

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-graduação em Odontologia

Tamiris de Oliveira Santos

**AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE OS TRAÇOS DE PERSONALIDADE DO
PACIENTE E SUAS EXPECTATIVAS PRÉ-TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

Belo Horizonte

2020

Tamiris de Oliveira Santos

**AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE OS TRAÇOS DE PERSONALIDADE DO
PACIENTE E SUAS EXPECTATIVAS PRÉ-TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Odontologia, Área de Concentração: Clínicas Odontológicas, Área Temática: Ortodontia.

Linha de Pesquisa: Sistema estomatognático: desenvolvimento, estrutura, funções e alterações.

Orientador: Prof. Dr. Ildeu Andrade Júnior

Belo Horizonte

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

S237a Santos, Tamiris de Oliveira
Avaliação da relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas pré-tratamento ortodôntico / Tamiris de Oliveira Santos. Belo Horizonte, 2020.
95 f. : il.

Orientador: Ildeu Andrade Júnior
Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Odontologia

1. Odontologia - Aspectos estéticos. 2. Satisfação do paciente. 3. Questionários. 4. Harmonia (Estética). 5. Relações dentista-paciente. 6. Ortodontia - Avaliação. 7. Estudos de validação. 8. Clientes - Fidelização. I. Andrade Júnior, Ildeu. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. III. Título.

CDU: 616.314-089.23

Ficha catalográfica elaborada por Fernanda Paim Brito - CRB 6/2999

Tamiris de Oliveira Santos

**AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE OS TRAÇOS DE PERSONALIDADE DO
PACIENTE E SUAS EXPECTATIVAS PRÉ-TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de Concentração: Clínicas Odontológicas – Área Temática: Ortodontia.

COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA:

- 1- Prof. Dr. Murilo Fernando Neuppmann Feres – USP
- 2- Profa. Dra. Vânia Eloisa de Araújo Silva – PUC Minas
- 3- Prof. Dr. Ildeu Andrade Júnior – PUC Minas

DATA DA APRESENTAÇÃO E DEFESA: 28 de fevereiro de 2020

A dissertação, nesta identificada, foi aprovada pela Banca Examinadora

Prof. Dr. Ildeu Andrade Júnior
Orientador

Prof. Dr. Rodrigo Villamarim Soares
**Coordenador do Programa de Pós-graduação
em Odontologia**

“Desistir... Eu já pensei seriamente nisso, mas nunca me levei realmente à sério; é que tem mais chão nos meus olhos do que o cansaço nas minhas pernas, mais esperança nos meus passos do que tristeza nos meus ombros, mais estrada no meu coração do que medo na minha cabeça.”
(CORA CORALINA).

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço muito a **Deus** por ter me permitido sempre extrair o melhor de todas as intercorrências da vida de maneira que hoje eu possa me orgulhar de quem me tornei.

As minhas 'anjinhas da guarda', mamãe **Glória**, vovó **Maria** e tia **Nina**, que me permitiram sentir e entender o real significado do verdadeiro amor incondicional, mesmo que por um curto período aqui na Terra.

A minha cachorrinha **Hope**, que renovava minhas energias toda vez que eu estava exausta de tanto estudar.

A minha irmã de coração, **Karine**, e minha mãe terceira, **Cláudia**, por sempre me acolherem nos momentos em que mais preciso com palavras de consolo e abraços cheios de amor.

Ao meu pai **Almir** e irmão **Patrick** por se esforçarem para se manter firmes diante de tantas tempestades.

A minha tia **Marisa Maline**, que despertou em mim o interesse pela Ortodontia e sempre me incentivou.

A minha fada madrinha, **Flávia Souza**, por sempre ter uma palavra de consolo e que me indicou essa instituição maravilhosa a qual realizei meu Mestrado.

As minhas amigas, **Paola Almo** e **Mayana Frotté**, por terem sido um grande ombro amigo mesmo que à distância.

Aos meus professores da especialização em Ortodontia, por me ensinarem uma Ortodontia de excelência.

Aos meus professores da PUC Minas que me ensinaram e despertaram em mim a paixão pela vida acadêmica. Em especial ao **Bernardo Souki**, **Martinho Horta**, **Rodrigo Villamarim**, **Marco Aurélio Paschoal**, **Maria Ilma** e **Vânia Araújo** por toda a paciência, conhecimento transmitido e exemplo de amor à docência.

Ao meu orientador **Ildéu Andrade Jr.**, por confiar em mim desde o início, sempre disposto a realizar um belíssimo trabalho. Muito obrigada por toda orientação, presença e competência. Admiro muito a sua dedicação!

A todos os amigos que fiz no mestrado! Fui extremamente bem recebida desde o primeiro dia e certamente levarei cada um de vocês no coração. A 'Boca do Forno' nunca mais será a mesma sem todos nós reunidos.

A Polyana, que foi peça essencial para que essa pesquisa desse certo.

As funcionárias da PUC Minas, Silvania e Angélica, por toda ajuda, eficiência e simpatia de sempre.

Aos pacientes, sempre muito solícitos, pela confiança depositada em mim.

A PUC Minas, por ter sido a minha segunda casa nesses 2 anos e que tenho enorme admiração por ser uma Escola de excelência, tanto no ensino quanto na formação de caráter.

RESUMO

O presente estudo de delineamento transversal se propôs a avaliar a relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas com o tratamento ortodôntico por meio da aplicação de 3 questionários (IGFP-5, versão em português do Questionário de Sayers e Newton e PIDAQ) e de um indicador quantitativo da gravidade da má oclusão (DAI) em pacientes que aguardavam pelo início do tratamento ortodôntico na clínica de Ortodontia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) e em uma clínica privada. A amostra contou com 84 indivíduos entre 12 e 17 anos de idade que nunca haviam usado aparelhagem fixa. Não houve diferença significativa em relação à idade quanto aos traços de personalidade, expectativas com o tratamento, autoavaliação da estética dentária e gravidade da má oclusão. Quanto ao sexo, valores significativamente superiores foram encontrados para o traço Neuroticismo no grupo feminino ($P = 0,001$). Observou-se correlações positivas fracas no traço Abertura nas expectativas pós-tratamento ($P = 0,001$). A Amabilidade demonstrou correlações fracas positivas em relação às expectativas com a primeira consulta ($P = 0,001$) e correlações positivas moderadas nas expectativas pós-tratamento ($P = <0,001$). O Neuroticismo apresentou correlações positivas fracas quanto às expectativas com a primeira consulta ($P = 0,017$). Pacientes com más oclusões mais graves apresentaram maiores expectativas em relação às melhorias na qualidade de vida pós-ortodontia ($P = 0,001$) e quanto ao tipo de aparelho ($P = <0,001$). Adolescentes com altos escores no traço Neuroticismo exibiram maiores preocupações em relação ao impacto da sua estética dental nas interações sociais ($P = 0,001$). Os resultados deste estudo sugerem que adolescentes com traços mais fortes de Amabilidade e Abertura, bem como indivíduos com más oclusões mais graves, tendem a manifestar expectativas mais positivas em relação ao tratamento ortodôntico.

Palavras-chave: Ortodontia. Personalidade. Qualidade de vida. Expectativas. Má oclusão.

ABSTRACT

The cross-sectional study aimed to evaluate the relationship between the patient's personality traits and expectations orthodontic pretreatment. The sample consisted of 84 teenagers aged 12-17 years who would start orthodontic treatment at the Orthodontics Clinic at the State University of Rio de Janeiro (UERJ), at the Pontifical Catholic University of Minas Gerais (PUC Minas) and at private clinics. It was applied 3 questionnaires (IGFP-5, Portuguese version of the Sayers and Newton Questionnaire and PIDAQ) and a quantitative indicator of the severity of malocclusion (DAI). There was no significant difference in relation to age in terms of personality traits, expectations with treatment, self-assessment of dental aesthetics and severity of malocclusion. As for gender, significantly higher values were found for the trait Neuroticism in the female group ($P = 0.001$). Weak positive correlations were observed in the Openness trait in posttreatment expectations ($P = 0.001$). Agreeableness showed weak positive correlations in relation to expectations with the first consultation ($P = 0.001$) and moderate positive correlations in post-treatment expectations ($P = <0.001$). Neuroticism showed weak positive correlations regarding expectations with the first consultation ($P = 0.017$). Patients with more severe malocclusions had higher expectations regarding improvements in post-orthodontic quality of life ($P = 0.001$) and the type of appliance expected ($P = <0.001$). Adolescents with high scores on the Neuroticism trait showed greater concerns regarding the impact of their dental aesthetics on social interactions ($P = 0.001$). The results of this study suggest that teenagers with stronger Agreeableness and Openness traits, as well as individuals with more severe malocclusions, tend to express more positive expectations regarding orthodontic treatment.

Keywords: Orthodontics. Personality. Quality of life. Expectations. Malocclusion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BFI	Big Five Inventory
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CCI	Coeficiente de Correlação Intraclasse
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DAI	Dental Aesthetic Index
IGFP-5	Inventário dos 5 Grandes Fatores de Personalidade
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIDAQ	Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire
PUC	Pontifícia Universidade Católica
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	19
2 OBJETIVOS	21
2.1 Objetivo primário	21
2.2 Objetivos secundários	21
3 MATERIAL E MÉTODO	23
3.1 Delineamento, caracterização da amostra e coleta de dados	23
3.2 Critérios de seleção	24
3.2.1 Critérios de inclusão	24
3.2.2 Critérios de exclusão	24
3.3 Variáveis estudadas	24
3.4 Instrumentos de pesquisa	24
3.5 Análise estatística	27
3.6 Confiabilidade teste-reteste	28
3.7 Consistência interna	29
4 ARTIGO CIENTÍFICO	31
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	57
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP PUC Minas	59
ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP UERJ	63
ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os responsáveis	69
ANEXO D – Termo de Assentimento	71
ANEXO E – Ficha de Identificação	75
ANEXO F – Inventário dos cinco grandes fatores de personalidade	77
ANEXO G – Instrumento de Interpretação do IGFP-5	79
ANEXO H – Versão em português do Questionário Sayers e Newton	81
ANEXO I – Instrumento de Interpretação do Questionário de Sayers e Newton	87
ANEXO J – Questionário de Impacto Psicossocial de Estética Dental – PIDAQ	89
ANEXO K – Instrumento de Interpretação do PIDAQ	91
ANEXO L – DAI	93
ANEXO M – Instrumento de Interpretação do DAI	95

1 INTRODUÇÃO

Um sorriso harmonioso é visto como um grande recurso utilizado para influenciar pessoas e melhorar sua aceitação na sociedade (BARBOSA *et al.*, 2016). Sabe-se que a estética dentária é considerada elemento chave para a atratividade física, a qual contribui fortemente para o estabelecimento da autoestima e, portanto, influencia diretamente na sensação geral de bem-estar (GAZIT-RAPPAPORT; HAISRAELI-SHALISH; GAZIT, 2010), uma vez que pessoas satisfeitas com sua aparência dentofacial mostram-se comumente mais seguras, com elevada autoestima e possuem uma percepção mais agradável da sua autoimagem (PITHON *et al.*, 2015; VAN WEZEL; BOS; PRAHL, 2015).

Uma forma muito eficaz de alcançar a harmonia dentária se dá por meio do tratamento ortodôntico, e a satisfação do paciente com o resultado desse tratamento dependerá de muitos fatores, como idade, sexo, relacionamento Ortodontista-paciente, dor, gravidade da má oclusão e duração (AL-OMIRI; ABU ALHAIJA, 2006; FELDMANN, 2014) Acredita-se que as expectativas e fatores psíquicos também sejam importantes determinantes para o sucesso ou fracasso do tratamento, o qual vem sendo correlacionado e predito por certos traços de personalidade, como Autoestima, Autoconfiança, Obediência, Complacência, Calma, Extroversão, Ansiedade, Calor, Neuroticismo, Conscienciosidade (AL QURAN, 1999; KARASNEH *et al.*, 2009; MEHRA; NANDA; SINHA, 1998). Logo, torna-se pertinente que o ortodontista disponha de conhecimentos psicológicos básicos para auxiliar na compreensão dos desejos e expectativas do paciente. Conhecer o perfil do paciente auxilia não só no estabelecimento de uma boa relação ortodontista-paciente, como também pode ser muito útil para auxiliar na previsão do comportamento do indivíduo e sua adesão ao tratamento. Contudo, os índices clínicos tradicionalmente utilizados na relação do impacto da má oclusão sobre a vida dos pacientes não avaliam seus traços de personalidade nem suas expectativas com o tratamento, que podem influenciar diretamente na sua satisfação (BOS; HOOGSTRATEN; PRAHL-ANDERSEN, 2003; KARASNEH *et al.*, 2009).

A ansiedade desmedida associada a uma personalidade instável, por exemplo, é capaz de influenciar negativamente essa satisfação, uma vez que há uma tendência desse tipo de paciente criar expectativas irreais com as quais o Ortodontista não será capaz de alcançar, deixando ambos frustrados (OLIVEIRA;

TAVARES; FREITAS, 2013). Além de avaliar a satisfação do paciente, os inventários psicológicos podem ainda ser úteis para os dentistas na antecipação de problemas de aceitação durante o tratamento ortodôntico (CUCALON III; SMITH, 1990). Dentre os instrumentos descritos na literatura para identificar traços de personalidade está o '*Big Five Inventory*' (BFI), instrumento já validado para a realidade brasileira com o nome de Inventário dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade – IGFP-5 por Andrade (2008), sendo dividido em 5 grandes dimensões: Abertura, Conscienciosidade, Extroversão, Amabilidade e Neuroticismo (HANSEN *et al.*, 2013; PARIZ; HADDAD; DE LARA MACHADO, 2016).

