

Análise da percepção estética do sorriso por professores do curso de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas

Kathleen Eskarleth Branco Martins¹  | Cristiano Pires e Silva¹  | Ordilei Arruda Malaspina¹ 

¹Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil

Objetivo: Comparar as opiniões de professores do curso de Odontologia das seguintes especialidades: Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese Dentária, Ortodontia, Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilo-facial a respeito da percepção estética do sorriso e o padrão Diagrama de Referências Estéticas Dentárias (DRED).

Métodos: A coleta de dados foi realizada dentro da faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil, por meio de um questionário. Foram 42 professores avaliados, sendo sete de cada especialidade, que analisaram 12 fotografias coloridas de sorrisos frontais e as pontuaram de 0 a 10, sendo 0 menos estético e 10 mais estético. Foi aplicado o teste de Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), misto de duas vias e Teste de Kruskal-Wallis.

Resultados: Verificou-se que 88,9% dos avaliados, apresentaram concordância de seus resultados em relação ao consenso de seu grupo de especialidade. Todavia, quando comparados individualmente 47,6% dos professores não obtiveram correlação alguma e 23,8% deles apresentaram uma correlação que pode ser atribuída ao acaso. A especialidade que apresentou a maior discrepância entre os examinadores e o gabarito foi a de Ortodontia com 87,5%.

Conclusão: Desse modo, foi notável que os professores dentro da mesma especialidade apresentaram relativa concordância, porém, quando analisado a assertividade dos avaliadores individualmente houve uma correlação extremamente baixa. É possível inferir ainda, que após avaliação entre as especialidades, o grupo que apresentou maior discrepância estatística em relação ao padrão DRED de análise foi a especialidade de Ortodontia.

Descritores: Sorriso. Estética dentária.

Submetido: 18/11/2020

Aceito: 10/06/2021

INTRODUÇÃO

A constante e crescente demanda por excelência em estética, aliada a um sorriso harmonioso, tornou-se um requisito para o enquadramento dos indivíduos dentro dos padrões estéticos de seu contexto social, esse requisito deve-se ao fato do sorriso possuir um alto valor sócio comunicativo e interferir em fatores psicológicos e, principalmente, na

autoestima dos seres humanos¹⁻³. Por esse motivo, a análise do sorriso tem se tornado algo comum nas especialidades odontológicas relacionadas com a estética¹.

A percepção da estética dento-facial é fundamental para a execução de um trabalho clínico de qualidade. Essa percepção pode ser adquirida com o amadurecimento na profissão e com a busca do conhecimento. Nesse sentido, sendo o cirurgião-dentista o profissional

Autor para Correspondência: Kathleen Eskarleth Branco Martins
Rua Giacomo Puccini, 27, Quadra E, Parque 10 de Novembro, Manaus, Amazonas. CEP: 69054-717. Telefone: + 55 92 98155 0838
E-mail: kebm.odo16@uea.edu.br

capacitado a reabilitar a função estética percebida, torna-se fundamental na vida desses pacientes que buscam um sorriso atraente, pois os olhos e a boca determinam as feições mais comumente associadas à atração facial. Por isso, tanto o conhecimento técnico quanto o pessoal do cirurgião-dentista são de extrema importância na formulação, planejamento e apresentação de cada caso⁴⁻⁷.

Diante desse quadro, tornou-se imprescindível a inclusão de orientações estéticas nos objetivos do tratamento. Essas orientações devem ser observadas ao analisarmos um sorriso criticamente seguindo determinados padrões de acordo com normas pré-estabelecidas, bem como atender as necessidades particulares de cada paciente^{8,9}. Um sorriso estético pode ser considerado como aquele em que o tamanho, forma, posição e cor dos dentes anteriores estão em proporção relativa, em simetria entre si e em harmonia entre os lábios e as gengivas¹⁰. O Diagrama de Referências Estéticas Dentárias (DRED) foi desenvolvido como um meio auxiliar de diagnóstico com o intuito de se tornar uma referência de pontos de simetria das estruturas dento-gengivais, produzindo uma ferramenta geométrica que tenta apresentar uma fórmula padrão para a estética o que permite criar condições para uma avaliação objetiva do sorriso facilitando assim o diagnóstico e o prognóstico estético¹.

