

## Estética bucal: Necessidade ou Escolha? Aesthetic Oral: Need or Choice?

CLÉA ADAS SALIBA GARBIN<sup>1</sup>

ARTÊNIO ISPER GARBIN<sup>2</sup>

KLÉRYSON MARTINS SOARES FRANCISCO<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Professora Adjunto, Departamento de Odontologia Infantil e Social - Faculdade de Odontologia de Araçatuba /UNESP.

<sup>2</sup> Professor Doutor, Departamento de Odontologia Infantil e Social - Faculdade de Odontologia de Araçatuba /UNESP.

<sup>3</sup> Mestrando do Programa de Odontologia Preventiva e Social - Faculdade de Odontologia de Araçatuba /UNESP – Rua José Bonifácio, 1193 - Araçatuba, SP - 16015-050, Brasil.

[klerysonalfenas@yahoo.com.br](mailto:klerysonalfenas@yahoo.com.br)

**RESUMO:** O objetivo do presente trabalho foi fazer uma reflexão sobre a valoração da estética bucal em relação à saúde bucal, por meio de uma revisão bibliográfica em livros, documentos disponíveis na internet e artigos indexados em bibliotecas virtuais como BIREME e PUBMED. Verificou-se que a estética bucal é vista como uma necessidade devido à grande importância que representa na vida das pessoas, abrangendo desde os relacionamentos interpessoais até as exigências impostas pelo mercado de trabalho. Em contrapartida entende-se como uma escolha do indivíduo mediante os resultados que apresenta, proporcionando bem estar e melhoria da auto-estima.

**Palavras-chave:** Estética Dentária, Saúde Bucal, Estética Bucal.

**ABSTRACT:** The objective of this work was to think about the aesthetics of oral valuation in relation to oral health, through a literature review on books, documents available on the Internet and indexed articles in virtual libraries as BIREME and PUBMED. It was found that the oral esthetics is seen as a necessity because of the great importance it represents in people's lives, ranging from interpersonal relationships to the requirements imposed by the labour market. However it is understood as a choice of the individual by the results it presents, providing welfare and improvement of self-esteem.

**Key-words:** Esthetics Dental, Buccal Health, Oral Esthetics.

### INTRODUÇÃO

Atualmente o desejo de se parecer atraente já não é mais considerado um sinal de vaidade, mas sim uma necessidade devido à competitividade existente nos âmbitos econômico e social. (DORNELLES, 2004). De uma forma geral, o termo “estética” é usado para definir o que é belo, harmônico (MEDEIROS, 1999), e vem se tornando uma constante preocupação na sociedade (DRUMOND, 2004). O julgamento de beleza e atratividade tem sido considerado um produto de preferências (PASCOTTO; MOREIRA, 2004), que atua como um elemento discriminatório no trabalho, através do diferencial de renda entre os trabalhadores (CAMPOY; ALVES, 2001).

Nos últimos anos, observou-se no Brasil, um aumento do consumo de produtos de beleza por parte da população (CAMPOY; ALVES, 2001). O gasto dos brasileiros para cuidar dos cabelos e das unhas chega a 1,3% do que ganham. O gasto mensal com xampu, condicionador e maquiagem chegam a 1,46% do salário. Este valor está bem próximo do valor gasto com o consumo de carne, que é de 1,73% (IBGE, 2007). Os

gastos totais em saúde geral representam 6,44% do gasto geral familiar. Os gastos com a saúde bucal são de 10,1% dos gastos com a saúde geral, ou seja, 0,65% do gasto geral familiar (IBGE, 2004).

A intensa busca pela beleza do sorriso é decorrente da evolução científica e tecnológica da odontologia, pois induz os pacientes a buscarem soluções estéticas que muitas vezes podem reaver a naturalidade de uma condição dental perdida ou corrigir alterações de cor, textura, forma, tamanho e posição, obtendo um resultado final natural e harmônico (PEDRINI; JARDIM; POI, 2000). Tanto os profissionais da odontologia quanto os pacientes, se vêem envolvidos por esses procedimentos, os quais trazem uma crescente valorização da estética, fortalecendo a harmonia do sorriso, o que induz a uma melhoria da auto-estima (BARATIERI et al., 2002).