Já em relação às expectativas com o tratamento, um dos poucos instrumentos conhecidos é o de Sayers e Newton, desenvolvido em 2006, que possibilita a mensuração da expectativa do paciente com o tratamento ortodôntico antes do seu início, tendo já sido validado, traduzido para a língua portuguesa e adaptado para a cultura brasileira (RIBEIRO, 2018).

Deste modo, acredita-se que a satisfação dentofacial possa ser influenciada não só por fatores mais objetivos, mas também por fatores subjetivos, como traços de personalidade e expectativas, e estes, devido ao alto grau de complexidade para sua avaliação, requerem estudos mais aprofundados e focados nesse âmbito e que estabeleçam uma relação mais clara entre eles. Uma vez que o conhecimento dos motivos que levam o paciente a buscar tratamento e suas reais expectativas em relação ao mesmo além da avaliação dos traços de sua personalidade, permitirá que o cirurgião-dentista identifique pacientes de alto risco psicológico, além da previsão de seu comportamento e comprometimento com o tratamento e assim possa traçar um planejamento mais adequado ao perfil desse indivíduo e, conseqüentemente, possibilitar uma maior satisfação do paciente com o resultado final, o objetivo deste estudo foi investigar a associação dos traços de personalidade do paciente com suas expectativas pré-tratamento ortodôntico.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas pré-tratamento ortodôntico.

2.2 Objetivos específicos

- a) verificar se há relação entre a severidade da má oclusão (medida pelo DAI) e as expectativas com o tratamento (medidas pelo questionário Sayers e Newton);
- b) analisar se há relação entre a severidade da má oclusão, traços de personalidade (medida pelo IGFP-5) e autoavaliação da estética dental (medida pelo PIDAQ);
- c) avaliar se existem diferenças de gênero relacionadas à severidade da má oclusão, traços de personalidade e autoavaliação da estética dental;
- d) verificar se existem diferenças de idade relacionadas à severidade da má oclusão, traços de personalidade e autoavaliação da estética dental.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo transversal foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) com CAAE número 05878918.6.0000.5137 e CAAE 05878918.6.3001.5259, respectivamente (ANEXOS A e B). Todos os pacientes assinaram o termo de assentimento e seus responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXOS C e D). Garantiu-se todo o sigilo e anonimato das informações coletadas.

3.1 Delineamento, caracterização da amostra e coleta de dados

O estudo foi realizado nas clínicas de Ortodontia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) e em clínicas particulares das cidades do Rio de Janeiro e Belo Horizonte. A amostra foi composta por pacientes que iniciariam tratamento ortodôntico corretivo com aparelhagem fixa nas clínicas descritas e um estudo piloto prévio foi realizado com 11 pacientes para estabelecimento do cálculo amostral considerando um nível de significância de 5%. Inicialmente, considerou-se uma amostra de 194 pacientes possibilitaria correlações de Pearson significativas a partir do valor de 0,20 tendo em vista o resultado do estudo piloto, que apontou correlações de magnitude pequena para a maioria das relações estudadas. A amostra final incluiu 84 participantes que se enquadravam dentro dos critérios de inclusão. Os dados foram coletados a partir de três questionários aplicados em pacientes que aguardavam o início do tratamento ortodôntico: um para avaliar os traços de personalidade, outro para avaliar as expectativas pré-tratamento e um terceiro, que avaliou o impacto psicossocial da estética dental na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, também foram levantados dados a partir da aplicação de um índice de estética dental, o DAI, o qual foi aplicado por um examinador previamente calibrado. Uma breve explicação sobre o escopo do estudo e o esclarecimento de algumas das perguntas incluídas nos questionários e como pontuá-las foi dada a todos os pacientes. Os pacientes foram incentivados a pedir assistência se encontrassem alguma dificuldade em entender ou preencher os questionários.

3.2 Critérios de Seleção

3.2.1 Critérios de inclusão

- a) pacientes que procuraram tratamento ortodôntico nas clínicas de Ortodontia da PUC Minas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e clínicas privadas;
- b) pacientes entre 12 e 17 anos de idade.

3.2.2 Critérios de exclusão

- a) pacientes com indicação de tratamento cirúrgico-ortognático em associação ao tratamento ortodôntico;
- b) pacientes previamente tratados com aparelhagem ortodôntica corretiva;
- c) pacientes com problemas mentais ou transtornos psicológicos que pudessem afetar a capacidade de entendimento e/ou responsividade aos questionários.

3.3 Variáveis estudadas

- a) cinco traços de personalidade: Abertura, Neuroticismo, Conscienciosidade, Amabilidade e Extroversão;
- b) expectativas pré-tratamento ortodôntico;
- c) gravidade da má oclusão;
- d) autoavaliação da estética dentária pré-tratamento ortodôntico;
- e) sexo;
- f) idade.

3.4 Instrumentos de pesquisa

- a) **Ficha de Identificação:** inclui os dados pessoais do indivíduo como nome, idade, sexo e etnia (ANEXO E);
- b) **IGFP-5:** questionário que permite avaliar o perfil de personalidade do indivíduo. Trata-se de uma medida auto-relatada composta por 44 itens

que abrangem as cinco dimensões de personalidade: Abertura, Neuroticismo, Conscienciosidade, Amabilidade e Extroversão. A Abertura avalia a disposição do indivíduo em vivenciar novas experiências. Pessoas com alta pontuação nesse traço tendem a ser muito criativas e receptivas às novas ideias e atividades e possuem curiosidade intelectual e imaginação fértil. A Conscienciosidade indica a capacidade de avaliar as consequências antes de agir, e indivíduos com muitas características desse traço apresentam forte senso de dever, tendem a ser muito competentes, metódicos, confiáveis e dogmáticos em seus valores. A Extroversão está relacionada a uma boa adaptação social. Extrovertidos apresentam facilidade em socializar com outras pessoas e em experimentar emoções positivas, mostrando-se otimistas, falantes e divertidos. Já a Amabilidade relaciona-se com a capacidade de conviver bem com os outros e de ser confiável. Indivíduos com alta pontuação nesse traço tendem a ser leais, altruístas, honestos, muito preocupados com o bem-estar dos outros e procuram o melhor em todos com quem se relacionam. Por fim, o Neuroticismo é um indicador de instabilidade emocional e identifica propensões a perturbações. Pessoas com altas pontuações nesse traço tendem a ser mais emotivas, nervosas, com alto grau de ansiedade e insegurança e propensão à depressão. O somatório nos itens em cada subescala reflete o nível do paciente obtido para cada uma dessas dimensões. As opções de resposta dispõem-se em escala da Likert e variam de “discordo totalmente” até “concordo totalmente” (ANEXOS F e G). O IGFP-5 é um teste abrangente da personalidade de um indivíduo. Embora seja breve, é altamente válido, confiável e preciso na mensuração dos traços de personalidade. É de fácil aplicação e interpretação e está bem documentado na literatura (ANDRADE, 2008). Além disso, foi utilizado anteriormente para medir traços de personalidade em pacientes pré e pós-tratamento ortodôntico (ABU ALHAIJA *et al.*, 2014);

- c) **Questionário Sayers e Newton:** trata-se de um questionário incluindo dez itens que abrange os tópicos: conteúdo da consulta inicial; tipo de aparelho a ser empregado; problemas esperados durante o tratamento, como dor e dificuldade na alimentação; reação de outras pessoas ao

tratamento; duração total do tratamento; frequência das consultas; expectativas com o resultado do tratamento. As respostas dispõem-se numa escala de Likert de dez pontos, variando de "muito improvável" até "muito provável", no qual o número um se refere a uma expectativa muito baixa d ocorrência de um determinado evento até o número dez, no qual determinado evento teria muitas chances de ocorrer durante seu tratamento ortodôntico (ANEXOS H e I). Este questionário mede as expectativas dos pacientes e dos pais antes do tratamento ortodôntico. O questionário foi validado recentemente e se mostrou confiável para ser usado em uma população brasileira (RIBEIRO, 2018). Pode ser usado para avaliar expectativas irreais e verificar se é necessário aconselhamento prévio ao início do tratamento ortodôntico. Também pode auxiliar no planejamento e previsibilidade na colaboração com o tratamento. Todos esses fatores colaboram para melhorar a qualidade do tratamento ortodôntico fornecido ao paciente, uma vez que ajudam a preencher a lacuna entre suas expectativas em relação à saúde e sua experiência com a mesma (CALMAN, 1984). Além disso, foi sugerido que os ortodontistas deveriam perguntar a seus pacientes como eles se sentem sobre sua aparência dental e suas expectativas em relação ao tratamento ortodôntico (BOS; HOOGSTRATEN; PRAHL-ANDERSEN, 2003). Para análise estatística o questionário foi subdividido 4 grupos: expectativas em relação à primeira consulta agrupando os itens da questão 1; expectativas com o tipo de tratamento, agrupando os itens da pergunta 2, expectativas durante o tratamento, avaliada a partir das perguntas de 3 a 7; expectativas após o tratamento, avaliadas pelas itens da pergunta 10. As perguntas 8 e 9 foram avaliadas separadamente por apresentarem escalas muito diferentes das demais;

- d) **PIDAQ (Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire):** instrumento desenvolvido e validado para uso em adultos jovens que avalia o impacto psicossocial da estética dental na qualidade de vida. O PIDAQ é um instrumento psicométrico composto por 23 itens que utilizam itens com palavras negativas e positivas, divididos em um domínio positivo e três negativos, estruturalmente compostos por quatro subescalas: Preocupação estética (3 itens), Impacto psicológico (6 itens),

Impacto social (8 itens), autoconfiança dental (6 itens). Utiliza-se uma escala Likert de 5 pontos, variando de 0 (sem impacto da estética dental na qualidade de vida) a 4 (máximo impacto da estética dental na qualidade de vida) para cada item. As opções de resposta são: 0 = nenhuma; 1 = um pouco; 2 = um pouco; 3 = fortemente; e 4 = muito fortemente (SARDENBERG *et al.*, 2011) (ANEXOS J e K);

- e) **DAI (Dental Aesthetic Index)**: Indicador quantitativo da necessidade de tratamento ortodôntico por meio da avaliação do grau de impacto estético da dentição no qual sua medição pode ser realizada pelo avaliador em aproximadamente 3 minutos. Esse índice avalia dez características oclusais conforme padrões socialmente definidos para estética dental que são: ausência dentária, apinhamento anterior, espaçamento anterior, diastema na linha média, maior irregularidade anterior na maxila, maior irregularidade anterior na mandíbula, trespasse horizontal maxilar, trespasse horizontal negativo, mordida aberta anterior e relação ântero-posterior dos molares. Como índice transcultural, a Organização Mundial da Saúde adotou o DAI para avaliação da necessidade de tratamento ortodôntico (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997) (ANEXOS L e M).

3.5 Análise estatística

A análise estatística foi realizada por meio do pacote estatístico para as ciências sociais (SPSS for Windows, versão 17.0). Neste estudo foram apresentadas as medidas descritivas mediana, média, desvio-padrão (d.p.) para variáveis quantitativas, além, de percentuais de distribuição como medidas para descrever os resultados das variáveis categóricas estudadas. Utilizou-se o cálculo do índice de correlação de Pearson (r) para avaliar as relações entre traços de personalidade e expectativas; gravidade da má oclusão e expectativas; gravidade da má oclusão, traços de personalidade e autoavaliação da estética dentária. Para comparar os 2 grupos independentes (gênero) quanto à medida de uma variável de interesse do tipo escalar (escores) foi utilizado o teste *t de Student para amostras independentes*. O teste de *Levene* foi utilizado para averiguar a homogeneidade das variâncias de cada variável estudada, por grupo. Neste estudo optou-se por assumir a heterogeneidade das variâncias e, conseqüentemente, utilizar os valores do teste *t*

de student assumindo a *não igualdade de variâncias*, contribuindo para resultados mais robustos. Para comparações entre os 3 grupos de idade em relação às expectativas, traços de personalidade, autoavaliação da estética dentária e gravidade da má oclusão foi utilizada a técnica da Análise de Variância com um fator. Quando identificada alguma diferença significativa entre os grupos, realizou-se teste de *Duncan* para comparação entre pares. Todos os resultados foram considerados significativos para uma probabilidade de significância inferior a 5% ($P < 0,05$).

3.6 Confiabilidade teste-reteste

A confiabilidade teste-reteste foi avaliada calculando o coeficiente de correlação intraclassa (CCI) com um modelo de efeitos aleatórios bidirecional para o escore dos questionários usando dados dos 20 indivíduos que responderam aos questionários IGFP-5, Sayers e Newton e PIDAQ uma segunda vez após um intervalo de duas semanas. Todos os participantes retornaram os questionários.

A confiabilidade teste-reteste das questões 8 e 9 do questionário Sayers e Newton foi analisada usando Kappa ponderado devido à sua natureza ordinal. Um Kappa ponderado (K_w) foi usado para medir o nível de concordância entre o tempo 1 e o tempo 2 e para contabilizar erros em concordância (BOWLING, 2002)

Os pesos foram atribuídos de acordo com o método descrito por Altman (1991). A questão 8 tem um Kappa ponderado de 0,86. Portanto, um nível muito bom de acordo foi produzido. A questão 9 produziu um Kappa ponderado de 0,91. Isso indica que foi alcançado um nível muito bom de concordância entre as duas respostas.