Contudo, a percepção estética do sorriso é subjetiva, ou seja, varia de uma pessoa para outra e pode ser influenciada por experiências pessoais e do ambiente social^{1,6,11}. Nesse caso, profissionais de diferentes especialidades odontológicas podem ter uma perspectiva distinta com relação a cada sorriso. O profissional pode ver no sorriso nuances que se enquadram em sua área de atuação, tendo dessa forma diferentes visões do que seria belo em um sorriso, podendo discordar ou concordar entre si¹².

A hipótese sugerida nesse trabalho foi de que os profissionais que lidam diariamente com trabalhos restauradores estéticos devem apresentar níveis de percepção da estética do sorriso mais próximo da sugerida pelo padrão DRED de análise e mais discrepantes os que possuem trabalhos que não lidam diretamente com a estética final de um sorriso. Os resultados desse estudo podem estimular um debate sobre o quão subjetivo pode ser considerado a estética do sorriso e o quanto pode ser aprendido, padronizado e ensinado^{1,12}.

Portanto partindo do pressuposto de que a percepção da estética dentária é diferente entre os grupos o objetivo deste estudo foi comparar

as opiniões dos profissionais de diferentes especialidades da odontologia tais como: Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese Dentária, Ortodontia e Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial (CTBMF) a respeito da percepção de estética em relação ao sorriso e o padrão DRED de análise.

MATERIAL E MÉTODOS

DELINEAMENTO E AMOSTRA DO ESTUDO

Foi realizado um estudo observacional, analítico do tipo transversal, entre os meses de agosto a dezembro de 2019 na cidade de Manaus, Amazonas, o qual contou com 12 acadêmicas e 42 professores do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), sob o parecer número 3.594.270. Todos os participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

PREPARO DAS FOTOGRAFIAS

Para o estudo foram utilizadas 12 fotografias coloridas de sorrisos frontais de acadêmicas da UEA que possuíam média de idade de 23 anos. O objetivo de serem poucas fotos foi de evitar a dispersão do avaliado durante a pesquisa, podendo levar a uma avaliação com menor acuidade. As 12 fotografias foram divididas em 3 grupos de diferentes níveis de atratividade segundo a máscara DRED¹ aplicada sobre cada fotografia. O primeiro grupo com mais discordância em relação a máscara, foi considerado de baixa atratividade estética, o segundo grupo que possuía algumas discrepâncias foi considerado de média atratividade estética e o que apresentava alta concordância foi considerado de alta atratividade estética. As alunas foram selecionadas de forma aleatória e voluntária no próprio curso de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas, após uma divulgação através das mídias sociais. A escolha da faixa etária das amostras se deu com base na hipótese de que nessa faixa etária, ainda, não ocorreram desgastes dentários provenientes do avanço da idade. Dentre a seleção dos sorrisos utilizados na pesquisa, foram avaliados alguns requisitos para o registro e seleção das fotografias: ausência de aparelho ortodôntico, ausência de espaços edêntulos e ausência de coroas protéticas.

As tomadas fotográficas foram realizadas com máquina fotográfica CANON Rebel T5 e com objetiva macro100mm CANON e flash circular INSIGNIA. Foram utilizadas fotografias de close-up de sorriso frontal em que grande parte do nariz e do queixo foi retirada para reduzir o número de variáveis

nas imagens. Todas as fotos tiveram a mesma distância de 1 metro e iluminação, respeitando o paralelismo da cabeça com o plano horizontal.

As fotografias foram impressas em folha de papel fotográfico 20x25cm, numeradas de um a doze (Figura 1).

Figura 1 - Fotografias frontais dos 12 sorrisos avaliados para o estudo



CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Como critérios de inclusão o avaliador obrigatoriamente devia ser docente concursado e ativo do quadro de professores do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), ter especialização e ser atuante em uma das especialidades avaliadas pela pesquisa: Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese Dentária, Ortodontia e Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial. Estavam excluídos da pesquisa profissionais não concursados da Universidade do Estado do Amazonas, os que possuíam especializações não avaliadas pela pesquisa, e os que possuíam a especialidade abordada na pesquisa, mas não eram ativos na profissão.