Um sorriso bonito pode ser um sinal de saúde, amor próprio, status econômico e até sexualidade (SILVA, 2004). No entanto, o cuidado com os dentes não deve ficar restrito somente aos dentes anteriores, mas deve-se incluir além da estética, a função mastigatória como um todo, envolvendo os dentes posteriores, pois a estética dental e a função mastigatória estão diretamente ligadas a uma boa saúde bucal (PEREIRA et al, 1998).

A saúde bucal assume um significado equivalente a um conjunto de condições biológicas e psicológicas que possibilita ao ser humano exercer funções como mastigação, deglutição e fonação e, também, pela dimensão estética, exercitar a auto-estima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento (NARVAI; ANTUNES, 2003).

O objetivo desse estudo foi fazer uma reflexão sobre a valoração da estética em relação à saúde bucal.

## **PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS**

Este estudo baseou-se em referências literárias que delineiam sobre o tema proposto. Inicialmente foram selecionados assuntos em livros, artigos indexados em bibliotecas virtuais como BIREME e PUBMED, além de documentos disponíveis em sites na internet. Em seguida com posse do material foi realizada a leitura exploratória e após seleção dos trabalhos que continham conteúdo do tema proposto, foi realizada uma breve discussão.

## **DISCUSSÃO**

A mídia imprime padrões de beleza tidos como ideais a serem seguidos e ainda disponibiliza meios para alcançá-los (MOL e PIRES, 2007). Conseqüentemente as pessoas que possuem melhor aparência são mais bem acolhidas na sociedade, uma vez que conseguem se interagir com mais facilidade com as outras pessoas (MORI, 2003), e os indivíduos com melhor aparência dental são considerados pelos seus pares como mais inteligentes, além de serem mais bonitos quando comparados aos que apresentam algum tipo de problema oclusal, principalmente os relacionados ao posicionamento incorreto dos incisivos (MACIEL; KORNIS, 2006).

Em estudo desenvolvido por Kerosuo et al. (1995), na Finlândia, onde as fotos das faces de 6 jovens adultos foram submetidas a um júri simulado perante 1007 alunos para estimar as características pessoais e sociais do indivíduo na foto. As pessoas com melhor aparência facial foram consideradas menos culpadas quando comparadas com as de pior aparência, as quais mostraram-se mais resignadas e severas, comportando-se mais passivamente diante das situações desfavoráveis, como se a agressão social as moldasse e imobilizasse.

Atualmente, as pessoas buscam um padrão físico de beleza e harmonia através dos dentes e todas as estruturas adjacentes. Diante disso, os profissionais da Odontologia procuram não somente oferecer os devidos cuidados às funções orgânicas de seus pacientes, mas também modificar as características não atraentes em suas bocas, tornando-as esteticamente mais satisfatórios (RODRIGUES, PANZARINI, PEDRINI, 2006; MEDEIROS, 1999).

As alterações de cor dos dentes vêm se apresentando como um dos principais desequilíbrios no sorriso, pois a estética tem apresentado uma crescente importância no conceito de saúde bucal. Portanto procedimentos como clareamentos, plásticas dentais e próteses, mostram que os dentes brancos e bem alinhados são considerados sinais de cuidado, beleza e sucesso, apesar de que nem sempre estes são procedimentos necessários (UNFER E SALIBA, 2000; JUNQUEIRA et al., 2000; PFAU; TAVARES; HOEPPNER, 2006).

A auto-imagem comprometida pode ser mais prejudicial, do ponto de vista do desenvolvimento do que um defeito físico, pois a satisfação com a aparência está diretamente ligada à qualidade de vida, uma vez que pessoas que se consideram atraentes e saudáveis tendem a ser menos vitimadas pela depressão e solidão (GOLDSTEIN et al., 2000).

Em casos de indivíduos que necessitam de próteses totais, o restabelecimento da estética pode ser considerado como a maior necessidade em saúde bucal (UNFER; SALIBA, 2000), devolvendo a sensação de bem-estar e proporcionando menores prejuízos relacionados à mastigação e à fala (MACIEL; KORNIS, 2006). Além disso, em alguns casos, a importância do uso da prótese é comparada em termos de ajuste social, ao casamento e até mesmo à tranquilidade de uma aposentadoria. (BERGENDAL; ENQUIST, 1998)

No caso de pacientes dentados, o estudo realizado por Silva et al. (2008), a respeito da percepção de saúde bucal dos usuários do Sistema Único de Saúde mostra que a presença da saúde bucal alia-se a manutenção da dentição e o não uso de prótese.