Para obtenção do Kappa referente ao DAI, o primeiro autor (TS) foi treinado para o padrão "ouro". Vinte modelos de estudo foram selecionados aleatoriamente por terceiros, usando um programa gerador de números aleatórios para testar a repetibilidade intraexaminadores. O primeiro autor foi cegado para o processo e repetiu as medidas do elenco de estudo pelo menos semanas após as medidas iniciais, e o Kappa encontrado foi de 0,87, considerado forte.

3.7 Consistência interna

O alfa de Cronbach (α) foi calculado para estimar com que consistência os pacientes responderam às perguntas separadas em cada domínio. Vinte pacientes responderam aos questionários duas vezes em um intervalo de duas semanas. A confiabilidade foi realizada em todas as questões usando o alfa de Cronbach. (CRONBACH, 1990).

4 ARTIGO CIENTÍFICO

Evaluation of the relationship between patients' personality traits and their orthodontic pre-treatment expectations

Artigo a ser submetido a **The Angle Orthodontist (Qualis A2)** cujas normas para submissão de artigos podem ser visualizadas no endereço eletrônico: <<https://www.angle.org/page/submit>>.

Evaluation of the relationship between patients' personality traits and their orthodontic pre-treatment expectations

Tamiris de Oliveira SANTOS^a, Polyana Araújo CARDOSO^b, José Augusto Miguel^c. Ildeu ANDRADE Jr.^d

^aMestranda em Odontologia, Programa de Pós-graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

^bMestre em Ortodontia, Programa de Pós-graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

^cProfessor Adjunto, Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Brasil

^dProfessor Adjunto, Programa de Pós-graduação em Ortodontia, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Corresponding author: Prof. Ildeu Andrade Jr.

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Av. Dom José Gaspar, 500. Prédio 46, sala 101. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, CEP: 30535- 901.

Telefone: 55 (31) 3319-4414 - Fax: 55 (31) 3319-4166

E-mail: ildeuandrade@pucminas.br

ABSTRACT

Objective: Evaluate the relationship between patients' personality traits and their orthodontic pre-treatment expectations.

Materials and Methods: This sample consisted of 84 Brazilian teenagers between 12 and 17 years of age who began their first orthodontic treatment. To evaluate the intended relationship, two questionnaires were applied (IGFP-5 and the Portuguese version of the Sayers and Newton questionnaire). Different age and gender groups were compared as regards their expectations concerning treatment, personality traits, and esthetic self-evaluation. In addition, the patients reported their own esthetic self-evaluation (Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire – PIDAQ) and had the severity of their malocclusion measured by the Dental Aesthetic Index (DAI).

Results: Individuals of the female group presented significantly higher values for the Neuroticism trait ($P= 0,001$). Weak positive correlations were observed regarding the Openness trait concerning post-treatment expectations ($P= 0.001$). Agreeableness showed moderate positive correlations in the post-treatment expectations ($P= <0.001$). Neuroticism presented weak positive correlations as regards the expectations about the first dental appointment ($P= 0.017$). Patients with severe malocclusions presented greater expectations as regards improvements in the quality of life after orthodontic treatment ($P= 0.001$) and as regards the type of expected appliance ($P= <0.001$). Teenagers with high scores in the trait of Neuroticism showed greater concern as regards the impact of their dental esthetics in social interactions ($P= 0.001$).

Conclusion: Teenagers with more striking characteristics of Agreeableness and Openness, as well as individuals with severe malocclusions, tend to express more positive expectations regarding orthodontic treatment.

KEYWORDS: Orthodontics; Personality; Quality of life; Expectations.

INTRODUCTION

A harmonious smile is considered a key element for physical attractiveness and contributes strongly to the establishment of self-esteem. People satisfied with their dental and facial appearance appear to be more confident, with high self-esteem, and have a more agreeable perception of their own self-image, with orthodontic treatment being a more effective way to achieve dental harmony.¹⁻³

The satisfaction of the patient with treatment results will depend on multiple factors,^{4,5} and it is believed that the expectations and psychological factors are also important determining factors for the adherence, collaboration, success, or failure of the treatment, which has been correlated and predicted for certain personality traits, such as self-esteem, self-confidence, obedience, complacency, tranquility, extroversions, anxiety, neuroticism, conscientiousness.⁶⁻⁸ Excessive anxiety associated with an unstable personality, for example, is capable of negatively influencing this satisfaction, as there is a tendency for this type of patient to create unreal expectations that the orthodontist will be unable to achieve, leaving them frustrated.⁹

Among the instruments described in the literature to identify these personality traits is the Big Five Inventory (BFI), a questionnaire model that has already been validated for the Brazilian reality, entitled the Big Five Personality Traits Inventory (IGFP-5 in Portuguese), divided into five major dimensions: Openness, Neuroticism, Conscientiousness, Agreeableness, and Extroversion. Openness evaluates the willingness of the individual to live new experiences; Neuroticism is an indicator of emotional instability; Conscientiousness indicates the capacity to evaluate the consequences before acting; Agreeableness is related to the capacity to live well with others and be reliable; and Extroversion is related to a good social adaptation.^{10,11}

It is believed that dental and facial satisfaction can be influenced not only by more objective factors, but also by subjective factors, such as personality traits and expectations, and these, due to the high degree of complexity for their evaluation, require more in-depth and focused studies in this scope and ones that establish a more transparent relationship among them. The present study sought to evaluate the association of the patients' personality traits with their pre-orthodontic treatments.

MATERIAL AND METHODS

This study was submitted to and approved by the Research Ethics Committees of the Pontific Catholic University of Minas Gerais (PUC-Minas) and the State University of Rio de Janeiro (UERJ), logged under protocol numbers CAAE 05878918.6.0000.5137 and CAAE 05878918.6.3001.5259, respectively. All of the patients signed the consent form and their guardians signed the free and informed consent form.

Sample Selection

This cross-sectional study counted on the participation of 84 individuals, of which 49 were female and 35 were male, including patients between 12 and 17 years of age with needs for orthodontic treatment and who underwent fixed corrective orthodontics at the Orthodontic Clinics of PUC-Minas, UERJ, and private clinics. Excluded from this study were those patients who had received a recommendation for orthodontic surgery, individuals who had already been treated with fixed orthodontics, and patients with mental problems or psychological disorders that could affect their capacity to understand and/or answer the questionnaires. A sample

calculation was performed by means of a pilot study, considering a significance level of 5%.

Data Collection Instruments

The instruments used for data collection were four questionnaires: an Identification Form for their name, age, ethnicity, and gender; IGFP-5, short self-reported questionnaire that enables one to evaluate the individual's personality profile through the Big Five Inventory model, including five dimensions: Openness, Neuroticism, Conscientiousness, Agreeableness, and Extroversion; the Portuguese version of the Sayers and Newton questionnaire to evaluate the patients' expectations regarding orthodontic treatment; and the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ) to evaluate the psychosocial impact of dental esthetics on the quality of life through the patients' own self-evaluation of their dental esthetics. Moreover, the Dental Aesthetic Index (DAI) was used as a quantitative indicator of the severity of malocclusion.

Statistical Analysis

The statistical analysis was performed using the statistics package for social sciences (SPSS for Windows, version 17.0). This study presented the median, average, and standard deviation (SD) descriptive measures, as well as the percentages as measured to describe the results of the studied variables. The Person correlation (r) was used to evaluate the relationships between personality traits and expectations; severity of malocclusion and expectation; severity of malocclusion; personality traits; and self-evaluation of dental esthetics. To compare the two independent groups (gender) as regards the measure of a scaled variable of

interest (scores), the Student's t test for independent samples was used. The Levene test was used to verify the homogeneity of the variances of each studied variable, per group. This study opted to accept the heterogeneity of the variances and, consequently, use the Student's t test values to accept unequal variances. For comparisons among the three age groups, as regards the expectations, personality traits, self-evaluation of dental esthetics, and severity of malocclusion, the Analysis of Variance technique was used as a factor. If a difference was identified among the groups, the Duncan test was performed. All of the results were considered significant for a significance level of less than 5% ($P < 0.05$).

Internal Consistency

The test-retest reliability was evaluated by calculating the intraclass correlation coefficient (ICC) with a two-way random effects model to determine the score of the questionnaires, using data from 20 individuals who answered the questionnaires twice within an interval of two weeks. The test-retest reliability of questions 8 and 9 from the Sayers and Newton questionnaire was analyzed using the weighted Kappa (Kw). Question 8 presented a Kw of 0.86, while question 9 presented a Kw of 0.91, showing a very good level of agreement between the two answers. The intraexaminer reliability for DAI was of 0.87, indicating substantial agreement.

RESULTS

During the period between April and December 2019, 84 new patients between 12 and 17 years of age, needing orthodontic treatment were referred to the centers involved in this work. All agreed to participate voluntarily in the study and

none of the questions from the questionnaires involved in this study went unanswered. The characterization of the individuals regarding the results of the scales used in the study can be found in Table 1.

The reliability of the applied questionnaires, based on the data collected from each participant, was high (IGFP-5: ICC = 84 – 0.92; Sayers and Newton: CCI = 83 – 0.91, and PIDAQ: CCI = 84 – 0.94 for all of the five domains) and was applied in all of the questions, using Cronbach's alpha, which varied from 0.85 to 0.93, indicating good internal consistency.

Gender and Age

The average age of the subjects was of 13.8 (1.5) years for men and 13.4 (1.2) years for women. The majority of the patients (82.1%) has some type of need for orthodontic treatment, according to the DAI, and no statistically significant differences were observed between the DAIs for the male and female groups ($P=0.970$). Therefore, any differences found between the need for orthodontic treatment between men and women would not be attributable to difference severities of malocclusion. Personality traits, expectations concerning treatment, and self-evaluation of the dental esthetics were compared between men and women, and only one significant difference was identified regarding the personality trait of Neuroticism, in which significantly higher values were observed in the female group ($P = 0.001$). No significant differences were found regarding the influence of age on expectations concerning orthodontic treatment, personality traits, self-evaluation of dental esthetics, and severity of malocclusion ($P= >0.001$).

Personality Traits x Expectations

Agreeableness was the main personality trait identified in the study (85.7%; mean = 4.2, SD = 0.6), while Extroversion presented the lowest dimension of self-reported personality (26.2%; mean = 3.2, SD = 0.8) (Table 1).

The patients showed great expectations in doing a check-up, receiving a diagnosis, and using braces in the first dental visit, although they did not know which type of appliance. However, they believed that the need for more complex procedures, such as dental extractions, orthognathic surgery, and the use of extraoral appliances would be highly unlikely. The also showed low expectations for any problems resulting from the orthodontic treatment, and moderate expectations regarding pain and difficulty eating. As regards the duration and periodicity of the treatment, the majority believed that it would take one year to finish (26.2%) and that they would need to go only once a month to a dental appointment (31%). Concerning the possible improvements in the treatment, high expectations were detected among the patients that the orthodontic treatment would straighten their teeth and would produce a better smile, but low expectations were found regarding functional improvements.

When comparing the personality traits and expectations concerning the orthodontic treatment, statistically significant weak positive correlations were observed in the Openness trait in the items related to the post-treatment expectations ($P= 0.001$), especially in items regarding improvements in speech ($P= 0.001$) and in improvements in interpersonal relationships ($P= 0.001$). By contrast, Agreeableness, which was the trait that presented the most significant correlations, showed weak positive correlations in relation to the expectations concerning the first dental appointment ($P= 0.001$) and in having greater chances of getting a job ($P= 0.002$).

This trait also presented moderate positive in the questions about post-treatment expectations ($P = <0.001$), in addition to a negative moderate correlation in question related to the expectations regarding problems that the orthodontic appliance can bring ($P = <0.001$). This same item presented a negative, but weak, correlation with the Neuroticism trait ($P = 0.001$). Weak correlations of marginal importance were observed in the Conscientiousness and Extroversion traits as regards expectations (Table 2).

Severity of Malocclusions x Expectations

Upon evaluating the relationship between expectations concerning orthodontic treatment and severity of malocclusion defined by the DAI scale, it was observed that patients with more severe malocclusions presented higher expectations in relation to the improvements in their post-orthodontic quality of life ($P = 0.001$), especially in the ease of tooth brushing ($P = <0.001$). It was also noted that positive moderate correlations indicating that patients with more severe malocclusions tend to create greater expectations concerning the type of expected appliance ($P = <0.001$) and in believing in the need for tooth extraction to aid in correcting his/her smile ($P = <0.001$).

Severity of Malocclusion x Personality Traits x Self-Evaluation of Dental Esthetics

As regards the self-evaluation of dental esthetics by means of the PIDAQ, the dental self-confidence had a higher score and, consequently, a greater impact on the sample's quality of life (Table 1). In the evaluation among severity of malocclusion x personality traits x self-evaluation of dental esthetics, negative weak correlations were found, indicating that patients with high scores for the Extroversion trait tend to

present a better quality of life related to oral health ($P= 0.016$), with a more optimistic self-evaluation of the esthetics of his/her smile, especially in dental self-confidence ($P= 0.001$), which refers to the dental esthetic impact on the emotional state and confidence of the individual. Also observed was a positive weak correlation, indicating a tendency of patients with high scores in the Neuroticism trait to present greater concerns regarding the impact of their dental esthetics in social interactions ($P= 0.001$). No significant difference was found between the severity of malocclusion and the self-evaluation of dental esthetics ($P> 0.05$) (Table 3).

