	Q9	Início	2,6 ± 1,7	0,0	3,0 (1,0 - 3,3)	4,0	0,01*
		3 meses	0,6 ± 0,5	0,0	1,0 (0,0 - 0,8)	1,0	
	Q10	Início	3,2 ± 1,1	2,0	4,0 (2,0 - 3,6)	4,0	
		3 meses	1,2 ± 0,8	0,0	1,0 (0,5 - 1,1)	2,0	
<b>Incapacidade social</b>	Q11	Início	1,6 ± 1,7	0,0	2,0 (0,0 - 1,8)	4,0	Ns
		3 meses	0,6 ± 0,9	0,0	0,0 (0,0 - 0,7)	2,0	
	Q12	Início	0,8 ± 1,3	0,0	0,0 (0,0 - 1,2)	3,0	
		3 meses	0,2 ± 0,4	0,0	0,0 (0,0 - 0,3)	1,0	
<b>Desvantagem social</b>	Q13	Início	1,6 ± 1,8	0,0	1,0 (0,0 - 2,4)	4,0	Ns
		3 meses	0,4 ± 0,5	0,0	0,0 (0,0 - 0,5)	1,0	
	Q14	Início	0,8 ± 1,8	0,0	0,0 (0,0 - 1,3)	4,0	
		3 meses	0,2 ± 0,4	0,0	0,0 (0,0 - 0,3)	1,0	
<b>Total</b>	Início	21,2 ± 16,3	2,0	18,0 (9,5 - 21,6)	47,0	<0,001**	
	3 meses	5,4 ± 5,7	0,0	4,0 (0,5 - 5,6)	14,0		

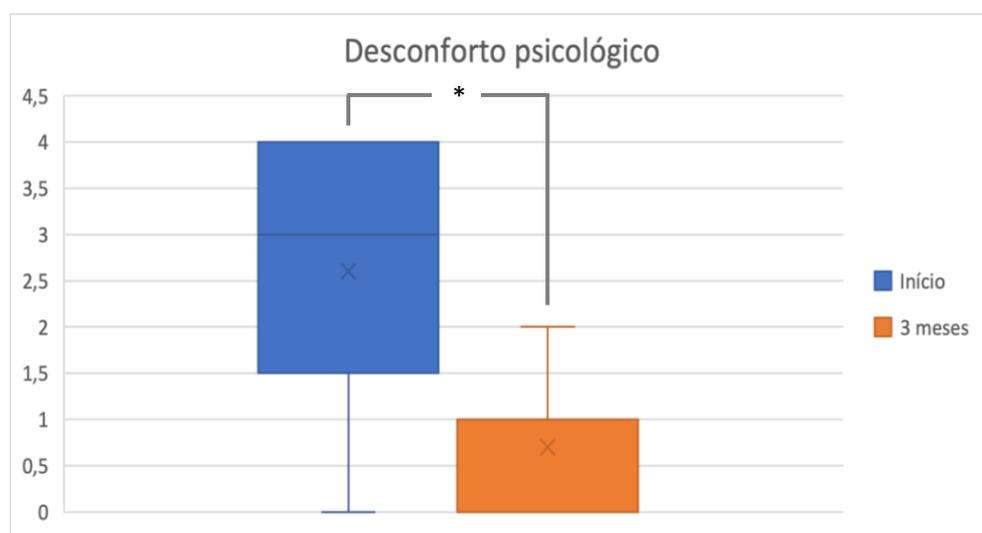
DP: desvio-padrão. Ns: não significativo ( $p > 0,05$ ).

\* Comparação dos valores iniciais versus 3 meses, por domínio ( $p \leq 0,05$ , teste Wilcoxon).

\*\* Comparação dos valores iniciais versus 3 meses, por questão ( $p \leq 0,05$ , teste t).

Fonte: elaborado pela autora.