Quanto mais se concentra a atenção em uma área particular do corpo que incomode o indivíduo esteticamente, como por exemplo, os dentes, há maior possibilidade de se adquirir uma auto-imagem negativa ou positiva dessa região (MORI, 2003). O estímulo ao auto-exame bucal pode desenvolver a auto-estima e desencadear o interesse pelo cuidado com a estética e a saúde bucal (DRUMOND, 2004). No entanto, em crianças, problemas estéticos, principalmente ortognáticos, podem gerar grandes problemas de relacionamentos interpessoais, até mesmo maiores que outras deficiências físicas mais evidentes, como o uso de cadeira de rodas (PERES et al., 2002).

A boa aparência pode representar um motivo de segurança nas relações interpessoais, conforme relataram Flores e Drehmer (2003) pesquisaram os conhecimentos, percepções, comportamentos e representações de saúde e doença bucal de adolescentes de escolas públicas. Silveira e Stanke (2008) constataram que a manutenção da estética e saúde bucal é importante para um bom relacionamento interpessoal ao pesquisarem a condição e representações de saúde bucal entre indivíduos sem-teto em Blumenau-SC.

O fato de o indivíduo buscar o tratamento somente interessado na melhoria estética está intimamente ligado situações vividas anteriormente, pois as experiências de um indivíduo acerca de seu bem-estar funcional, social e psicológico, além da influência cultural, estão diretamente ligadas à percepção sobre saúde bucal (SILVA et al., 2008).

O acesso ao tratamento particular é privilégio das classes sociais mais favorecidas, as quais podem arcar com os custos dos serviços. A crise na economia, as enormes desigualdades sociais e o crescente número de pessoas em pobreza absoluta,

estão diretamente relacionados com o nível de saúde bucal da população brasileira. Esse fato leva quase 70% da população, situada nos extratos de baixa e muito baixa renda, para longe dos serviços odontológico particulares, e conseqüentemente distante dos recursos estéticos da odontologia. A esta população, resta lutar pelo atendimento nas unidades públicas de saúde ou se "contentar" com a exclusão (SILVA et al., 2008; MACIEL; KORNIS, 2006).

O sentimento de auto-estima, aliado à sensação de pertencer a uma comunidade mediante integração social, estão mais relacionadas à avaliação subjetiva do "bem estar" do que ao funcionamento biológico do corpo (DRUMOND, 2004).

## CONCLUSÕES

É fato que a estética bucal é vista como uma necessidade devido à dimensão de grande importância na vida da população como um todo, abrangendo desde os relacionamentos interpessoais até as exigências impostas pelo mercado de trabalho. Em contrapartida entende-se como uma escolha do indivíduo devido aos resultados que apresenta, proporcionando bem estar e melhoria da auto-estima.

As relações entre a estética e a saúde bucal são complexas, e envolvem dimensões psicológicas, culturais e sociais. É muito importante ver a odontologia em uma perspectiva de promoção de saúde, não apenas cuidando da saúde bucal, mas sim do indivíduo, com os seus medos, angústias e prazeres, ou seja, de uma forma integral.

