

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ORTODONTIA**

**Daniela Martins de Carvalho**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL FACIAL EM  
INDIVÍDUOS BRASILEIROS**

**Niterói**

**2009**

**Daniela Martins de Carvalho, C.D.**

**Avaliação do perfil facial em indivíduos brasileiros**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Ortodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Ortodontia.

**Orientador: Prof. Dr. Oswaldo de Vasconcellos Vilella**

**Niterói**

**2009**

Carvalho, Daniela Martins

Avaliação do perfil facial em indivíduos brasileiros /  
Daniela Martins de Carvalho, Oswaldo de Vasconcellos  
Vilella. – Niterói, 2009.

40 f. ; 30 cm.

Monografia (Especialização em Ortodontia) -  
Universidade Federal Fluminense, 2009.

Bibliografia: f. 29, 30

1. Ortodontia. 2. Perfil facial. 3. Estética facial.  
I. VILELLA, Oswaldo de Vasconcellos II. Título

**Daniela Martins de Carvalho – C.D.**

**Avaliação do perfil facial em indivíduos brasileiros**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Ortodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Ortodontia.

**Aprovada em dezembro de 2009**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Prof. Dr. José Nelson Mucha**  
**Universidade Federal Fluminense – UFF**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriana de Alcantara Cury Saramago**  
**Universidade Federal Fluminense – UFF**

**Niterói**

**2009**

## DEDICO

Aos meus pais, por todo amor, carinho e dedicação, sempre estimulando e acreditando em mim.

Ao Dinho, por todo amor, compreensão, torcida e apoio que sempre recebi.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, por se doarem inteiros e renunciarem aos seus sonhos, para que, muitas vezes, eu pudesse realizar os meus.

Ao Dinho, por colocar um sorriso em meu rosto em qualquer dificuldade.

À minha avó, meu irmão, Edna e Babi, pelo carinho e o cuidado que sempre tiveram comigo.

Ao Prof. José Nelson Mucha, razão pela qual procurei o curso de ortodontia da UFF, por transmitir tanto conhecimento, com sua incansável vontade de ensinar.

Ao meu orientador, Prof. Oswaldo Vilella, por ter me ajudado na elaboração deste trabalho.

Aos professores, Marcio Barroso, Regina Neves, Andrea Motta, Marcia Caetano, Paulo Sérgio Assunção e Adriana Coury, pelos ensinamentos oferecidos com tanto carinho e dedicação. E também aos professores recém chegados, Alexandre Motta e Beatriz Vilella, sempre tão atenciosos.

À sexta turma, por terem me recebido com carinho e me ajudado nas dificuldades do início do curso. Especialmente à Luciana, por ter me incentivado a fazer o curso de ortodontia na UFF.

À oitava turma, por tornarem nosso último período mais animado, transmitindo aquela energia de quem está começando.

Aos amigos da sétima turma, Diego, Joelma, Luiz e Rodrigo, pelo companheirismo nesses dois anos e meio de curso. E especialmente a Ana, que se tornou muito mais que uma amiga de turma, por todos os momentos que passamos, difíceis ou prazerosos, sempre muito unidas.

***“Só aqueles que têm paciência para fazer coisas simples com perfeição, é que irão adquirir habilidade para fazer coisas difíceis com facilidade.”***

***Johann Christoph Von Schiller***

## RESUMO

**Introdução:** No planejamento dos tratamentos, o ortodontista não se preocupa apenas em estabelecer oclusão funcional, mas também em proporcionar perfil harmonioso. **Objetivo:** Analisar os perfis faciais de indivíduos brasileiros considerados agradáveis, buscando verificar suas características em comum e, assim, orientar os ortodontistas quanto aos objetivos finais do tratamento ortodôntico em relação à estética facial. **Métodos:** Fotografias de perfil de 100 indivíduos brasileiros adultos foram analisadas e julgadas por 15 leigos, 15 estudantes de ortodontia e 15 ortodontistas. Foram realizados traçados e análises cefalométricas dos perfis que obtiveram as melhores avaliações, que incluíram medidas lineares, angulares e de proporções faciais. **Resultados:** Verificou-se uma considerável semelhança entre as simulações dos perfis faciais construídos de acordo com o resultado da avaliação de cada grupo de julgadores. Este resultado foi atribuído à influência da mídia, que de alguma forma contribuiu para homogeneizar os padrões de estética facial da população. **Conclusão:** Considerando-se a subjetividade do conceito estudado, e ainda a semelhança entre os perfis faciais confeccionados, parece lícito concluir que qualquer deles pode ser utilizado como parâmetro para guiar o ortodontista quando do planejamento ortodôntico.