DISCUSSION

The personality of an individual consists of innumerable characteristics that influence not only their behavior, but also their daily decision-making. Each personality trait can influence the patient's cooperation, adherence, and motivation, as well as the magnitude of their expectations concerning orthodontic treatment, which is directly related to their satisfaction or dissatisfaction with the final result. The lack of knowledge of some of these factors is capable of compromising and prolonging the treatment, in addition to causing frustration for both the patient and the Orthodontist.^{8,12} Upon evaluating the psychological profile and the patients' expectations, the Orthodontist will have a greater predictability regarding their behavior and their collaboration, and can then trace a more appropriate and individualized treatment plan for the patient, seeking to ensure the patient's satisfaction with the treatment's final results. To the best of our knowledge, this is the first study of its kind to evaluate the direct correlation established between the personality traits and the orthodontic pre-treatment expectations.

The results found in this study demonstrate that there is a relationship between the personality traits and the orthodontic pre-treatment expectations, with Agreeableness representing the personality trait that presented the highest number of significant correlations as regards orthodontic pre-treatment expectations. Patients with high scores in this trait exhibited lower expectations that the treatment would bring some type of problem, greater expectations regarding what would happen in the first dental appointment and regarding the possible improvements in the quality of life resulting from orthodontic treatment, especially improvements in chewing, speech, hygiene, and the increased chance of getting a good job, as well as a boosted confidence in interpersonal relationships. It is a logical connection, given that the confidence in others is a strong characteristic of the Agreeableness dimension, and this individual profile tends to believe others are honest and well-intentioned, that is, they show greater trust in the work of the Orthodontist and in the benefits that the treatment can bring.^{10,11} Openness was the second most common trait in the sample and, much like Agreeableness, it indicated a tendency of patients with high scores in this trait to have high expectations regarding improvements stemming from orthodontic treatment. This finding is justified by the fact that individuals with strong Openness traits tend to be dreamers, with a strong imagination, being more intense emotionally and more willing to try new activities.^{10,11} By contrast, Neuroticism, to the contrary of what was expected, presented no strong correlations with the pre-treatment expectations, indicating only a slight tendency of patients with high scores in this trait to present lower expectations that the orthodontic treatment will bring about a problem and greater expectations in installing the appliance in the first dental appointment. It is possible that, since neurotic people express a strong tendency to manifest low-self-esteem, pessimism, and frustration, they are not likely to create

high expectations about the treatment.^{10,11} These findings complement a study previously conducted by Hansen et al. in relation to the five big dimensions, in which they found correlations between personality and willingness to undergo orthodontic treatment, and concluded that characteristics, such as Conscientiousness and Neuroticism were negatively associated with the desire to participate in some orthodontic procedures, while Agreeableness presented a positive association, being considered the most useful personality trait in predicting the desire to undergo treatments.¹⁰

In the present study, patients with more severe malocclusions exhibited a tendency to create greater expectations concerning improvements in the quality of life after orthodontic treatment, in addition to greater expectation concerning the need for tooth extraction to aid in the correction of the patient's smile, indicating a greater acceptance of the treatment plan with tooth extractions. These results complement findings from Feldens et al.¹³ in the southern regions of Brazil, conducted with teenagers from 12 to 13 years of age, in which they identified a greater desire for orthodontic treatment by young people with more severe malocclusions, especially the presence of anterior diastema, anterior irregularity of the maxilla, as well as maxillary and mandibular overjet.

From the interpretation of results from the Sayers and Newton and the PIDAQ tests, it was also possible to identify a strong desire on the part of the teenagers to have more beautiful teeth, in addition to great expectations regarding the improvement in the esthetics of their smile and an enhanced confidence in their interpersonal relationships with orthodontic treatment. However, low expectations were observed regarding functional improvements, such as chewing, speech, and hygiene, indicating that the ever-increasing search for treatment is primarily

motivated by esthetic questions at the expense of functional questions. The relationship of harmonious smiles with greater chances of getting a job and of developing affective relationships has already been described in the literature by Pithon et al.²

Upon analyzing the relationship of personality traits with the self-evaluation of dental esthetics, it was noted that patients with strong traits of Extroversion presented a higher quality of life related to oral health, together with a more positive self-evaluation of the esthetics of their smile, especially in dental self-confidence. This correlation was expected, due to the tendency of extroverts to experience positive emotions and demonstrate a greater inclination toward optimism, which coincides with the findings from Aydogan.^{10,11,14} In neurotic patients, greater concern was observed in relation to the impact of dental esthetics on social interactions, with more negative subjective perceptions about their dental appearance. Since they are individuals who are more prone to disturbances and to experience negative emotions with greater intensity, it is possible to clearly justify these results, given that it treats a profile that is more susceptible to psychological anguish, as they tend to be more aware of their own behavior in interpersonal situations.^{10,11}

In the present study, no significant difference was presented between the severity of malocclusion and the self-evaluation of dental esthetics. Nevertheless, Feldens et al.,¹³ upon evaluating parents' satisfaction as regards the appearance of their children's dental appliances, found a decline in this satisfaction with the increase in the severity of the malocclusion. They also observed that the teenagers with more severe malocclusions presented a greater desire to undergo orthodontic treatment.

The results of the present study suggest that the age is not correlated with expectations, personality traits, or the self-evaluation of dental esthetics, which

coincides with the findings from Southard et al.¹⁵ The absence of the difference in age may not have been found due to the fact that our study only evaluated one single age group, given that prior studies showed that the satisfaction with one's dental and facial appearance diminishes with age.^{16,17} In addition, studies about the psychological evaluation of adults seeking out orthodontic treatment indicated that many of the older patients present a neurotic or unstable profile and tend to create high expectations about the result of the treatment, some of which are impossible to achieve.^{9,18,19}

As regards the gender of the patient, our findings showed no relationship in the willingness of the patient to undergo orthodontic procedures. This refutes the findings from Southard et al.,¹⁵ who considered that women were more cooperative.¹⁵ When evaluating the adherence of the teenage patients to the orthodontic treatment and their performance in psychological tests, Wędrychowska-Szulc & Syryńska²⁰ also observed that the girls proved to be more complacent than the boys, and that the more complacent patients presented a higher score in the evaluation of self-esteem, affirming that the psychological inventories can be used by dentists in the attempt to anticipate problems of acceptance during orthodontic treatment.

In the present study, the female individuals received higher scores for the personality trait of Neuroticism, but no significant differences were found in relation to the self-evaluation of dental esthetics, severity of malocclusion, nor expectations. These findings contradict those from Shaw¹⁶ and Sheats et al.²¹, who noted that women appear to be more satisfied with their dental appearance than men. Kiyak et al.,²² by contrast, found that female patients with high scores for Neuroticism presented a lower probability of being satisfied indirectly after orthognathic surgery. Al-Omiri & Abu Alhaija⁴ also noted that orthodontically treated patients with high

scores for Neuroticism were associated with low levels of satisfaction with the orthodontic post-treatment dentition.

Although various significant associations have been identified in this study, some limitations should be considered, such as the relatively small sample size. An association with values of this magnitude are not uncommon in this type of study; however, with a larger number of participants, more substantial values of association could possibly be obtained. In addition, what stands out is the restricted age group from 12 to 17 years of age, without evaluating adults, who today represent a large portion of the orthodontic patients. Future studies including different age groups and with a larger sample are warranted in order to produce a broader evaluation and comparison among the groups, which can help to better determine the usefulness of a personality inventory to predict patient adherence to orthodontic treatment.

CONCLUSIONS

- Teenagers with strong traits of Agreeableness and Openness tend to express more positive expectations in relation to orthodontic treatment;
- Teenagers with more severe malocclusions present greater pre-treatment expectations;
- The severity of malocclusion does not seem to be related to the self-evaluation of dental esthetics; however, young people with a high degree of Extroversion appear to be more satisfied with their dental esthetics;
- Female teenagers are more prone to the Neuroticism trait;
- Greater caution is suggested in the approach taken with patients with a more neurotic profile due to a tendency to express more negative perceptions about their dental appearance.

ACKNOWLEDGMENT

We are grateful to the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) for financial support.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors report that there is no conflict of interest.

REFERÊNCIAS

1. Gazit-Rappaport T, Haisraeli-Shalish M, Gazit E. Psychosocial reward of orthodontic treatment in adult patients. *Eur J Orthod.* 2010;32:441-6.
2. Pithon MM, Dos Santos CR, Lima Santos Nd, Aguiar Sales Lima SO, da Silva Coqueiro R, Dos Santos RL. Impact of malocclusion on affective/romantic relationships among young adults. *Angle Orthod.* 2016;86:638-43.
3. Van Wezel NA, Bos A, Prah C. Expectations of treatment and satisfaction with dentofacial appearance in patients applying for orthodontic treatment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2015;147:698-703.
4. Al-Omiri MK, Abu Alhaija ES. Factors affecting patient satisfaction after orthodontic treatment. *Angle Orthod.* 2006;76:422-31.
5. Feldmann I. Satisfaction with orthodontic treatment outcome. *Angle Orthod.* 2014;84:581-7.
6. Al Quran FA. Factors influencing the acceptance of complete dentures [PhD thesis]. Belfast, UK: Queen's University Belfast; 1999.
7. Mehra T, Nanda RS, Sinha PK. Orthodontists' assessment and management of patient compliance. *Angle Orthod.* 1998;68:115-22.
8. Karasneh J, Al-Omiri MK, Al-Hamad KQ, Al Quran FA. Relationship between patients' oral health-related quality of life, satisfaction with dentition, and personality profiles. *J Contemp Dent Pract.* 2009;10:E049-56.
9. Oliveira PG, Tavares RR, Freitas JC. Assessment of motivation, expectations and satisfaction of adult patients submitted to orthodontic treatment. *Dental Press J Orthod.* 2013;18:81-7.

10. Hansen V, Liu SS, Schrader SM, Dean JA, Stewart KT. Personality traits as a potential predictor of willingness to undergo various orthodontic treatments. *Angle Orthod.* 2013;83:899-905.
11. Pariz J, Haddad E, De Lara Machado W. Convergent and criterion-related validity for a brief scale of the Five-Factor model. *Aval Psicol.* 2016;15:346-51.
12. Cucalon A 3rd, Smith RJ. Relationship between compliance by adolescent orthodontic patients and performance on psychological tests. *Angle Orthod.* 190;60:107-14.
13. Feldens CA, Nakamura EK, Tessarollo FR, Closs LQ. Desire for orthodontic treatment and associated factors among adolescents in southern Brazil. *Angle Orthod.* 2015;85:224-32.
14. Aydogan C. Extraversion and openness to experience moderate the relationship between orthodontic treatment need and oral health-related quality of life in adolescents: A cross-sectional study. *Angle Orthod.* 2018;88: 617-23.
15. Southard KA, Tolley EA, Arheart KL, Hackett-Renner CA, Southard TE. Application of the millon adolescent personality inventory in evaluating orthodontic compliance. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 1991;100:553-561.
16. Shaw WC. Factors influencing the desire for orthodontic treatment. *Eur J Orthod.* 1981;3:151-62.
17. Larsson BW, Bergström K. Adolescents' perception of the quality of orthodontic treatment. *Scand J Caring Sci.* 2005;19:95-101.
18. Capelloza Filho L, Braga SA, Cavassan AO, Ozawa TO. Tratamento ortodôntico em adultos: uma abordagem direcionada. *Rev Dental Press Ortod Ortop Facial.* 2001;6:63-80.
19. Nattrass C, Sandy JR. Adult orthodontics: a review. *Br J Orthod.* 1995;22:331-7.

20. Wędrychowska-Szulc B, Syryńska M. Patient and parent motivation for orthodontic treatment-a questionnaire study. *Eur J Orthod.* 2009;32:447-52.
21. Sheats RD, McGorray SP, Keeling SD, Wheeler TT, King GJ. Occlusal traits and perception of orthodontic need in eighth grade students. *Angle Orthod.* 1998;68:107-14.
22. Kiyak HA, McNeil RW, West RA, Hohl T, Heaton PJ. Personality characteristics as predictors and sequelae of surgical and conventional orthodontics. *Am J Orthod.* 1986;89:383-92.

Table 1. Characterization of the individuals regarding the results of the scales used

Scales	N	Minimum	Maximum	Mean (SD)
DAI	84	17.1	58.3	31.8 (7.5)
IGFP-5				
Openness	84	2	4.9	3.5 (0.6)
Conscientiousness	84	1.3	4.5	3.0 (0.7)
Extroversion	84	1	5	3.2 (0.8)
Agreeableness	84	3	5	4.2 (0.6)
Neuroticism	84	1.3	5	3.1 (0.9)
PIDAQ				
PIDAQ (global)	84	8	91	46.0 (19.1)
Dental self-confidence	84	4	24	17.5 (5.1)
Social impact	84	0	32	12.5 (8.1)
Psychological impact	84	0	24	10.8 (5.9)
Aesthetic concern	84	0	12	5.2 (3.0)
Sayers and Newton				
1st consultation	84	20	60	41.6 (8.9)
Type of tratament	84	11	47	23.2 (7.6)
During tratament	84	11	42	27.9 (7.8)
After tratament	84	5	48	25.9 (8.8)

*SD indicates standard desviation.