## REFERÊNCIAS

- BERGENDAL, T.; ENGQUIST, B. Implant-supported overdentures: a longitudinal prospective study. **Int J Oral Maxillofac Implants**, v.13, n.2, p.253-62, 1998.
- BARATIERI, et al. **Procedimentos preventivos e restauradores**. São Paulo; Ed. Santos; 2002.
- CAMPOY, C.D.; ALVES, R.H.S. **Clareamento Caseiro; revisão de literatura**. Trabalho de Graduação apresentado à Universidade Vale do Paraíba para conclusão do curso de Odontologia. São José dos Campos - São Paulo. Junho, 2001.
- DORNELLES, A.C. **A Beleza no Mercado de Trabalho**. Brasília, 2004. Dissertação (Mestrado). Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2004.
- DRUMOND, M.M.; **Auto-exame bucal: estratégia metodológica para desenvolvimento da auto-estima e autocuidado**. In: 7º Encontro de extensão da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG, 2004.
- FLORES, E.M.T.L.; DREHMER, T.M. Conhecimentos, percepções, comportamentos e representações de saúde e doença bucal dos adolescentes de escolas públicas de dois bairros de Porto Alegre. **Ciência Saúde Coletiva**, v.8, n.3, p.743-52, 2003.
- GOLDSTEIN, R.E. et al. **Troque seu sorriso**. Trad. de Pedro Américo M. Bastos, Gláucia K. Tamak. 2. ed. São Paulo: Editora Santos; 1991. p.180-91.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003**: primeiros resultados. Coordenação de Índices de Preços, 2004.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2000**. Brasília; 2007.
- JUNQUEIRA, J.C. et al. Efeito da técnica de clareamento, utilizando peróxido de carbamida a 35%, sobre o esmalte dental – avaliação por microscopia de luz polarizada e microscopia eletrônica de varredura. **JBC**, v.4, n.24, p.61-5, 2000.
- KEROSUO, H. et al. The influence of incisal malocclusion on the social attractiveness of young adults in Finland. **Eur J Orthod**, v.17, n.6, p.505-12, 1995.
- MACIEL, S.M.; KORNIS, G.E.M. A ortodontia nas políticas públicas de saúde bucal: um exemplo de equidade na Universidade Federal de Juiz de Fora. **PHYSIS: Rev Saúde Coletiva**, v.16, n.1, p.59-81, 2006.
- MEDEIROS, C.G. Princípios básicos de estéticas usados na dentística restauradora. **Rev ROBRAC**, v.8 n.25, p.19-22, 1999.
- MOL, M.C.; PIRES, G.D.L. **Feliz Na Contemporaneidade: saúde e estética no discurso de VEJA**. Anais do XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte; II Congresso Internacional de Ciências do Esporte. Recife/PE, 16-21/09/2007.
- MORI, A.T. **Expectativas com relação aos resultados estéticos dos tratamentos odontológicos**. São Paulo, 2003. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo.

NARVAI, P.C.; ANTUNES, J.L.F. Saúde bucal: a autopercepção da mutilação e das incapacidades. In: LEBRÃO, M.L.; DUARTE, Y.A.O. **SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento – O Projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

PASCOTTO, R.C.; MOREIRA, M. A integração da odontologia Estética com a Cirurgia Plástica Facial. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v.58, n.2, p.118-23, 2004.

PEDRINI, D.; JARDIM, P.S.; POI, W.R. Transformação de dente conóide e fechamento de diastema em clínica geral. **Rev Fac Odontol Lins**, v.12, n.1, 2000.

PEREIRA, G.M. et al. Restauração de dente anterior fraturado: relato de um caso clínico. **Rev Univ Alfenas**, v.4, p.55-7, 1998.

PERES, K.G. et al. Diferenças entre autopercepção e critérios normativos na identificação das oclusopatias. **Rev Saúde Pública**, v.36, n.2, p.230-6, 2002.

PFAU, V.J.M.; TAVARES, P.G.; HOEPPNER, M.G. Tratamento restaurador estético de dentes com alteração de cor – relato de caso clínico. **Publ UEPG Ciên Biol Saúde**, v.12, n.2, p.21-7, 2006.

RODRIGUES, E.; PANZARINI, S.R.; PEDRINI, D. Clareamento dentário após traumatismo dento-alveolar. **Rev Gaúcha Odontol**, v.54, n.4, p.379-83, 2006.

SILVA, C.J.P. et al. Percepção de Saúde Bucal dos Usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Coimbra/Minas Gerais. **Rev Fac Odontol Porto Alegre**, v.47, n.3, p.23-8, 2008.

SILVA, S.R. Odontologia Estética. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v.58, n.2, p.87-96, 2004.

SILVEIRA J.L.G.C.; STANKE, R. Condição e representações da saúde bucal entre os sem-teto do município de Blumenau – Santa Catarina. **Ciências & Cognição**, v.13, p.2-11, 2008.

UNFER, B.; SALIBA, O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. **Rev Saúde Pública**, v.34, n.2, p.190-5, 2000.

Enviado em: abril de 2008.

Revisado e Aceito: agosto de 2008.