**Palavras-Chave:** Perfil facial, análise cefalométrica, estética facial.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** In treatment planning, the orthodontist does not only worry about establishing functional occlusion, but also in providing harmonious profile.

**Objectives:** To analyze the facial profile of Brazilian individuals considered pleasant, seeking to verify their characteristics in common, and thus, guide the orthodontists about the final goals of orthodontic treatment concerning facial esthetics.

**Methods:** Profile photographs of 100 adult Brazilians were analyzed and judged by 15 orthodontists, 15 orthodontics students and 15 laymen. Cephalometric tracings and analysis were made from the best rated profiles, including linear, angular and facial proportions measurements.

**Results:** There was a considerable similarity between the simulated profiles, constructed according to the result of each group's evaluation. This result was attributed to the influence of the media that somehow contributes to homogenize the population's facial esthetics standard. **Conclusion:** Considering the subjectivity of the studied concept and also the similarity between the simulated facial profiles, it seems reasonable to conclude that any of them can be used as a parameter to guide the orthodontist through treatment planning.

**Key-Words:** Facial profile, cephalometric analysis, facial esthetic

## **SUMÁRIO**

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>28</b>
<b>5</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>29</b>
<b>6</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>31</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O conhecimento da beleza facial é uma característica nata aos olhos humanos<sup>1</sup>. A preocupação com a estética facial vem desde a Antiguidade, onde os conceitos de beleza eram expressos em esculturas e pinturas.

Angle, principal precursor da ortodontia, ainda no final do século XIX, já se preocupava em obter estética facial satisfatória, afirmando que uma boa oclusão dentária deveria apresentar todos os dentes situados em suas corretas posições, a fim de propiciar uma face harmoniosa e equilibrada. Nessa época, tinha-se como referência o padrão estabelecido pelos gregos. Porém, os modelos de beleza sofreram alterações, possivelmente devido à miscigenação das raças e à globalização. A percepção da beleza, portanto, é uma preferência individual com tendências culturais.

Com o advento da cefalometria, em 1931, várias análises foram desenvolvidas, no intuito de estabelecer padrões de normalidade esqueléticos e dentários. Porém, ainda não se fazia referência ao perfil facial de tecido mole até o surgimento de análises específicas, como as de Steiner, Ricketts, Burstone, Holdaway, McNamara, Powell, Wylie, entre outras.

Mais tarde, a análise estética do perfil passou a ter uma grande relevância em relação a diagnóstico, planejamento e prognóstico dos casos

ortodônticos, muitas vezes determinando ou alterando a conduta de tratamento. O tratamento ortodôntico tem como objetivo, obter oclusão funcional simultaneamente à harmonia facial. A adaptação dos tecidos moles aos tecidos duros do perfil facial já foi muitas vezes estudada. Os resultados evidenciam forte, porém complexa relação entre esses tecidos.

A estética facial é preocupação não apenas do ortodontista, mas também dos indivíduos que querem se submeter ao tratamento ortodôntico. A maior motivação desses indivíduos é o desejo de melhorar o seu aspecto facial.

Apesar do conceito de beleza ser indiscutivelmente pessoal, o presente estudo analisou as características em comum dos perfis faciais considerados agradáveis de indivíduos brasileiros adultos, com o objetivo de estabelecer um padrão de estética facial que oriente os ortodontistas quanto aos objetivos finais do tratamento ortodôntico.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Foram utilizadas 100 fotografias de perfil, 10 x 15 cm, obtidas de 100 indivíduos brasileiros. A amostra foi formada por fotografias iniciais e finais de pacientes tratados na Clínica de Ortodontia da Universidade Federal Fluminense.

Dos 100 indivíduos selecionados, 44 eram do gênero masculino e 56 do gênero feminino. A média de idade da amostra foi de 23 anos e 3 meses, dentro de uma faixa etária que variou de 18 a 53 anos.

Foi montado um álbum com as fotografias, numeradas de 1 a 100, para poder ser feita a avaliação dos perfis faciais. A seqüência de montagem das fotografias no álbum foi feita de maneira aleatória. Em uma mesma página, foram coladas duas fotografias.

Para avaliar a estética do perfil facial dos 100 indivíduos da amostra, foram utilizados 45 julgadores, classificados em ortodontistas, estudantes de ortodontia e leigos.