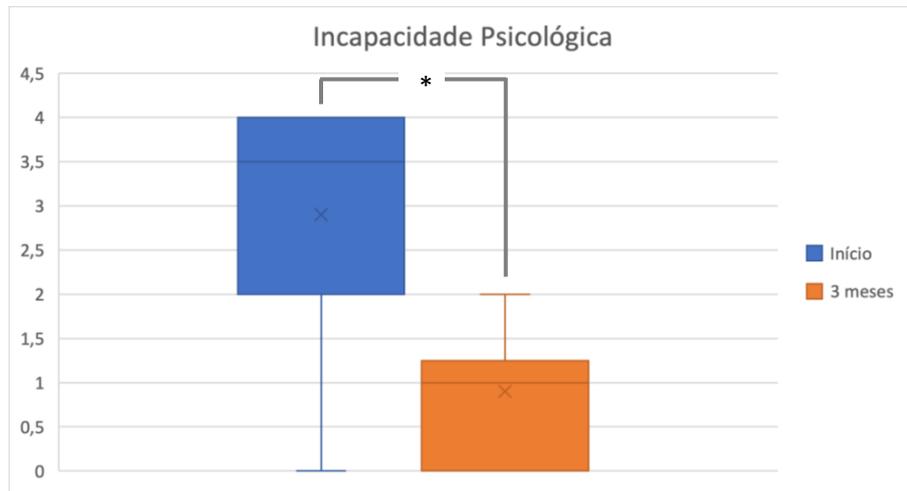
Figura 9. Box-plot (quartis) referente ao Desconforto Psicológico dos pacientes ao início e 3 meses após o procedimento cirúrgico.



\* Diferença estatisticamente significativa entre períodos ( $p = 0,01$ , teste Wilcoxon).

Fonte: elaborado pela autora.

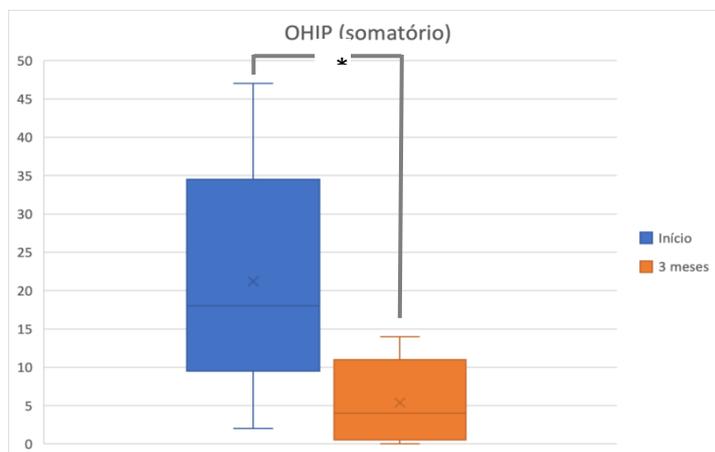
Figura 10. Gráfico Box-plot (quartis) referente à Incapacidade Psicológica dos pacientes ao início e 3 meses após o procedimento cirúrgico.



\* Diferença estatisticamente significativa entre períodos ( $p = 0,01$ , teste Wilcoxon).

Fonte: elaborado pela autora.

Figura 11. Gráfico Box-plot (quartis) referente ao somatório dos valores do questionário OHIP-14 dos pacientes ao início e 3 meses após o procedimento cirúrgico.



\* Diferença estatisticamente significativa entre períodos ( $p = 0,045$ , teste t).

Fonte: elaborado pela autora.

## 4 DISCUSSÃO

O sorriso gengival tem mostrado ser um fator de desconforto estético e psicológico, além de afetar as relações interpessoais e a autoestima dos pacientes

(SOUSA et al, 2022). Diante disso, o presente estudo foi delineado partindo-se de pacientes diagnosticados com Sorriso Gengival por hiperatividade do lábio superior. Foram utilizados os testes EVA e o OHIP-14, que se mostraram eficientes, apesar da amostra para essa pesquisa ser pequena.

O teste escolhido, Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14), tem associação com o sorriso gengival e com a técnica empregada de cirurgia do músculo depressor do septo nasal, visto que, apresenta boas qualidades psicométricas e permite medir a autopercepção das consequências relacionadas às condições orais medidas em quatorze perguntas e sete domínios sendo eles: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, deficiência física, incapacidade psicológica, incapacidade social, e desvantagem social (AFONSO et al, 2017).