Com base nesses critérios de inclusão, o número médio de avaliadores por especialidade foi de 7 professores, totalizando 42 professores avaliadores na pesquisa.

COLETA DE DADOS

A abordagem dos professores para a realização da pesquisa ocorreu antes do início das aulas, no período da manhã, quando eles se mostravam mais descansados e atentos. Cada avaliador respondeu um questionário conferindo uma pontuação na escala de 0 a 10, para cada sorriso. Os números se apresentavam sobre uma régua com coloração diferente mostrando as faixas correspondentes à atratividade. Quando o sorriso era considerado pouco atraente, eram atribuídos valores entre 0 a 4 pontos, quando sua aparência era considerada neutra, valores entre 5 a 7 pontos e para sorrisos considerados belos, 8 a 10 pontos. Foi solicitado aos participantes que avaliassem isoladamente cada fotografia, sem fazer comparações entre as imagens. O intervalo de tempo de avaliação para cada imagem foi limitado a 5 segundos, evitando o cansaço visual e a perda da percepção dos detalhes.

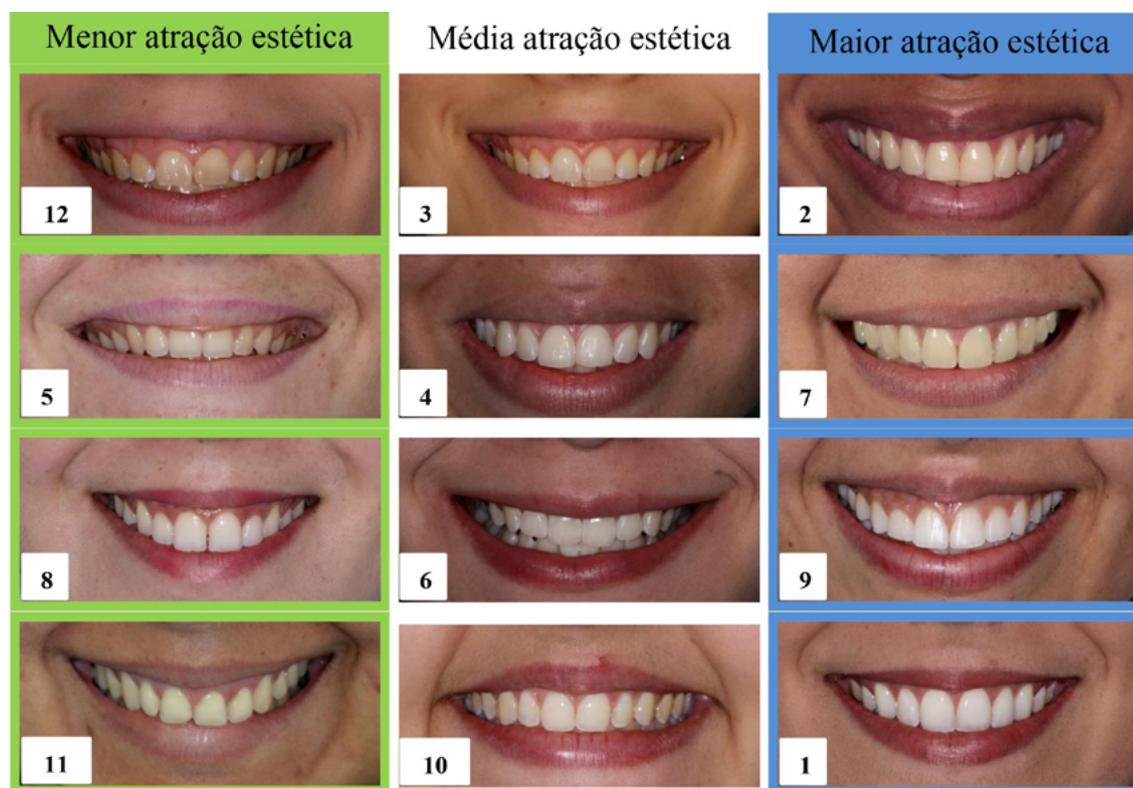
ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os valores obtidos foram tabulados no Programa Microsoft Office Excel e submetido à análise estatística no software IBM SPSS Statistics.