Table 2. Evaluation of the relationship between personality traits and expectations regarding orthodontic treatment

Expectations (Sayers and Newton)	Personality Traits				
	Openness	Conscientiousness	Extroversion	Agreeableness	Neuroticism
1a	0.11 (0.300)	-0.18 (0.103)	0.16 (0.141)	0.10 (0.382)	0.24 (0.028)
1b	0.08 (0.456)	0.19 (0.079)	0.08 (0.482)	-0.13 (0.235)	-0.11 (0.331)
1c	0.07 (0.538)	0.26 (0.017)	0.03 (0.788)	0.04 (0.702)	0.01 (0.972)
1d	0.17 (0.128)	-0.26 (0.019)	0.20 (0.064)	0.46 (< 0.001)	0.25 (0.021)
1e	0.11 (0.300)	-0.13 (0.254)	0.13 (0.241)	0.28 (0.011)	0.26 (0.017)
1f	0.05 (0.648)	-0.19 (0.084)	0.16 (0.140)	0.40 (< 0.001)	0.11 (0.299)
2a	0.20 (0.067)	0.13 (0.247)	0.05 (0.669)	0.18 (0.106)	-0.01 (0.945)
2b	0.24 (0.029)	-0.08 (0.450)	0.11 (0.301)	0.16 (0.156)	0.17 (0.129)
2c	-0.02 (0.849)	0.01 (0.984)	-0.01 (0.956)	-0.03 (0.808)	-0.14 (0.210)
2d	0.04 (0.691)	0.01 (0.989)	0.11 (0.313)	0.19 (0.090)	-0.06 (0.579)
2e	0.13 (0.233)	-0.03 (0.762)	0.10 (0.376)	0.11 (0.325)	0.09 (0.431)
3	-0.14 (0.196)	0.27 (0.013)	-0.18 (0.110)	-0.46 (< 0.001)	-0.36 (0.001)
4	0.05 (0.671)	0.09 (0.391)	-0.09 (0.428)	-0.13 (0.226)	0.02 (0.842)
5	-0.02 (0.886)	-0.13 (0.255)	-0.02 (0.886)	-0.17 (0.122)	0.22 (0.043)
6	-0.07 (0.532)	-0.04 (0.749)	-0.08 (0.493)	-0.15 (0.163)	0.10 (0.386)
7	-0.03 (0.813)	0.08 (0.474)	0.19 (0.076)	0.23 (0.034)	-0.14 (0.198)
10a	0.05 (0.630)	0.15 (0.176)	0.13 (0.227)	0.06 (0.564)	-0.10 (0.344)
10b	0.03 (0.789)	0.09 (0.410)	-0.01 (0.932)	0.01 (0.898)	0.02 (0.823)
10c	0.28 (0.010)	-0.09 (0.430)	-0.04 (0.740)	0.46 (< 0.001)	0.21 (0.056)
10d	0.35 (0.001)	-0.21 (0.055)	0.04 (0.705)	0.57 (< 0.001)	0.17 (0.132)

continuous

Table 2. Evaluation of the relationship between personality traits and expectations regarding orthodontic treatment

Expectations (Sayers and Newton)	Personality Traits				
	Openness	Conscientiousness	Extroversion	Agreeableness	Neuroticism
10e	0.16 (0.143)	-0.14 (0.207)	-0.04 (0.716)	0.50 (< 0.001)	0.22 (0.043)
10f	0.25 (0.020)	0.08 (0.491)	0.02 (0.871)	0.33 (0.002)	0.12 (0.265)
10g	0.36 (0.001)	0.08 (0.486)	0.17 (0.133)	0.09 (0.435)	0.08 (0.483)
1st consultation (Q1)	0.19 (0.092)	-0.12 (0.259)	0.24 (0.031)	0.37 (0.001)	0.26 (0.017)
Type of tratament (Q2)	0.17 (0.116)	0.01 (0.967)	0.11 (0.335)	0.18 (0.105)	-0.01 (0.942)
During tratament (Q3-Q7))	-0.04 (0.700)	0.04 (0.747)	-0.16 (0.156)	-0.33 (0.002)	-0.04 (0.729)
After tratament (Q10)	0.35 (0.001)	-0.05 (0.647)	0.04 (0.688)	0.49 (<0.001)	0.19 (0.087)

*The values presented refer to Pearson's correlation (r) and the probability of significance N: 84

Table 3. Evaluation of the relationship of the DAI scale, personality traits and PIDAQ scale

Scales	PIDAQ				
	PIDAQ	Dental self- confidence	Social impact	Psychological impact	Aesthetic concern
DAI	0.15 (0.172)	0.15 (0.187)	0.17 (0.117)	0.14 (0.219)	-0.02 (0.829)
Openness	0.01 (0.901)	-0.22 (0.043)	0.11 (0.299)	0.06 (0.563)	0.03 (0.781)
Conscientiousness	0.08 (0.494)	0.12 (0.265)	0.04 (0.740)	0.09 (0.439)	0.01 (0.971)
Extroversion	-0.26 (0.016)	-0.34 (0.001)	-0.18 (0.095)	-0.20 (0.071)	-0.19 (0.078)
Agreeableness	-0.03 (0.757)	-0.04 (0.730)	-0.02 (0.835)	-0.06 (0.559)	0.04 (0.740)
Neuroticism	0.15 (0.164)	-0.09 (0.420)	0.22 (0.043)	0.17 (0.125)	0.2 (0.067)

*The values presented refer to Pearson's correlation (r) and the probability of significance N: 84

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados encontrados nessa pesquisa, fica claro que tratar o paciente ortodôntico requer muito mais do que possuir apenas conhecimentos sobre biologia e mecânicas ortodônticas. Os achados do estudo destacam a importância de incorporar na anamnese ortodôntica uma avaliação básica dos traços de personalidade e das expectativas do paciente previamente ao início do tratamento, com o intuito de permitir ao cirurgião-dentista traçar um plano de tratamento individualizado mais adequado ao perfil e aos anseios de cada indivíduo e, conseqüentemente, possibilitar um maior grau de satisfação do paciente com o resultado, além de permitir uma maior previsibilidade do seu grau de cooperação e adesão ao tratamento.

Além disso, o uso dos instrumentos apresentados podem auxiliar na verificação da necessidade de um aconselhamento prévio do paciente caso ele apresente expectativas muito divergentes do plano de tratamento proposto pelo dentista e facilitar a descoberta precoce de transtornos psicológicos com encaminhamento de casos mais graves para psicólogos e/ou psiquiatras, colaborando assim para o maior bem estar do paciente .

Nesse estudo, algumas limitações dificultaram a obtenção da amostra. Dentre elas, destacam-se a dificuldade em triar e coletar pacientes em múltiplos centros e com faixa etária muito restrita, além da necessidade da presença de um pesquisador calibrado para aplicação do DAI. A pesquisa continuará para ampliar a amostra e permitir a detecção de ainda mais correlações.

REFERÊNCIAS

- ABU ALHAIJA, E.S. *et al.* Comparison of personality traits, attitude toward orthodontic treatment, and pain perception and experience before and after orthodontic treatment. **The Angle Orthodontist**, v.85, n.3, p. 474-479, May 2014.
- AL-OMIRI, M.K.; ABU ALHAIJA, E.S. Factors affecting patient satisfaction after orthodontic treatment. **The Angle Orthodontist**, v.76, n.3, p. 422-431, May 2006
- AL QURAN, F.A. **Factors influencing the acceptance of complete dentures** [PhD thesis]. Belfast, UK: Queen's University Belfast; 1999.
- ANDRADE, J.M. **Evidências de validade do inventário dos cinco grandes fatores de personalidade para o Brasil**. 2008. 169f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.
- ALTMAN, D.G. Analysis of survival times. **Practical statistics for medical research**, v.1, 1991.
- BARBOSA, P.B.C. *et al.* Perception of laypersons and dentists regarding esthetic facial changes: a systematic review. **Bioscience Journal**, v.32, n.4, p. 1128-1137, 2016.
- BENNETT, M.E. *et al.* Measuring beliefs about orthodontic treatment: a questionnaire approach. **Journal of Public Health Dentistry**, v.57, n.4, p. 215-223, Apr. 1997.
- BOS, A.; HOOGSTRAATEN, J.; PRAHL-ANDERSEN, B. Expectations of treatment and satisfaction with dentofacial appearance in orthodontic patients. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v.123, n.2, p. 127-132, Feb. 2003.
- BOWLING, A. Investigating health and health services. **Open University Press**, 2002.
- CALMAN, K.M. Quality of life in cancer patients--an hypothesis. **Journal of Medical Ethics**, v.10, n.3, p. 124-127, 1984.
- CRONBACH L.J. Essentials of psychological testing. 5th ed. New York, NY: Harper Collins; 1990, p.123-154.
- CUCALON III, A.; SMITH, R.J. Relationship between compliance by adolescent orthodontic patients and performance on psychological tests. **The Angle Orthodontist**, v.60, n.2, p. 107-114, June 1990.
- FELDMANN, I.. Satisfaction with orthodontic treatment outcome. **The Angle Orthodontist**, v.84, n.4, p. 581-587, 2014.

GAZIT-RAPPAPORT, T.; HAISRAELI-SHALISH, M.; GAZIT, E. Psychosocial reward of orthodontic treatment in adult patients. **The European Journal of Orthodontics**, v.32, n.4, p. 441-446, Aug. 2010.

HANSEN, V. *et al.* Personality traits as a potential predictor of willingness to undergo various orthodontic treatments. **The Angle Orthodontist**, v.83, n.5, p. 899-905, Sept. 2013.

KARASNEH, J. *et al.* Relationship between patients' oral health-related quality of life, satisfaction with dentition, and personality profiles. **The Journal of Contemporary Dental Practice**, v.10, n.6, p. E049-E056, Nov. 2009.

MEHRA, T.; NANDA, R.S.; SINHA, P.K. Orthodontists' assessment and management of patient compliance. **The Angle Orthodontist**, v.68, n.2, p. 115-122, Apr. 1998.

OLIVEIRA, P.G.S.A.; TAVARES, R.R.; FREITAS, J.C.D. Assessment of motivation, expectations and satisfaction of adult patients submitted to orthodontic treatment. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v.18, n.2, p. 81-87, Mar./Apr. 2013.

PARIZ, J.; HADDAD, E.; DE LARA MACHADO, W. Convergent and criterion-related validity for a brief scale of the Five-Factor model. **Avaliação Psicológica**, v.15, n.3, p. 346-351, 2016.

PITHON, M.M. *et al.* Impact of malocclusion on affective/romantic relationships among young adults. **The Angle Orthodontist**, v.86, n.4, p. 638-643, July 2015.

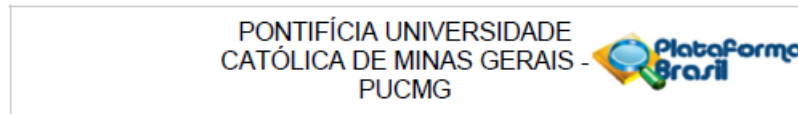
RIBEIRO, M.G.E. **Expectativa dos pacientes em relação ao tratamento ortodôntico: validação e adaptação transcultural do questionário Sayers e Newton**. 2018. 91f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Clínicas Odontológicas, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

SARDENBERG, F. *et al.* Validity and reliability of the Brazilian version of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire. **The European Journal of Orthodontics**, v.33, n.3, p. 270-275, 2011.

VAN WEZEL, N.A.; BOS, A.; PRAHL, C. Expectations of treatment and satisfaction with dentofacial appearance in patients applying for orthodontic treatment. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v.147, n.6, p. 698-703, June 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Oral health surveys: basic methods**. 4th ed. Geneva, 1997.

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP PUC Minas



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas pré-tratamento

Pesquisador: TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 05878918.8.0000.5137

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUCMG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.399.925

Apresentação do Projeto:

A satisfação com o tratamento odontológico tem sido correlacionada e predita por diversos traços de personalidade como autoestima, complacência, extroversão, ansiedade, neuroticismo e conscienciosidade. A análise desses traços pode ser utilizada na identificação de pacientes de alto risco psicológico, além da previsão de seu comportamento e comprometimento com o tratamento. Contudo, a literatura tem se mostrado escassa em estudos que avaliem a relação desses componentes psicológicos com as expectativas do paciente. O

presente estudo propõe avaliar a relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas com o tratamento ortodôntico por meio da aplicação de 2 questionários (IGFP-5 e o questionário de Sayers e Newton, respectivamente) e do PIDAQ para a avaliação da satisfação com a aparência dentária em pacientes que iniciarão tratamento ortodôntico na clínica de Ortodontia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), no Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) e em clínicas privadas. Os questionários serão aplicados por examinadores cientes dos objetivos do trabalho e deverão ser respondidos na consulta prévia à instalação da aparelhagem fixa. Os pacientes serão divididos em 2 grupos de acordo com a faixa etária, sendo eles: adolescentes (15-19 anos) e adultos jovens (20 a 40 anos). Espera-se que com o conhecimento dos motivos que levam o paciente a buscar tratamento e suas reais expectativas em relação ao mesmo, através de uma avaliação dos traços de sua personalidade, o cirurgião-dentista possa

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 - Prédio 03, sala 228
Bairro: Coração Eucarístico **CEP:** 30.535-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3319-4517 **Fax:** (31)3319-4517 **E-mail:** oep.proppg@puclinas.br

Continuação do Parecer: 3.399.525

traçar um plano de tratamento mais adequado ao perfil desse indivíduo e, conseqüentemente, possibilitar uma maior satisfação do paciente com o resultado final. A avaliação da personalidade do paciente também poderá permitir uma maior previsibilidade do seu grau de cooperação e adesão ao tratamento. Além disso, a importância do tratamento multiprofissional para se conhecer melhor os traços de personalidade e as expectativas do paciente poderá facilitar o encaminhamento de casos mais graves para tratamentos psicológicos e/ou psiquiátricos e, assim, despertar o interesse das instituições governamentais para a importância da valorização da integração multiprofissional nos serviços públicos. traçar um plano de tratamento mais adequado ao perfil desse indivíduo e, conseqüentemente, possibilitar uma maior satisfação do paciente com o resultado final. A avaliação da personalidade do paciente também poderá permitir uma maior previsibilidade do seu grau de cooperação e adesão ao tratamento. Além disso, a importância do tratamento multiprofissional para se conhecer melhor os traços de personalidade e as expectativas do paciente poderá facilitar o encaminhamento de casos mais graves para tratamentos psicológicos e/ou psiquiátricos e, assim, despertar o interesse das instituições governamentais para a importância da valorização da integração multiprofissional nos serviços públicos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

- Avaliar a relação entre traços de personalidade do paciente com suas expectativas pré-tratamento ortodôntico.