Os resultados mostraram que as esferas mais afetadas foram "Desconforto psicológico" e "Incapacidade social", à medida que a autopercepção piora, aumentam as pontuações obtidas no OHIP-14. Desse modo, é possível inferir que os resultados mostram a interferência que o SG tem na autoestima do paciente, conseqüentemente na sua qualidade de vida, que melhorou após a intervenção cirúrgica.

É importante ressaltar que diferentemente da gengivoplastia – uma das técnicas que pode ser utilizada para correção do Sorriso Gengival – a técnica de ressecção do músculo depressor no septo nasal não interfere na margem gengival dos dentes. Desse modo, as duas principais indicações para esse tratamento se dá quando: (1) O comprimento dos lábios está dentro dos limites médios, a gengiva marginal está localizada próximo à JCE, e os dentes apresentam relação comprimento/largura normal (SILVA et al., 2007) e (2) Em associação de técnicas onde emprega-se a ressecção do músculo aliado a outros procedimentos para correção do SG como por exemplo aumento de coroa clínica.

Dito isso, foi possível observar que entre os participantes da pesquisa houve uma diferença entre os resultados obtidos, pois aqueles que apresentavam pouca hiperatividade do lábio superior tiveram uma redução da exposição gengival menor em comparação aos que apresentavam hiperatividade labial maior, sendo necessário portanto que houvesse uma associação de técnicas para correção do sorriso gengival.

Por meio da análise do questionário da percepção da importância da estética e autoestima pelo teste do tipo EVA, foi atestado que os pacientes eram em sua maior parte mulheres jovens e que apresentavam um elevado nível de exigência estética, visto que a média dada para a importância da estética foi de 7,8 e para a importância da estética do sorriso foi de 9,4, sendo que, essa variável não mudou antes e depois do procedimento cirúrgico, tendo os pacientes optado por manter o mesmo padrão da escala visual feita no primeiro momento. Isso ratifica Sousa et al. (2022), que discorre sobre como a geração atual está valorizando mais a estética e buscando tratamentos com o intuito de provocar alterações no seu bem-estar, autoestima e autoimagem.

Ainda sobre o questionário da percepção da importância da estética e autoestima (teste EVA), ao analisarmos a última interrogativa que versa sobre a autoestima antes e após a intervenção cirúrgica foi possível observar que em todos os casos houve um aumento no grau de satisfação pessoal, tendo uma variação estatística significativa. Ademais, alguns pacientes se mostraram ainda mais realizados e satisfeitos com sua autoestima pós tratamento que outros, isso se deve ao fato de que algumas pessoas apresentam maior hiperatividade no lábio superior que outras, ou seja, resultando em uma diminuição da exposição gengival mais expressiva.

O teste OHIP-14 compreende 14 questões divididas em domínios específicos, de fácil aplicabilidade e que por isso tem sido frequentemente utilizado em ambientes odontológicos e hospitalares a fim de avaliar situações que afetam a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, mesmo sendo prático e muito relevante, ainda é uma ferramenta pouco abordada na literatura (JANSSON et al 2014).

Considerando o exposto, por meio da análise dos resultados obtidos com o questionário de impacto pessoal em saúde bucal utilizando o OHIP-14, foi verificado uma melhora expressiva na qualidade de vida de todos os pacientes, no que se diz respeito aos domínios desconforto psicológico e incapacidade psicológica em consonância com o estudo realizado por Vieira (2022), que analisou a percepção do paciente com Erupção Passiva Alterada tipo 1B, em um estudo de 12 casos com 18 meses de acompanhamento utilizando o mesmo questionário OHIP-14, onde foi

possível concluir que, assim como nesse trabalho houve diferença significativa nos domínios citados.

## **5 CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que os objetivos do estudo foram alcançados, pois, a técnica descrita para liberação do músculo depressor do septo nasal, neste estudo, se mostrou eficaz no que diz respeito à melhora da qualidade de vida dos pacientes relacionada à saúde, estética e autoestima, visto os resultados apresentados neste trabalho, sendo esta condição avaliada após 3 meses da intervenção, em especial, relacionado ao questionário de impacto pessoal em saúde bucal, demonstrado pelo OHIP-14 nos domínios “Desconforto psicológico” e “Incapacidade psicológica”. Por fim, pode-se inferir que é necessário haver mais pesquisas em torno do assunto e que possibilite coletar dados com uma amostra maior de pessoas.