A análise dos dados foi realizada em três etapas. Na primeira, foi aplicado o Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), misto de duas vias, onde se comparou a equivalência dos consentimentos dentro da mesma especialidade entre todos os avaliadores. Na segunda etapa, analisou-se o ICC de cada avaliador isoladamente comparando a concordância de

atribuição de notas com o gabarito proposto (Figura 2) baseado no Diagrama de Referências Estéticas Dentárias os valores de “Medidas Médias” obtidos, quando abaixo de 0,4 indicam um baixo valor de concordância entre o avaliador e o gabarito, valores entre 0,4-0,6 uma razoável concordância, 0,6-0,75 uma boa concordância e acima de 0,8 uma excelente concordância de respostas. Na terceira e última etapa, utilizou-se o Teste de Kruskal-Wallis para verificar possíveis discrepâncias na acuidade de respostas entre as especialidades, quando comparadas ao gabarito.

Figura 2 - Imagem classificando os sorrisos em menor atração estética, média atração estética e os com maior atração estética, montado com o auxílio da simetria proposta pelo sistema de Diagrama de referência estética dentária (DRED)



RESULTADOS

A comparar as avaliações realizadas, verificou-se que 88,9% dos avaliados apresentaram concordância de seus resultados em relação ao consenso de seu grupo de especialidade. Os professores de Dentística com medida média

0,873 apresentaram uma excelente concordância. O mesmo ocorreu com os especialistas em Periodontia com medida média de 0,845, com os de Prótese com 0,809 e os de CTBMF com 0,883. Já os especialistas em Endodontia e Ortodontia apresentaram boa concordância com medidas médias 0,785 e 0,735 respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1 - Avaliações realizadas pelas especialidades odontológicas a respeito da estética dos sorrisos apresentados. Manaus, Amazonas

Especialidades	Medidas	Coeficiente de Correlação Intraclasse ^b	95% Intervalo de confiança	
			Limite inferior	Limite Superior
Dentística	Medidas Únicas	0,495 ^a	0,265	0,762
	Medidas Médias	0,873 ^c	0,717	0,957
Periodontia	Medidas Únicas	0,437 ^a	0,214	0,721
	Medidas Médias	0,845 ^c	0,656	0,948
Endodontia	Medidas Únicas	0,343 ^a	0,138	0,644
	Medidas Médias	0,785 ^c	0,529	0,927
Prótese	Medidas Únicas	0,376 ^a	0,171	0,671
	Medidas Médias	0,809 ^c	0,591	0,935
Ortodontia	Medidas Únicas	0,284 ^a	0,097	0,586
	Medidas Médias	0,735 ^c	0,429	0,908
CTBMF	Medidas Únicas	0,519 ^a	0,287	0,778
	Medidas Médias	0,883 ^c	0,738	0,961
Geral	Medidas Únicas	0,394 ^a	0,235	0,658
	Medidas Médias	0,965 ^c	0,928	0,988

Teste estatístico: Coeficiente de correlação intraclasse (ICC). Modelo de efeitos mistos bidirecionais em que os efeitos das pessoas são aleatórios e os efeitos das medidas são fixos. ^aO estimador é o mesmo, esteja o efeito de interação presente ou não. ^bCoeficientes de correlação intraclasse Tipo A usando uma definição de concordância absoluta. ^cEsta estimativa é calculada assumindo que o efeito da interação está ausente, porque de outra forma não é estimável.

Porém, quando analisada a acuidade dos avaliadores comparados individualmente com o gabarito de respostas proposto, previamente preenchido de acordo com artigos que apresentam escalas numéricas que quantificam a harmonia ou atratividade de um sorriso, tivemos uma correlação extremamente baixa (Tabelas 2 e 3). Não foi encontrado nenhum resultado de avaliações com correlação classificável como excelente (> 0,8) ou boa (entre 0,6 e 0,8) para nenhum dos avaliadores.

Houve apenas 2 casos de correlação razoável (entre 0,4 e 0,6), mas a grande maioria dos avaliadores 47,6 % (20 casos), não conseguiram uma correlação mínima entre suas respostas e as geradas pela aplicação de regras padronizadas de avaliação encontradas no gabarito comparativo. Existiram ainda, 10 casos de correlações pobres (entre 0,2 e 0,4) e 10 casos 23,8 % de correlação casual (< 0,2), cujos valores são tão baixos que podem ser considerados obras do acaso ou nulas.