Objetivos secundários:

- a) Analisar a relação entre traços de personalidade do paciente, baseado no modelo dos 5 grandes dimensões que incluem abertura, neuróticos no, conscienciosidade, amabilidade, e extroversão, com suas expectativas pré-tratamento ortodôntico.
- b) Investigar se há diferença entre os gêneros e diferentes faixas etárias em relação aos traços de personalidade e expectativas.
- c) Avaliar a satisfação do paciente com a sua aparência dentária pré-tratamento ortodôntico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: segundo a pesquisadora os riscos são mínimos, tendo a presença constante da pesquisadora alinhada com a metodologia proposta.

Benefícios: conhecimento dos motivos que levam o paciente a buscar tratamento e suas expectativas e os traços de personalidade, permitindo ao cirurgião- dentista traçar um plano de

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 - Prédio D3, sala 228
 Bairro: Coração Eucarístico CEP: 30.535-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3319-4517 Fax: (31)3319-4517 E-mail: cep.proppg@pucminas.br

Continuação do Parecer: 3.399.925

tratamento mais adequado ao perfil do paciente. Inclui-me, também, a possibilidade de ações multiprofissional e interdisciplinar com fomento às políticas públicas de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta coerência entre seus objetivos e a metodologia proposta. Tem relevância acadêmica e social na medida que buscar fazer interlocuções entre perfil psicológico do paciente e suas expectativas com o tratamento ortodôntico, ampliando a resolução do mesmo para o paciente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão de acordo com as normas vigentes.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:


Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1237365.pdf	11/06/2019 17:18:13		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_instituicao_e_infraestrutura.jpg	11/06/2019 17:16:58	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Outros	Carta_Resposta.docx	11/06/2019 17:15:12	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	08/04/2019 00:07:46	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	11/01/2019 23:24:58	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado.pdf	10/10/2018 23:37:03	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaraciodeinstituicaoefraestrutura.jpg	10/10/2018 23:11:37	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 - Prédio 03, sala 226
 Bairro: Coração Eucarístico CEP: 30.535-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3319-4517 Fax: (31)3319-4517 E-mail: cep.proppg@pucminas.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE MINAS GERAIS -
PUCMG 

Continuação do Parecer: 3.399.525

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

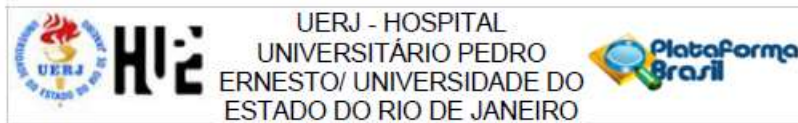
Não

BELO HORIZONTE, 18 de Junho de 2019

Assinado por:
CRISTIANA LEITE CARVALHO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 - Prédio 03, sala 228
Bairro: Coração Eucarístico **CEP:** 30.535-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3319-4517 **Fax:** (31)3319-4517 **E-mail:** cep.propgg@pucminas.br

ANEXO B - Parecer Consubstanciado do CEP UERJ



Continuação do Parecer: 3.482.525

Como mencionado na última edição do projeto submetido na Plataforma Brasil, a psicóloga Débora Machado Amarantes de CRP 04/35039 será responsável pela aplicação do questionário psicológico IGFP-5 para a avaliação dos traços de personalidade.

Durante o estudo, os pacientes que forem identificados nas Clínicas de Ortodontia da PUC Minas com alto grau de neuroticismo ou outro aspecto negativo serão devidamente encaminhados para atendimento na clínica do Instituto de Psicologia da PUC Minas. Já os que forem identificados com alto grau de neuroticismo ou outro aspecto negativo nas Clínicas de Ortodontia da UERJ e clínica privada serão encaminhados para atendimento no Instituto de Psicologia da UERJ.

Foi anexada ainda a carta de anuência da UERJ autorizando a aplicação dos questionários da pesquisa nas clínicas de Ortodontia da instituição.

ANÁLISE: Não foram encontrados óbices éticos para a realização protocolo de pesquisa.

O projeto pode ser realizado da forma como está apresentado. Diante do exposto e à luz da Resolução CNS nº466/2012, o projeto pode ser enquadrado na categoria – APROVADO.

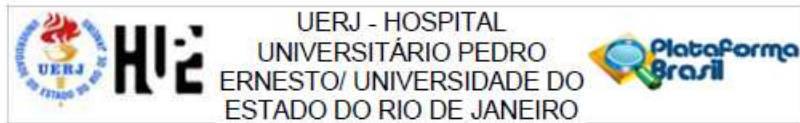
Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente, o CEP recomenda ao Pesquisador: Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e no termo de consentimento livre e esclarecido, para análise das mudanças; Informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; O Comitê de Ética solicita a V. S^a., que encaminhe relatórios parciais de andamento a cada 06 (seis) Meses da pesquisa e ao término, encaminhe a esta comissão um sumário dos resultados do projeto; Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Carta_Resposta.docx	11/06/2019 17:15:12	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE.docx	08/04/2019	TAMIRIS DE	Aceito

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo
 Bairro: Vila Isabel CEP: 20.551-030
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2868-8253 E-mail: cep.hupe.interno@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.482.525

OBJETIVO SECUNDÁRIO: a) analisar a relação entre os traços de personalidade do paciente baseado no modelo das cinco grandes dimensões que incluem abertura; neuroticismo; conscienciosidade; amabilidade e extroversão, com suas expectativas pré-tratamento ortodôntico; b) investigar se há diferença entre os gêneros e diferentes faixas etárias em relação aos traços de personalidade e expectativas. c) Avaliar a satisfação do paciente com sua aparência dentária pré-tratamento ortodôntico

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

Os riscos no presente estudo são mínimos, tendo em vista a presença constante do pesquisador alinhado com a metodologia proposta.

BENEFÍCIOS:

O conhecimento dos motivos que levam o paciente a buscar tratamento e suas reais expectativas em relação ao mesmo, através de uma avaliação dos traços de sua personalidade, permitirá que o cirurgião-dentista trace um plano de tratamento mais adequado ao perfil desse indivíduo e, conseqüentemente, possibilite uma maior satisfação do paciente com o resultado final. A avaliação da personalidade do paciente também poderá permitir uma maior previsibilidade do seu grau de cooperação e adesão ao tratamento. Além disso, a importância do tratamento multiprofissional para se conhecer melhor os traços de personalidade e as expectativas do paciente poderá facilitar o encaminhamento de casos mais graves para tratamentos psicológicos e/ou psiquiátricos e, assim, despertar o interesse das instituições governamentais para a importância da valorização da integração multiprofissional nos serviços públicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta coerência metodológica e relevância acadêmica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Conferir item "Conclusões ou Pendências e Listas de Inadequações".

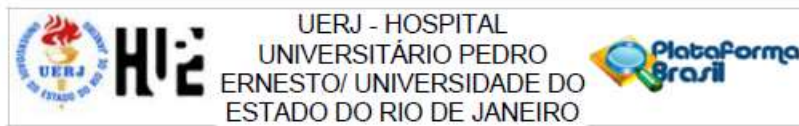
Recomendações:

Conferir item "Conclusões ou Pendências e Listas de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

RESPOSTA DA PESQUISADORA:

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo
 Bairro: Vila Isabel CEP: 20.551-030
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2666-8253 E-mail: cep.hupe.interno@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.482.525

de "discordo totalmente" até "concordo totalmente";b) Questionário Sayers e Newton: trata-se de um questionário de dez perguntas que abrangem os tópicos: conteúdo da consulta inicial; tipo de aparelho a ser empregado; problemas esperados durante o tratamento, como dor e dificuldade na alimentação; reação de outras pessoas ao tratamento; duração total do tratamento; frequência das consultas; expectativas com o resultado do tratamento. As respostas dispõem-se numa escala de Likert de dez pontos, variando de "muito improvável" até "muito provável", no qual o número um refere-se a uma expectativa muito baixa de acontecer determinado evento até o número dez, no qual determinado evento teria muitas chances de acontecer durante seu tratamento ortodôntico.c) PIDAQ (Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire): Instrumento desenvolvido e validado para uso em adultos jovens que avalia o impacto psicossocial da estética dental na qualidade de vida. É composto por 23 sentenças afirmativas subdivididas em quatro escalas: preocupação estética (3 itens), impacto psicológico (6 itens), impacto social (8 itens) e auto-confiança (6 itens), que se dispõem em uma escala tipo Likert de cinco pontos indo de "eu não concordo" até "eu concordo totalmente". A psicóloga Débora Machado Amarantes de CRP 04/35039 será responsável pelo questionário IGFP-5, para a avaliação dos traços de personalidade.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO:

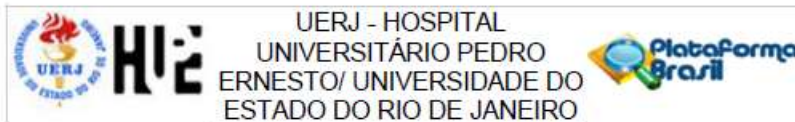
a) pacientes com necessidade de tratamento com ortodontia corretiva fixa;b) pacientes que serão submetidos à ortodontia corretiva nas clínicas de Ortodontia da PUC Minas, UERJ e clínicas privadas.

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO: a) pacientes com menos de 15 anos;b) pacientes com indicação ortodôntica;c) pacientes já tratados com ortodontia fixa;d) pacientes com problemas mentais ou transtornos psicológicos que possam afetar a capacidade de entender e/ou responder os questionários.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO: Avaliar a relação entre os traços de personalidade do paciente com suas expectativas pré-tratamento ortodôntico.

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** oep.hupe.interno@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.482.525

ortodontista não será capaz de alcançar, deixando ambos frustrados (OLIVEIRA; TAVARES; FREITAS, 2013). Acredita-se que fatores psíquicos são importantes determinantes para o sucesso ou fracasso do tratamento, sendo pertinente que o ortodontista disponha de conhecimentos psicológicos básicos para auxiliar na compreensão dos desejos e expectativas do paciente. Conhecer o perfil do paciente auxilia não só no estabelecimento de uma boa relação ortodontista-paciente, como também pode ser muito útil para auxiliar na previsão do comportamento do indivíduo e sua adesão ao tratamento. Contudo, os índices clínicos tradicionalmente utilizados na relação do impacto da má oclusão sobre a vida dos pacientes não avaliam seus traços de personalidade nem suas expectativas com o tratamento, que podem influenciar diretamente na sua satisfação (BOS; HOOGSTRATEN; PRAHL-ANDERSEN, 2003; KARASNEH et al., 2009). O objetivo deste estudo será investigar a associação dos traços de personalidade do paciente com suas expectativas pré-tratamento ortodôntico.

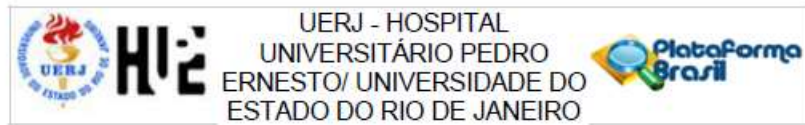
HIPÓTESE:

Os traços de personalidade de um paciente podem influenciar nas suas expectativas com o tratamento ortodôntico.