## REFERÊNCIAS

- AFONSO A, et al. Qualidade de vida relacionada com a saúde oral: validação portuguesa de OHIP-14. **Psicologia Saúde & Doenças**, 2017; XIX.
- AINAMO J, BAY I. Problems and proposals for recording gingivitis and plaque. **Int Dent J**. 1975 Dec;25(4):229-35. PMID: 1058834.
- ARCURI, T. et al. Reposicionamento labial com cimento à base de polimetilmetacilato (PMMA) para reabilitação estética do sorriso—Relato de caso. **Revista Internacional de Relatos de Casos de Cirurgia**, v. 49, p. 194-204, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210261218302529>. Acesso em: 26 de outubro de 2023.
- CAVALCANTI, M. O. A. **Disfunção temporomandibular e dor orofacial em idosos: o impacto na qualidade de vida**. 2014. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
- CENGIZ, A. F.; GOYMEN, M.; AKCALI, C. Eficácia da toxina botulínica no tratamento do sorriso gengival. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopaedics**, v. 158, n. 1, pág. 50-58, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0889540620301542>. Acesso em: 26 de outubro de 2023.
- FRANÇA, C. C. G. F. **Técnica cirúrgica de reposicionamento labial para correção do sorriso gengival – revisão da bibliografia**. 2020. Mestrado Integrado em Medicina Dentária – Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2020.
- FREITAS, R. da S. et al. Liberação do músculo depressor do septo nasal para tratamento do sorriso gengival. **Rev Soc Bras Cir Craniomaxilofac**, v. 9, n. 1, p. 1-5, 2006. Disponível em: [http://www.abccmf.org.br/revi/2006/04%20-%202006/02\\_Libera%C3%A7%C3%A3o%20musculo.pdf](http://www.abccmf.org.br/revi/2006/04%20-%202006/02_Libera%C3%A7%C3%A3o%20musculo.pdf). Acesso em: 26 de outubro de 2023.
- JANSSON, H.; WAHLIN, A.; JOHANSSON, V.; AKERMAN, S.; LUNDEGREN, N.; ISBERG, P. E.; NORDERYD, O. Impact of periodontal disease experience on oral health– related quality of life. **Journal of Periodontology**, v. 85, n. 3, p. 438-445, 2014.
- MCCAFFERY M, BEEBE A. Pain: Clinical Manual for Nursing Practice. Baltimore: V.V. **Mosby Company**, 1993.
- MCGUIRE, M. K.; SCHEYER, E. T.; GWALTNEY, C. Commentary: incorporating patientreported outcomes in periodontal clinical trials. **J Periodontol**, v. 85, n. 10, p. 1313-9, 2014.

OLIVEIRA, B.H.; NADNOVSKY, P. Psychometric properties of the Brazilian version of the Oral Health Impact Profile—short form. **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 33, p. 307–14, 2005.

PEÇANHA, A. C. Sant'Anna. **Técnicas de reposicionamento labial para a correção do sorriso gengival: uma revisão de literatura**. 2018. Disponível em: <https://www.bdm.unb.br/handle/10483/21249>. Acesso em: 26 de Outubro de 2023.

PINTO, T. B. **Técnicas de correção do sorriso gengival**. 2016. Tese de Doutorado. Disponível em: [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/26239/1/ulfmd06056\\_tm\\_Tiffany\\_Pinto.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/26239/1/ulfmd06056_tm_Tiffany_Pinto.pdf). Acesso em: 25 de outubro de 2023.

RABELO, CC. Liberação do músculo depressor do septo nasal e sorriso gengival. **Jornal Dentistry** 2014;6:14-15.

RIBEIRO-JÚNIOR, N. V. et al. Treatment of excessive gingival display using a modified lip repositioning technique. **International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 33, n. 3, 2013.