Tabela 2 - Avaliações realizadas por especialistas em Dentística, Periodontia e Endodontia da Universidade do Estado do Amazonas a respeito da estética dos sorrisos apresentados. Manaus, Amazonas

Avaliadores	Medidas	Coefficiente de Correlação Intraclasse ^b Dentística	Coefficiente de Correlação Intraclasse ^b Periodontia	Coefficiente de Correlação Intraclasse ^b Endodontia
001	Medidas Únicas	0,331 ^a	-0,167 ^a	-0,358 ^a
	Medidas Médias	0,497 ^c	-0,402 ^c	-1,116 ^c
002	Medidas Únicas	0,162 ^a	0,181 ^a	0,132 ^a
	Medidas Médias	0,279 ^c	0,307 ^c	0,233 ^c
003	Medidas Únicas	0,009 ^a	0,275 ^a	0,034 ^a
	Medidas Médias	0,018 ^c	0,432 ^c	0,066 ^c
004	Medidas Únicas	0,172 ^a	0,056 ^a	0,069 ^a
	Medidas Médias	0,294 ^c	0,106 ^c	0,129 ^c
005	Medidas Únicas	0,071 ^a	-0,125 ^a	0,073 ^a
	Medidas Médias	0,133 ^c	-0,285 ^c	0,135 ^c
006	Medidas Únicas	-0,007 ^a	-0,045 ^a	-0,044 ^a
	Medidas Médias	-0,014 ^c	-0,095 ^c	-0,091 ^c
007	Medidas Únicas	-0,025 ^a	0,121 ^a	-0,132 ^a
	Medidas Médias	-0,050 ^c	0,216 ^c	-0,303 ^c

Teste estatístico: Coeficiente de correlação intraclasse (ICC). Modelo de efeitos mistos bidirecionais em que os efeitos das pessoas são aleatórios e os efeitos das medidas são fixos. ^aO estimador é o mesmo, esteja o efeito de interação presente ou não. ^bCoefficientes de correlação intraclasse Tipo A usando uma definição de concordância absoluta. ^cEsta estimativa é calculada assumindo que o efeito da interação está ausente, porque de outra forma não é estimável.

Tabela 3 - Avaliações realizadas por especialistas em Prótese, Ortodontia, Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da Universidade do Estado do Amazonas a respeito da estética dos sorrisos apresentados. Manaus, Amazonas

Avaliadores	Medidas	Coefficiente de Correlação Intraclasse ^b Prótese	Coefficiente de Correlação Intraclasse ^b Ortodontia	Coefficiente de Correlação Intraclasse ^b CTBMF
001	Medidas Únicas	0,116 ^a	-0,038 ^a	0,212 ^a
	Medidas Médias	0,207 ^c	-0,080 ^c	0,349 ^c
002	Medidas Únicas	-0,223 ^a	-0,030 ^a	0,025 ^a
	Medidas Médias	-0,575 ^c	-0,063 ^c	0,048 ^c
003	Medidas Únicas	0,178 ^a	-0,215 ^a	-0,072 ^a
	Medidas Médias	0,302 ^c	-0,549 ^c	-0,155 ^c