METODOLOGIA PROPOSTA:

Serão empregados em pacientes que iniciarão tratamento ortodôntico na clínica de Ortodontia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) e em uma clínica particular (Odontoclínica Campo Grande) 3 questionários: o IGFP -5, para identificar os traços de personalidade dos pacientes; o questionário de Sayers e Newton, para descrever suas expectativas com o tratamento, e o PIDAQ para a avaliação da satisfação com a aparência dentária. Os questionários serão aplicados por examinadores cientes dos objetivos do trabalho e deverão ser respondidos na consulta prévia à instalação da aparelhagem fixa. Os pacientes serão divididos em 2 grupos de acordo com a faixa etária, sendo eles: adolescentes (15-19 anos) e adultos jovens (20 a 40 anos). Todos os pacientes deverão assinar um termo de consentimento livre e esclarecido e, no caso de menores de idade, um termo de assentimento. Instrumentosa) IGFP-5: questionário que permite avaliar o perfil de personalidade do indivíduo. Trata-se de uma medida de auto-relato breve, composto por 44 itens que abrangem as 5 dimensões de personalidade: abertura, neuroticismo, conscienciosidade, amabilidade e extroversão. O somatório dos itens em cada subescala reflete o nível do paciente para cada uma dessas dimensões. As opções de resposta dispõem-se em escala da Likert e variam

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo
 Bairro: Vila Isabel CEP: 20.551-030
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2668-8253 E-mail: cep.hupe.interno@gmail.com



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas pré-tratamento

Pesquisador: TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 05878918.6.3001.5259

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia da UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.482.525

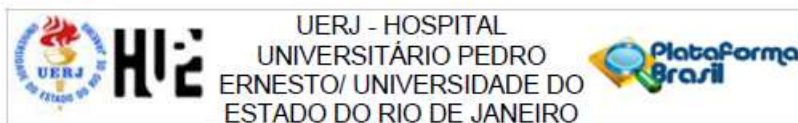
Apresentação do Projeto:

As informações colocadas nos campos denominados "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do documento intitulado "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1237365.pdf" (submetido na Plataforma Brasil em 11/06/2019).

INTRODUÇÃO:

Um sorriso harmonioso é visto como um grande recurso utilizado para influenciar pessoas e melhorar sua aceitação na sociedade (BARBOSA et al., 2016). Sabe-se que a estética dentária é considerada elemento chave para a atratividade física, a qual contribui fortemente para o estabelecimento da autoestima e, portanto, influência na sensação geral de bem estar (GAZIT-RAPPAPORT; HAISSRAELI-SHALISH; GAZIT, 2010). Pessoas satisfeitas com sua aparência dentofacial mostram-se comumente mais seguras, com elevada autoestima e possuem uma percepção mais agradável da sua autoimagem (VAN WEZEL; BOS; PRAHL, 2015; PITHON et al., 2015). Enquanto que pacientes portadores de má oclusão dispõem não só de uma menor qualidade de vida, como também de maiores níveis de ansiedade (AZUMA et al., 2008). A ansiedade desmedida associada a um perfil instável pode influenciar negativamente a satisfação com o resultado final do tratamento ortodôntico, pois há uma tendência desse tipo de paciente criar expectativas irreais com as quais o

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2666-8253 **E-mail:** cep.hupe.interno@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.482.525

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	00:07:46	OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado.pdf	10/10/2018 23:37:03	TAMIRIS DE OLIVEIRA SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 02 de Agosto de 2019

Assinado por:
WILLE OIGMAN
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo
 Bairro: Vila Isabel CEP: 20.551-030
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2868-8253 E-mail: cep.hupe.interno@gmail.com

ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os responsáveis



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

N.º Registro CEP: 65003017.7.0000.5137

Título do Projeto: Avaliação da relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas pré-tratamento.

Prezado Sr.(a),

Seu filho está sendo convidado a participar de uma pesquisa para avaliar a relação dos traços de personalidade do paciente com suas expectativas com o tratamento ortodôntico. Para a realização desse estudo será necessário que ele responda alguns questionários.

Ele foi selecionado(a) porque apresentou características que estão dentro dos critérios da amostra da pesquisa, pois está aguardando por tratamento ortodôntico, se encontra na faixa etária pesquisada e não apresenta nenhuma síndrome e/ou doença que impossibilite a compreensão dos questionários. A participação nesse estudo consiste em preencher uma ficha de identificação e responder a 3 questionários: um sobre as expectativas em relação ao tratamento ortodôntico, um sobre os traços de personalidade e outro para avaliar a satisfação com a aparência dentária. Não existem riscos e/ou desconfortos envolvidos nesse estudo.

A participação de seu filho(a) é muito importante e voluntária e, conseqüentemente, não haverá nenhum pagamento por participar desse estudo.

As informações obtidas nesse estudo serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre a participação, quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, uma vez que os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa. Seu filho(a) poderá se recusar a participar a qualquer momento, não havendo nenhum prejuízo pessoal se esta for a sua decisão.

Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Esta pesquisa permitirá compreender melhor os motivos que levam o paciente a buscar tratamento e suas reais expectativas em relação ao mesmo, através de uma avaliação dos traços de sua personalidade, possibilitando que o cirurgião-dentista trace um plano de tratamento mais adequado ao perfil desse indivíduo e, conseqüentemente, possibilite uma maior satisfação do paciente com o resultado final. A avaliação da personalidade do paciente também poderá permitir uma maior previsibilidade do seu grau de cooperação e adesão ao tratamento.

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: (31)3319-4517 - Fax: 3319-4517 CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais – Brasil e-mail: cep.proppg@pucminas.br



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisador responsável: Tamiris de Oliveira Santos

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 - Prédio 46 - Bairro Coração Eucarístico

Telefones: (31)3319-4412 ou (31)3319-4413

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, coordenado pela Prof.^a Cristiana Leite Carvalho, que poderá ser contatado em caso de questões éticas, pelo telefone 3319-4517 ou e-mail cep.proppg@pucminas.br.

O presente termo será assinado em 02 (duas) vias de igual teor.

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participação do meu filho neste estudo.

Nome do participante (em letra de forma)

Assinatura do participante ou representante legal

Data

Eu, Tamiris de Oliveira Santos, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e confiança.

Assinatura do pesquisador

Data

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: (31)3319-4517 - Fax: 3319-4517

CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

e-mail: cep.proppg@pucminas.br

ANEXO D – Termo de Assentimento



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

TERMO DE ASSENTIMENTO

N.º Registro CEP: 65003017.7.0000.5137

Título do Projeto: Avaliação da relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas pré-tratamento.

Meu Nome é Tamiris de Oliveira Santos e o objetivo do meu trabalho é avaliar a relação dos traços de personalidade com as expectativas com tratamento ortodôntico em pacientes que aguardam por esse tratamento, do ponto de vista do próprio paciente. Queremos saber quais são as expectativas desse paciente em relação ao tratamento ortodôntico.

Eu vou informar você e convidá-lo a participar desta pesquisa. Você pode escolher se quer participar ou não. Já pedimos a autorização dos seus pais ou responsáveis e eles sabem que também estamos pedindo seu acordo. Eles já concordaram com a sua participação nesta pesquisa, mas se você não desejar fazer parte da pesquisa, não é obrigado a participar. É você quem decide. Se decidir não participar da pesquisa, nada mudará em relação a seu tratamento de saúde. Até mesmo se disser “sim” agora, você poderá mudar de ideia depois, sem nenhum problema.

Neste documento ou durante a sua participação na pesquisa pode haver algumas palavras ou dúvidas que você não entenda, ou coisas que você quer que eu explique mais detalhadamente; por favor, nos avise, pois podemos parar para explicar a qualquer momento.

Você foi escolhido(a) para participar desta pesquisa porque está aguardando para colocar aparelho e tem a idade que será utilizada em minha pesquisa. Se você decidir fazer parte da pesquisa, deverá fazer o seguinte procedimento:

1) Responder os questionários que entregaremos.

Todos os procedimentos que iremos fazer são seguros, porém, precisamos saber se qualquer coisa diferente acontecer a você em relação aos procedimentos da pesquisa, e você deve se sentir à vontade para nos chamar a qualquer momento e falar sobre suas preocupações ou dúvidas. Você pode se recusar a responder qualquer uma das perguntas dos questionários.

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: (31)3319-4517 - Fax: 3319-4517

CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil e-mail: cep.proppg@pucminas.br



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

Esta pesquisa permitirá compreender melhor os motivos que levam o paciente a buscar tratamento e suas reais expectativas em relação ao mesmo, através de uma avaliação dos traços de sua personalidade, possibilitando que o cirurgião-dentista

trace um plano de tratamento mais adequado ao perfil desse indivíduo e, conseqüentemente, possibilite uma maior satisfação do paciente com o resultado final. A avaliação da personalidade do paciente também poderá permitir uma maior previsibilidade do seu grau de cooperação e adesão ao tratamento.

Não falaremos para outras pessoas que você está participando desta pesquisa e também não daremos nenhuma informação sobre você para qualquer pessoa que não trabalhe nesta pesquisa. Qualquer informação sobre você terá um número ao invés do seu nome, impedindo a sua identificação.

Depois que a pesquisa acabar iremos informar para você e para seus pais tudo que aprendemos com esse estudo. Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Se você tiver qualquer problema causado pela sua participação na pesquisa, nós cuidaremos de você. Os seus pais já foram informados sobre isso. Em caso de problemas, devemos fazer tudo o que está previsto na lei para que você não seja prejudicado de nenhuma maneira.

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: (31)3319-4517 - Fax: 3319-4517

CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil e-mail: cep.proppg@pucminas.br



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

Você receberá uma via deste documento com o telefone e o endereço de contato das pessoas responsáveis pela pesquisa, para tirar suas dúvidas agora e a qualquer momento.

Pesquisador responsável: Tamiris de Oliveira Santos

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 – Prédio 46 – Bairro Coração Eucarístico

Telefones: (31)3319-4412 ou (31)3319-4413

Se você quiser falar sobre alguma coisa que está te incomodando na pesquisa com alguém diferente daquela pessoa que está realizando a pesquisa com você, e que também manterá segredo sobre você, ligue para o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, e fale com o coordenador, que é a professora Cristiana Leite Carvalho, pelo telefone (31)3319-4517 ou e-mail cep.proppg@pucminas.br.

Este documento será assinado por você em 02 (duas) vias e uma ficará com você para que guarde os telefones de contato.

Eu entendi que a pesquisa é sobre a avaliação da relação entre os traços de personalidade do paciente e suas expectativas pré-tratamento ortodôntico e concordo em participar da pesquisa, sabendo que a qualquer momento posso mudar de ideia, que tudo continuará bem.

Nome da criança/adolescente (em letra de forma)

Eu, Tamiris de Oliveira Santos, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e sua confiança.

Assinatura do pesquisador

Data

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: (31)3319-4517 - Fax: 3319-4517

CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil e-mail: cep.proppg@pucminas.br

ANEXO E – Ficha de Identificação**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO**

Nome: _____

Idade: _____

Gênero: () Feminino () Masculino

Etnia: () Branco

() Negro

() Pardo

() Índio

ANEXO F - Inventário dos cinco grandes fatores de personalidade

INSTRUÇÕES. A seguir encontram-se algumas características que podem ou não lhe dizer respeito. Por favor, escolha um dos números na escala abaixo que melhor expresse sua opinião em relação a você mesmo e anote no espaço ao lado de cada afirmação. Vale ressaltar que não existem respostas certas ou erradas. Utilize a seguinte escala de resposta:

1 Discordo totalmente	2 Discordo em parte	3 Nem concordo nem discordo	4 Concordo em parte	5 Concordo totalmente
-----------------------------	------------------------	-----------------------------------	---------------------------	-----------------------------

Eu me vejo como alguém que ...

- ___ 01. É conversador, comunicativo.
- ___ 02. Às vezes é frio e distante.
- ___ 03. Tende a ser crítico com os outros.
- ___ 04. É minucioso, detalhista no trabalho.
- ___ 05. É assertivo, não teme expressar o que sente.
- ___ 06. Insiste até concluir a tarefa ou o trabalho.
- ___ 07. É depressivo, triste.
- ___ 08. Gosta de cooperar com os outros.
- ___ 09. É original, tem sempre novas idéias.
- ___ 10. É temperamental, muda de humor facilmente.
- ___ 11. É inventivo, criativo.
- ___ 12. É reservado.
- ___ 13. Valoriza o artístico, o estético.
- ___ 14. É emocionalmente estável, não se altera facilmente.
- ___ 15. É prestativo e ajuda os outros.
- ___ 16. É, às vezes, tímido, inibido.
- ___ 17. Pode ser um tanto descuidado.
- ___ 18. É amável, tem consideração pelos outros.
- ___ 19. Tende a ser preguiçoso.
- ___ 20. Faz as coisas com eficiência.
- ___ 21. É relaxado, controla bem o estresse.
- ___ 22. É facilmente distraído.
- ___ 23. Mantém-se calmo nas situações tensas.
- ___ 24. Prefere trabalho rotineiro.
- ___ 25. É curioso sobre muitas coisas diferentes.
- ___ 26. É sociável, extrovertido.
- ___ 27. É geralmente confiável.
- ___ 28. É, às vezes, rude (grosseiro) com os outros.
- ___ 29. É cheio de energia.
- ___ 30. Começa discussões, disputas com os outros.
- ___ 31. É um trabalhador de confiança.
- ___ 32. Faz planos e os segue a risca.
- ___ 33. Tem uma imaginação fértil.
- ___ 34. Fica tenso com frequência.
- ___ 35. É engenhoso, alguém que gosta de analisar profundamente as coisas.
- ___ 36. Fica nervoso facilmente.
- ___ 37. Gera muito entusiasmo.
- ___ 38. Tende a ser desorganizado.
- ___ 39. Gosta de refletir, brincar com as idéias.
- ___ 40. Tem capacidade de perdoar, perdoa fácil.
- ___ 41. Preocupa-se muito com tudo.
- ___ 42. Tende a ser quieto, calado.
- ___ 43. Tem poucos interesses artísticos.
- ___ 44. É sofisticado em artes, música ou literatura.