RIBEIRO, S.C.A. **Percepção da satisfação e desconforto após cirurgia plástica periodontal em pacientes com Erupção Passiva Alterada tipo 1B: série de 12 casos com 18 meses de acompanhamento**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, 2021.

SEIXAS, M. R.; COSTA-PINTO, R. A.; ARAÚJO, T. M. de. Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 16, p. 131-157, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-94512011000200016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512011000200016&lng=en). Acesso em: 24 de outubro de 2023.

SILVA, R. C. et al. Planejamento estético em Periodontia. e-Book do 25º CIOSP. 2007. - APCD. São Paulo. Disponível em: <[www.ciosp.com.br](http://www.ciosp.com.br)> Acesso em: 23 de Outubro de 2023.

SLADE, G. D; SPENCER, A. J. Social impact of oral conditions among older adults. **Austr Dent J**, v.39, p.358-64, 1994.

SOUSA et al. The gingival smile and the rescue of self-esteem through aesthetic dentistry: Integrative review. **Revista Ciência Plural**. 2022; 8(1): e24913. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/24913>. Acesso em: 22 de Outubro de 2023.

VIEIRA, T. T. B. **Impacto da cirurgia periodontal na qualidade de vida de pacientes com Erupção Passiva Alterada tipo 1B: série de 12 casos com 18 meses de acompanhamento**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, 2019.

## ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Liberação do Músculo Depressor do Septo Nasal no Tratamento do Sorriso Gengival: série de casos

**Pesquisador:** Cleverton Correa Rabelo

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 40038820.0.0000.5147

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA UFJF

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.476.839

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa. "O sorriso gengival é um termo descritivo definido pela exposição excessiva das gengivas durante o sorriso, podendo trazer um aspecto desarmônico da face. A maioria dos estudos classificam o sorriso gengival, quando ocorre 4mm ou mais de exposição gengival durante o sorriso natural, trazendo efeito antiestético. A insatisfação estética com o ato de sorrir pode trazer consequências emocionais de grande impacto, o que justifica a indicação de seu tratamento. O objetivo do presente estudo é relatar uma série de casos clínicos de participantes diagnosticados com sorriso gengival (SG), a serem submetidos a cirurgia de liberação do músculo depressor do septo nasal. Para isto, dez participantes diagnosticados com SG serão selecionados, e serão coletados dados relativos ao índice de placa visível, índice de sangramento gengival, profundidade de sondagem, nível de inserção clínica, e índice de sangramento à sondagem. Serão mensuradas as referências labiais, através de sondagem milimétrica e documentação fotográfica as distâncias entre lábio superior e margem gengival em posição de repouso, sorriso leve e sorriso forçado para efeito de comparação pré e pós-operatório. Radiograficamente, a distância da junção cimento-esmalte à crista óssea na região de caninos e incisivos superiores será mensurada. Os participantes serão fotografados, e

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER SN  
**Bairro:** SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900  
**UF:** MG **Município:** JUIZ DE FORA  
**Telefone:** (32) 2102-3788 **Fax:** (32) 1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4476.839

moldados para confecção de modelo de gesso, permitindo a avaliação da altura e largura dos dentes 13 ao 23. Além disto, os participantes responderão a um questionário com perguntas sobre satisfação com estética do sorriso e autoestima, além de perguntas sobre o pós-operatório, incluindo intensidade de dor e desconforto, uso adicional de analgésicos, necessidade de repouso, e acompanhamento profissional devido a complicações pós-cirúrgicas. Os dados serão analisados estatisticamente."

**Objetivo da Pesquisa:**

"Objetivo Primário: O objetivo primário é avaliar a satisfação do participante com relação à estética do sorriso.