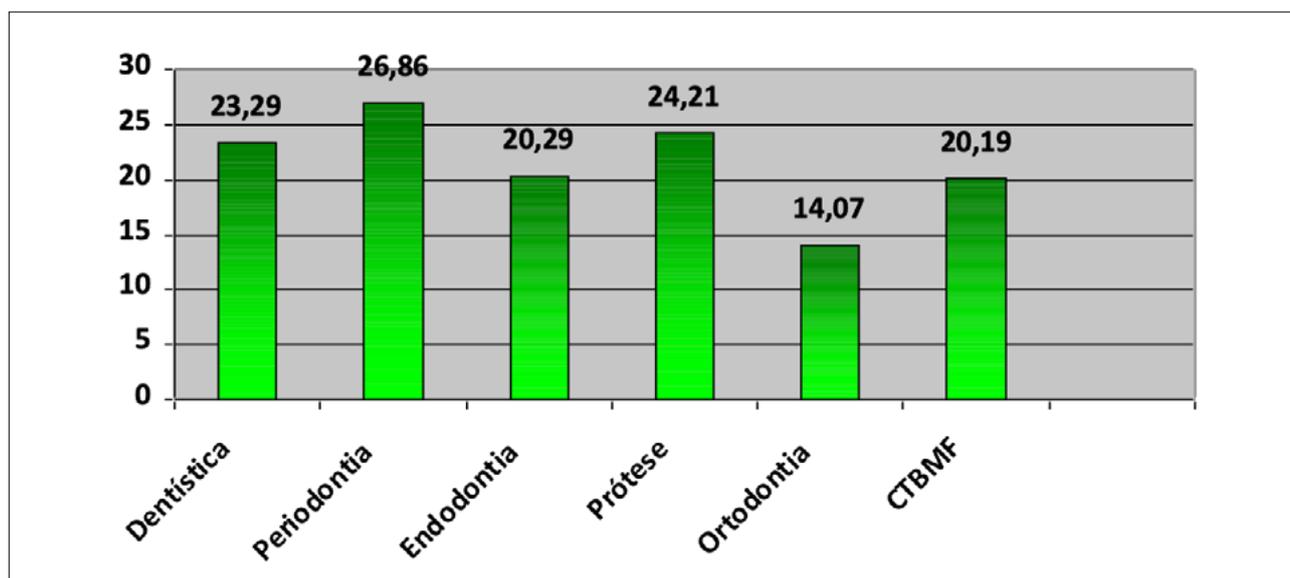
004	Medidas Únicas	-0,116 ^a	-0,069 ^a	-0,399 ^a
	Medidas Médias	-0,262 ^c	-0,148 ^c	-1,327 ^c
005	Medidas Únicas	0,318 ^a	-0,044 ^a	-0,057 ^a
	Medidas Médias	0,482 ^c	-0,092 ^c	-0,121 ^c
006	Medidas Únicas	-0,067 ^a	-0,090 ^a	0,087 ^a
	Medidas Médias	-0,144 ^c	-0,199 ^c	0,160 ^c
007	Medidas Únicas	0,072 ^a	0,165 ^a	0,067 ^a
	Medidas Médias	0,135 ^c	0,283 ^c	0,126 ^c

Teste estatístico: Coeficiente de correlação intraclassa (ICC). Modelo de efeitos mistos bidirecionais em que os efeitos das pessoas são aleatórios e os efeitos das medidas são fixos. ^aO estimador é o mesmo, esteja o efeito de interação presente ou não. ^bCoefficientes de correlação intraclassa Tipo A usando uma definição de concordância absoluta. ^cEsta estimativa é calculada assumindo que o efeito da interação está ausente, porque de outra forma não é estimável.

Além disso, verificando-se as diferenças entre as especialidades (Gráfico 1), o grupo que apresentou uma maior discrepância estatística significativa entre os resultados

encontrados para o grupo de avaliadores foi a especialidade de Ortodontia com 87,5%, quando comparado aos demais avaliadores de outras especialidades.

Gráfico 1 - Comparação dos valores de discrepância entre os avaliadores e o gabarito de resposta montado com o auxílio da simetria proposta pelo sistema de Diagrama de referência estética dentária (DRED), quando separados por especialidade



Teste estatístico: Kruskal-Wallis. * $p \leq 0,05$.

DISCUSSÃO

A sociedade à qual o indivíduo está inserido influencia grandemente o conceito de beleza e estética adotado. Nesse contexto, diferentes fatores podem influenciar os padrões estéticos, pois, a beleza é vista como um sentimento altamente subjetivo¹³. Por esse motivo, uma visão objetiva se faz necessária na

avaliação da percepção estética, especialmente quando há intenção de comparar opiniões de professores que devem transmitir essa percepção estética para seus alunos de forma fragmentada, uma vez que não existe uma disciplina que contemple aulas sobre estética do sorriso^{1,2}.