ANEXO G – Instrumento de Interpretação do IGFP-5

Questões referentes à cada traço de Personalidade:

ABERTURA

09, 11, 13, 25, 33, 35, 39, 43 (valor Invertido) , 44

CONSCIENCIOSIDADE

04, 06 ,17 (valor Invertido), (valor Invertido), 22 (valor Invertido), 38 (valor Invertido)

EXTROVERSÃO

01, 05, 12 (valor Invertido), 16 (valor Invertido), 26, 29, 37, 42 (valor Invertido)

AMABILIDADE

08, 15, 18

NEUROTICISMO

10, 14 (valor Invertido), 21 (valor Invertido), 23 (valor Invertido), 34, 36

**QUESTÕES QUE NÃO DEVEM SER UTILIZADAS NA ANÁLISE ESTATÍSTICA
POR APRESENTAREM BAIXO VALOR ESTATÍSTICO:**

02, 03, 07, 20, 24, 27, 28, 30, 31, 32, 40, 41

ANEXO H - Versão em português do Questionário Sayers e Newton

QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DAS EXPECTATIVAS DO PACIENTE EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Esse questionário é para ajudá-lo a dizer ao seu Ortodontista sobre sua expectativa em relação ao seu tratamento ortodôntico. Leia cada questão e responda cada uma com uma marcação na linha próxima a sua expectativa.

Por exemplo:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

Toda informação obtida é estritamente confidencial.

Se você já está em tratamento ortodôntico e não tem entre 12-14 anos, você não precisa completar o questionário. Neste caso, por favor, devolver o questionário ao pesquisador.

1) O que você espera que vai acontecer na sua primeira consulta?

A) Colocação do aparelho?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

B) Avaliação geral e determinação do seu problema?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

C) Conversar com o dentista Ortodontista sobre o que ele irá fazer?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

D) Fazer radiografias da boca e dos dentes?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

E) Fazer um modelo dos seus dentes em gesso para estudo do caso?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

F) Avaliação da limpeza dos seus dentes?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

2) Qual tipo de tratamento com aparelhos você espera?

A) Com aparelhos, mas não sei o tipo?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

B) Com aparelho em todos os dentes?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

C) Necessidade de extrair algum dente para ajudar no tratamento?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

D) Uso de aparelho por fora da boca?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

E) Cirurgia nos ossos do rosto?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

3) Você acha que o tratamento com aparelhos lhe trará algum tipo de problema?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

4) Você acha que usar aparelhos será doloroso?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

5) Você acha que o uso de aparelhos lhe causará problemas durante sua alimentação?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

6) Você espera que o tratamento ortodôntico vai dificultar para você comer ou beber algum alimento?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

7) Como você acha que será a reação das pessoas ao vê-lo usando aparelho ortodôntico?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NÃO GOSTAR MUITO					GOSTAR MUITO				

8) Quanto tempo você espera que irá usar aparelhos? (Por favor marque a opção correta)

4 anos	
3.5 anos	
3 anos	
2.5 anos	
2 anos	
1.5 anos	
1 ano	
6 meses	
3 meses	
1 mês	
Não sei	

9) De quanto em quanto tempo você acha que terá que comparecer as consultas? (Por favor marque a opção correta)

A cada 8 meses	
A cada 6 meses	
A cada 3 meses	
A cada 2 meses	
A cada 6 semanas	
A cada 4 semanas	
A cada 2 semanas	
Toda semana	
Duas vezes na semana	
Não sei	

10) Você espera com o seu tratamento com aparelhos:

A) Corrigir os seus dentes?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

B) Melhorar o seu sorriso?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MUITO IMPROVÁVEL					MUITO PROVÁVEL				

C) Facilitar para você comer?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

D) Facilitar para você falar?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

E) Facilitar para você escovar os dentes?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

F) Aumentar as minhas chances de conseguir um bom trabalho?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

G) Conseguir maior confiança na sua relação com outras pessoas?

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

MUITO IMPROVÁVEL MUITO PROVÁVEL

Obrigado por responder o questionário.

ANEXO I – Instrumento de Interpretação do Questionário de Sayers e Newton

Questões referentes à cada grupo:

Expectativas com a 1º consulta: 1A, 1B, 1C, 1D,1E, 1F.

Expectativas com o tipo de aparelho a ser usado: 2ª, 2B, 2C, 2D, 2E

Expectativas quanto à problemas causados durante o tratamento: 3, 4, 5, 6, e 7 (valor invertido).

Expectativas quanto ao tempo de tratamento: 8

Expectativas quanto à periodicidade das consultas: 9

Expectativas quanto às melhorias geradas após o tratamento: 10A, 10B, 10C, 10D, 10E, 10F, 10G.

ANEXO J - Questionário de Impacto Psicossocial de Estética Dental – PIDAQ

As seguintes afirmativas descrevem como você pode se sentir em relação à aparência dos seus dentes. Por favor, leia cada frase com cuidado e indique sua opinião marcando com um x na alternativa que você mais se identifica. Responda espontaneamente, sem ficar pensando muito.

		1 – Eu não concordo	2 – Eu concordo um pouco	3 – Eu concordo mais ou menos	4 – Eu concordo muito	5 – Eu concordo totalmente
01	Eu não gosto de ver meus dentes no espelho.	1	2	3	4	5
02	Eu escondo meus dentes quando eu sorrio, assim, meus dentes não aparecem muito.	1	2	3	4	5
03	Eu sinto inveja dos dentes bonitos de outras pessoas.	1	2	3	4	5
04	Eu tenho orgulho dos meus dentes.	1	2	3	4	5
05	Se eu não conheço bem uma pessoa eu me preocupo sobre o que ela pode estar pensando dos meus dentes.	1	2	3	4	5
06	Eu me sinto um pouco incomodado(a) quando vejo os dentes de outras pessoas.	1	2	3	4	5
07	Eu gosto de mostrar meus dentes quando eu sorrio.	1	2	3	4	5
08	Eu não gosto de ver meus dentes em fotos.	1	2	3	4	5
09	Eu tenho medo de que as pessoas possam fazer observações desagradáveis sobre os meus dentes.	1	2	3	4	5
10	Às vezes, eu fico um pouco triste com a aparência dos meus dentes.	1	2	3	4	5
11	Eu acho que a maioria das pessoas que eu conheço tem dentes melhores do que os meus.	1	2	3	4	5
12	Eu fico feliz quando vejo meus dentes no espelho.	1	2	3	4	5
13	Às vezes, eu acho que as pessoas estão olhando fixamente para meus dentes.	1	2	3	4	5
14	Eu fico um pouco inibido(a) nos encontros sociais por causa dos meus dentes.	1	2	3	4	5
15	Eu, às vezes, me pego colocando minha mão na frente da minha boca para esconder meus dentes.	1	2	3	4	5
16	Eu me sinto mal quando penso na aparência dos meus dentes.	1	2	3	4	5
17	As pessoas acham meus dentes bonitos.	1	2	3	4	5
18	Eu não gosto de ver meus dentes quando assisto a um vídeo em que eu apareço.	1	2	3	4	5
19	Comentários sobre os meus dentes me irritam, mesmo quando são de brincadeira.	1	2	3	4	5
20	Eu gostaria que meus dentes fossem mais bonitos.	1	2	3	4	5
21	Eu estou satisfeito(a) com a aparência dos meus dentes.	1	2	3	4	5
22	Eu, às vezes, me preocupo com o que pessoas do outro sexo pensam sobre meus dentes.	1	2	3	4	5
23	Eu acho a posição dos meus dentes muito boa.	1	2	3	4	5

ANEXO K – Instrumento de Interpretação do PIDAQ

Descrição do instrumento

O *Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire* (PIDAQ) (KLAGES *et al.*, 2006) é um instrumento específico para avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adultos jovens. É constituído por 23 itens com senso biológico tanto convergente quanto divergente que avaliam 4 dimensões da qualidade de vida relacionada à saúde bucal: autoconfiança dental, impacto social, impacto psicológico e aspectos estéticos, sendo que cada uma delas é avaliada separadamente. Também, ao final, o instrumento gera um valor total e pode ser avaliado como um todo. Para avaliação dos resultados são dados escores para cada questão em uma escala do tipo Likert, valores de 0 a 4. Os valores totais finais ficam entre 0 e 92. O menor escore indica a melhor qualidade de vida, tanto para as dimensões quanto para o instrumento todo.

Autoconfiança dental: a esta dimensão correspondem as questões 4, 7, 12, 17, 21 e 23. O menor e o maior escores são 0 e 24. Este item avalia o quão significativo é o impacto da estética dental no estado emocional e autoconfiança do indivíduo. Esta é a única dimensão em que os gabaritos dos escores devem ser invertidos, ou seja, avaliados de 4 a 0.

Impacto social: avaliado pelas questões 2, 5, 9, 13, 14, 15, 19 e 22, com o menor escore de 0 e o maior escore de 32. Esta dimensão avalia itens que possam ser potenciais problemas nas interações sociais do indivíduo, devido a percepções subjetivas da aparência dental. Os valores da escala do tipo Likert são dados de 0 a 4.

Impacto psicológico: é avaliado pelas questões 3, 6, 10, 11, 16 e 20. Tem o menor escore em 0 e o maior em 24. Analisa valores de inferioridade e infelicidade de indivíduos quando se comparam a pessoas com melhor estética dental. Novamente, os valores dos gabaritos da escala do tipo Likert são dados de 0 a 4.

Aspectos estéticos: são mensurados pelas questões 1, 8 e 18. Seu menor escore é 0 e o maior é 12. Esta dimensão avalia aspectos de desaprovação da aparência dos dentes do próprio indivíduo, relatados como sendo os maiores fatores de motivação para tratamentos estéticos dentais. Como as duas anteriores, essa dimensão tem os valores da escala do tipo Likert de 0 a 4.

ANEXO L - DAI

FICHA PARA O DAI

DATA: ___ / ___ / _____

 Conj. _____ modelos: _____ (___ ° ex.) Modelo Núm.: _____

Componentes do DAI (valores possíveis)		Valores
Dentes ausentes (pré-mol a pré-mol – 0 a 10 por arcada)	maxila	
	mandíbula	
Apinham anterior (0, 1=1segm., 2=2segm.)		
Espaçam. anterior (0, 1=1segm., 2=2segm.)		
Diastema na linha média sup. (mm arred.)		
Maior irreg. anterior na maxila (mm arred.)		
Maior irreg. anterior na mandíbula (mm arred.)		
Tresp. horiz. max. – sobressaliência (mm arred. – topo-a-topo = 0)		
Tresp horiz. mand. – mord. cruz. anterior (mm arred.)		
Mord. aberta anterior (mm arred.)		
Rel. ânt.-post. de molares (lado c/ maior desvio: 0, 1=1/2cúsp., 2=1cúsp.)		

ANEXO M – Instrumento de Interpretação do DAI

MANUAL DE REFERÊNCIA:

Crítérios para Aplicação do DAI para Necessidade de Tratamento Ortodôntico

O índice de estética dental (DAI) é um índice quantitativo, proposto em 1986 por CONS e JENNY (JENNY & CONS, 1996a; 1988) para avaliar o grau de impacto estético da dentição. São avaliadas dez características oclusais conforme padrões socialmente definidos como aceitáveis para estética dental. Cada uma das características é pontuada, multiplicada pelos seu respectivo coeficiente (peso) e os resultados são totalizados com a adição de uma constante (QUADRO 2). O resultado final é um valor único que combina os aspectos estéticos e físicos da oclusão (JENNY & CONS, 1996a). O DAI é um valor que varia de 13 a 80 ou mais, que pode ser categorizado através de pontos de corte.

QUADRO 2: Componentes da equação de regressão do DAI com seus respectivos coeficientes (pesos)

Componentes do DAI	Valor	Coeficientes	subtotal
Número de dentes visíveis ausentes		5,76	
Apinhamento anterior (0=nenhum, 1=um segmento, 2=2segmentos)		1,15	
Espaçamento anterior (0=nenhum, 1=um segmento, 2=2segmentos)		1,31	
Diastema na linha média (mm)		3,13	
Maior irregularidade anterior na maxila (mm)		1,34	
Maior irregularidade anterior na mandíbula (mm)		0,75	
Trespasse horizontal maxilar (mm)		1,62	
Trespasse horizontal mandibular (mm)		3,68	
Mordida aberta anterior (mm)		3,69	
Relação ântero-posterior de molares (0=normal, 1=1/2 cúspide, 2=1cúspide)		2,69	
Constante (adicionar aos subtotais)			13,36
Valor total do índice DAI			

FONTE: JENNY & CONS, 1988, adaptada.

Para categorização dicotômica em “com necessidade” (valores iguais ou maiores que 31) e “sem necessidade” (valores menores que 31) de tratamento ortodôntico, o valor do ponto de corte recomendado é igual a 31 (QUADRO. 3) (BEGLIN *et al.*, 1991; JENNY & CONS, 1996a).

QUADRO 3: Categorização do DAI a partir dos pontos de corte

Pontos de corte	Categorias	
	Ordinais	Dicotômicas
13 a 25	Oclusão normal ou mínima má oclusão	Tratamento não necessário
26 a 30	Má oclusão definida (tratamento eletivo)	
31 a 35	Má oclusão grave (tratamento altamente desejável)	Tratamento necessário
36 a mais	Má oclusão muito grave ou incapacitante (tratamento obrigatório)	

FONTE: JENNY & CONS, 1996a; 1996b; BEGLIN *et al.* 1991; adaptado.