Objetivo Secundário: O objetivo secundário é avaliar: • Condições de saúde gengival (Índice de placa visível, Índice de sangramento gengival, profundidade de sondagem, nível de inserção clínica); • Distância da junção cimento-esmalte à crista óssea, dos dentes 13 ao 23; • Altura e largura das coroas dos dentes 13 ao 23; • Satisfação com autoestima; e • Condições pós-operatórias (intensidade de dor e desconforto, uso adicional de analgésicos, necessidade de repouso, e acompanhamento profissional devido a complicações pós-cirúrgicas."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"Esta pesquisa tem risco considerado "maior que o mínimo", por envolver cirurgia, que pode causar desconforto, estresse, leve sangramento, dor, hematoma. Para minimizar esses possíveis efeitos adversos, serão adotadas medidas profiláticas como prescrição de anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos de acordo com o grau de intervenção técnica-cirúrgica, além de recomendações pós-operatórias como repouso e aplicação de compressa de gelo. Além disso, o participante do estudo receberá verbalmente e também por escrito no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a recomendação de entrar em contato com o pesquisador responsável no caso da ocorrência desses efeitos indesejáveis, ou mesmo de outros sinais/sintomas incomuns. Outros possíveis riscos são aqueles inerentes ao atendimento odontológico comum durante a utilização de anestesia local. São eventos adversos raros, como por exemplo, reação de hipersensibilidade e parestesia. Mas, os cirurgiões-dentistas e as clínicas de odontologia estão preparados para prestarem o atendimento necessário. No caso de hipersensibilidade, administração de medicação imediata (anti-histaminico) e no caso de parestesia, administração de medicação (vitamina B) ou aplicação de laser, quando necessário. É importante ressaltar que as clínicas de odontologia vinculadas a instituições de ensino são frequentemente vistoriadas pela Vigilância Sanitária dos municípios para receberem permissão de funcionamento e um dos requisitos, e a demonstração de capacidade para atender situações de

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
 Telefone: (32) 102-3788 Fax: (32) 1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.476.839

emergencia. As tomadas radiograficas serao realizadas por aparelhos devidamente calibrados e com avental de chumbo para protecao do paciente. Ha ainda o risco de quebra de sigilo, que sera minimizado pois toda documentacao relativa aos procedimentos clinicos estarao sob a guarda do coordenador desta pesquisa e caso ocorra a quebra de sigilo, o participante da pesquisa que se sentir prejudicado podera acionar o coordenador desta pesquisa para reparar de danos."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto está bem estruturado, apresenta o tipo de estudo (casos clínicos), número de participantes (10), forma de recrutamento.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram adequadamente apresentados e incluem: Folha de rosto devidamente assinada, projeto detalhado, informações básicas do projeto, TCLE, termo de confidencialidade e sigilo, declaração de infraestrutura e concordância.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: janeiro de 2022.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1656801.pdf	29/11/2020 11:29:18		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	2ProjetoMDSN_TCLE.pdf	29/11/2020 11:26:15	Cleverton Correa Rabelo	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER SN  
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
 Telefone: (32) 102-3788 Fax: (32) 102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.476.839

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	2ProjetoMDSN_sorrisogengival.pdf	29/11/2020 11:25:43	Cleverton Correa Rabelo	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto_Cleverton.pdf	30/10/2020 14:33:08	Cleverton Correa Rabelo	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ProjetoMDSN_infraestrutura.pdf	30/10/2020 14:29:15	Cleverton Correa Rabelo	Aceito
Outros	ProjetoMDSN_Questionarios.pdf	29/10/2020 23:57:24	Cleverton Correa Rabelo	Aceito
Outros	ProjetoMDSN_TermoDeSigilo.pdf	29/10/2020 23:56:55	Cleverton Correa Rabelo	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JUIZ DE FORA, 18 de Dezembro de 2020

Assinado por:  
Jubel Barreto  
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER SIN  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32) 2102-3788 Fax: (32) 1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

**ANEXO B – Questionário de impacto pessoal em saúde bucal (OHIP-14).**

Nos últimos seis meses, por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura:

**(1) Você teve problemas para falar alguma palavra?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(2) Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(3) Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(4) Você se sentiu incomodado ao comer algum alimento?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(5) Você ficou preocupado?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(6) Você se sentiu estressado?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(7) Sua alimentação ficou prejudicada?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(8) Você teve que parar suas refeições?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(9) Você encontrou dificuldade para relaxar?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(10) Você se sentiu envergonhado?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(11) Você ficou irritado com outras pessoas?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(12) Você teve dificuldade para realizar suas atividades diárias?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(13) Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre

**(14) Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias?**  
 Nunca     Raramente     Às vezes     Frequentemente     Sempre