No referido trabalho, os professores apresentaram concordância dentro do seu grupo de especialidade. Resultado semelhante foi

encontrado em um estudo¹², que avaliara fotos de sorrisos frontais de 21 pacientes entre 20 e 35 anos corroborando com o presente estudo que utilizou pacientes modelos com média de idade de 23 anos, isso porque espera-se que pacientes nessa faixa etária não possuam sorrisos disformes, foram usados ainda critérios de inclusão o que pode ter ajudado os avaliadores entrarem em consenso¹². Através desse resultado pode-se especular que devido área de atuação de cada grupo de indivíduos, os mesmos podem reagir de forma semelhante diante do mesmo caso clínico, por terem embasamento teórico semelhante em sua formação, e que outras especialidades podem apresentar uma discordância sutil entre essa percepção pelo mesmo motivo¹². Além disso, cada vez mais as diferentes áreas da odontologia estão integradas entre si. Essa visão moderna de atuação da odontologia traz como vantagem o desaparecimento das fronteiras de ações entre as diferentes especialidades facilitando o trabalho em equipe multidisciplinar e a troca de informações entre indivíduos de diferentes formações dentro de um mesmo ambiente de trabalho, ampliando as opções de procedimentos e alternativas de tratamento, como ocorre nas clínicas integradas da faculdade de odontologia da UEA¹⁵.

Contudo, ao se comparar a acuidade individual dos avaliadores com o gabarito proposto, obteve-se uma correlação extremamente baixa. Isso pode ter ocorrido pelo fato do sistema DRED apresentar padrões de simetria perfeita, algo difícil de se encontrar num sistema orgânico, ou até mesmo pela percepção dos avaliadores ser facilmente relevada por uma análise subjetiva da estética na qual as alterações apresentadas nas fotos não seriam muito desfavoráveis comparadas com o acervo de cada profissional diante de casos menos estéticos.

O grupo que apresentou maior discrepância entre os examinadores e o gabarito foi o da Ortodontia. Resultado correlato foi descrito na literatura, em que os ortodontistas são naturalmente mais críticos do que todos os outros grupos, ou seja, são mais sensíveis na detecção de desvios do ideal do que o público em geral^{10,11,14}. Isso pode-se associar ao fato da estética dento facial ser um dos principais objetivos ortodônticos, e por essa especialidade ter uma vivência clínica que os aproxima da percepção dos padrões de sorriso¹⁵. Outra possível explicação seria que os mesmos avaliam algo além do que é abordado no DRED,

algo relacionado a funcionalidade, relações intermaxilares ou inerente a essa especialidade.

Nesse contexto, pelo fato do assunto “análise padronizada de sorriso” não ser contemplada de forma específica em nenhuma disciplina de graduação e a estética do sorriso ser subjetiva, alcançar respostas homogêneas é uma tarefa difícil, por isso o DRED pode se tornar um artifício para obtenção de respostas mais objetivas, além de facilitar a padronização e o ensinamento do que seria considerado belo em um sorriso.

Logo, os resultados desse trabalho além de estimular um debate sobre a subjetividade da estética do sorriso, evidencia o quanto o ensinamento sobre a percepção estética do sorriso é necessário na graduação para a formação de profissionais que saibam interpretar as nuances do sorriso para atuarem de forma consciente na estética bucal de seus pacientes.

Diante do exposto, ressalta-se a necessidade da realização de mais pesquisas nessa área com uma amostra maior de profissionais de outras academias, incluindo outras especialidades.

CONCLUSÃO

Foi notável que os professores dentro da mesma especialidade apresentaram relativa concordância, porém, quando analisada a assertividade dos avaliadores individualmente houve uma correlação extremamente baixa. É possível inferir ainda, que após avaliação entre as especialidades, o grupo que apresentou maior discrepância estatística em relação ao padrão DRED de análise foi a especialidade de ortodontia.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

ORCID

Kathleen Eskarleth Branco Martins  <https://orcid.org/0000-0003-4646-0638>

Cristiano Pires e Silva  <https://orcid.org/0000-0003-2198-5825>

Ordilei Arruda Malaspina  <https://orcid.org/0000-0002-1790-8002>

REFERÊNCIAS

1. Câmara CA. Estética em Ortodontia: seis linhas horizontais do sorriso. *Dental Press J Orthod*. 2010;15(1):118-31.
2. Durigon M, Alessi BP, Neves M, Trentin MS. Perception of dentists, dental students, and patients on dentogingival aesthetics. *Rev Odontol UNESP*. 2018;47(2):92-7.
3. Marson FC, Piloto RL, Rocha OO, Lolli LF, Progiante PS, Silva CO. Percepção da atratividade do sorriso. *Revista UNINGÁ Review*. 2014;20(1):26-9.
4. Telles D, Hollweg H, Castellucci L. Prótese total: convencional e sobre implantes. 2ª ed. São Paulo: Livraria Santos; 2004.
5. Perin L, Brondani LP, Studzinski C, Bardon FJ, Casalli JL. Análise da percepção da estética do sorriso entre cirurgiões dentistas de diferentes especialidades. *Full Dent Sci*. 2018;9(36):111-6.
6. Lemos TCB, Vasconcelos JB, Santos BM, Machado AW. Influence of maxillary canine torque variations on the perception of smile esthetics among orthodontists and laypersons. *Dental Press J Orthod*. 2019;24(1):53-61.
7. Machado AW. 10 commandments of smile esthetics. *Dental Press J Orthod*. 2014;19(4):136-57.
8. Menezes PF Filho, Barros CHO, Noronha JAA, Melo PC Jr, Cardoso RM. Avaliação crítica do sorriso. *Int J Dent*. 2006;1(1):14-9.
9. Rodrigues CDDT, Lofredo LDCM, Candido MSM, Oliveira OB Jr. Influência de variações das normas estéticas na atratividade do sorriso. *Rev Gaúch Odontol*. 2010;58(3):307-11.
10. Cavalcanti SM, Valentim FB, Guerra SMG, Rosetti EP. Aesthetic perception of gingival smiles. *Rev Odontol UNESP*. 2018;47(1):45-50.
11. Menezes EBC, Bittencourt MAV, Machado AW. Do different vertical positions of maxillary central incisors influence smile esthetics perception. *Dental Press J Orthod*. 2017;22(2):95-105.
12. Barros AGZ. Avaliação estética do sorriso [Monografia]. Porto Alegre: UFRGS; 2011.
13. Cotrim ER, Vasconcelos AVJ, Haddad ACSS, Reis SAB. Perception of adults' smile esthetics among orthodontists, clinicians and laypeople. *Dental Press J Orthod*. 2015;20(1):40-4.
14. Suzuki L, Machado AW, Bittencourt MAV. Perceptions of gingival display aesthetics among orthodontists, maxillofacial surgeons and laypersons. *Rev Odonto Ciênc*. 2009;24(4):367-71.
15. Andrade FDB, Souza DFRK, Nascimento APC, Gomes AA. Percepção estética entre as especialidades odontológicas. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2006;8(1):46-54.

Aesthetic perception analysis of the smile by professors of the dentistry course of Universidade do Estado do Amazonas

Aim: To compare the opinions of the professors of the Dentistry course regarding the following specialties: Dentistry, Periodontics, Endodontics, Prosthodontics, Orthodontics and Bucco-maxillo-facial Surgery and Traumatology regarding the aesthetic perception of the smile and the standard Diagrams of Dental Aesthetic References (DDAR).

Methods: Data collection was carried out within the School of Dentistry of the State University of Amazonas (UEA), in the city of Manaus, Amazonas, Brazil, using a questionnaire. This study evaluated 42 teachers, seven from each specialty, who analyzed 12 color photographs of frontal smiles, and scored them from 0 to 10, where 0 was the least aesthetic and 10 was the most aesthetic. The Intraclass Correlation Coefficient test (ICC), two-way mixed test and Kruskal-Wallis test were applied.

Results: It was found that 88.9% of those evaluated showed agreement in the results as regards the consensus of their specialty group. However, when compared individually, 47.6% of the teachers did not obtain any correlation, while 23.8% of them presented a correlation that can be attributed to chance. The specialty that had the greatest discrepancy among the examiners and the template was Orthodontics, at 87.5%.

Conclusion: Thus, it is remarkable that professors from the same specialty showed relative agreement, but when the assertiveness of the evaluators was analyzed individually, an extremely low correlation was found. It is also possible to assume that after evaluation among the specialties, the group that showed the highest statistical discrepancy in comparison to the DDAR was the Orthodontic specialty.

Uniterms: Smiling. Esthetics, dental.