A cada julgador foi entregue, além do álbum, um formulário com três páginas para a avaliação. Na primeira página do formulário havia esclarecimentos aos avaliadores sobre os objetivos do trabalho, como deveria ser a participação de cada um e sobre como proceder no julgamento e na

conceituação da estética facial através das fotografias. Nas outras duas havia uma tabela numerada de 1 a 100, com cinco possibilidades de conceito para cada um: ótimo, bom, regular, ruim e péssimo. Cada avaliador deveria marcar apenas uma opção para cada fotografia.

O julgamento foi feito levando-se em consideração a preferência de cada julgador quanto ao contorno facial. Após o julgamento, os conceitos obtidos foram transformados em valores, sendo ótimo, bom, regular, ruim e péssimo substituídos, respectivamente, por 5, 4, 3, 2 e 1. Essa pontuação foi transferida para tabela do programa SPSS 13.0, com o objetivo de facilitar o tratamento estatístico.

O método utilizado neste estudo foi o da comparação das médias obtidas na avaliação do perfil facial dos indivíduos da amostra, considerados os preferidos por cada grupo de avaliadores. Foram realizados traçados cefalométricos dos cinco indivíduos que obtiveram as melhores avaliações, de cada grupo avaliador.

### **Análises cefalométricas utilizadas para avaliar estruturas do perfil facial:**

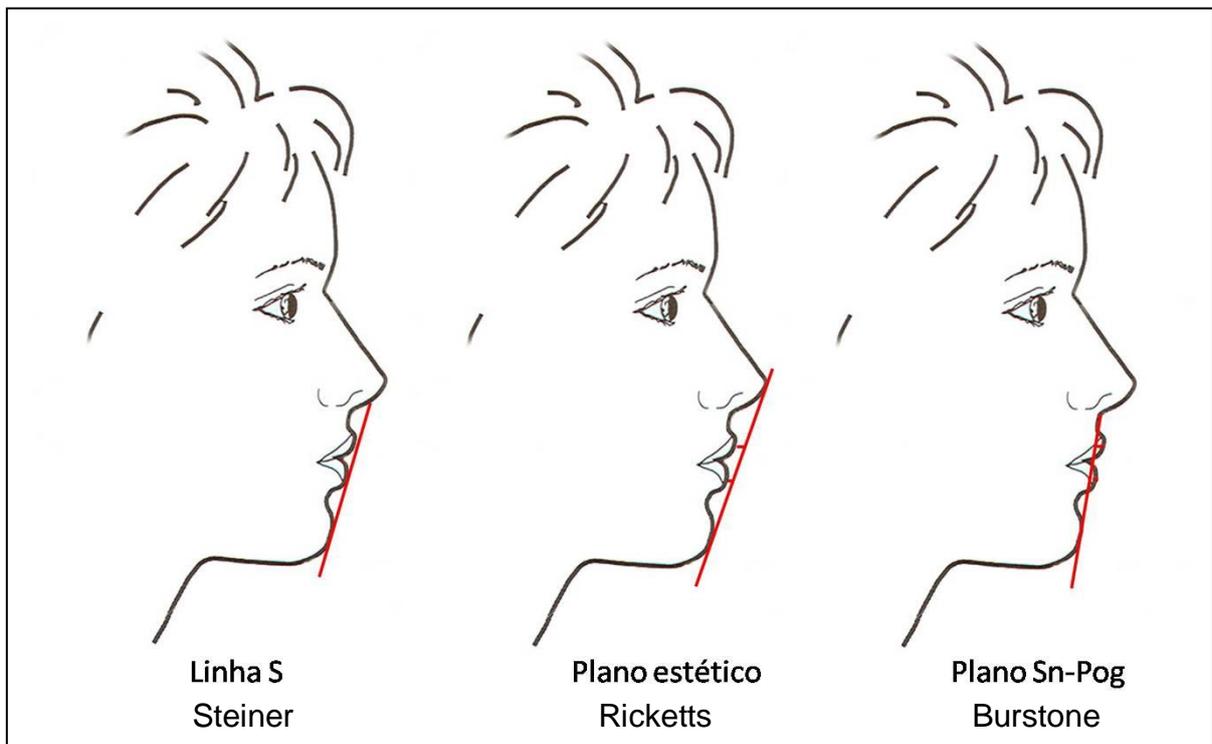
#### 1. Avaliação dos lábios superior e inferior

Distância linear do ponto mais proeminente dos lábios superior e inferior até as seguintes linhas:

- Linha S: linha traçada do ponto situado na metade da borda inferior do nariz, até o pogônio tegumentar.
- Plano estético: linha traçada da ponta do nariz até o mento.

- Plano subnasal-pogônio: linha traçada do ponto subnasal ao pogônio tegumentar.

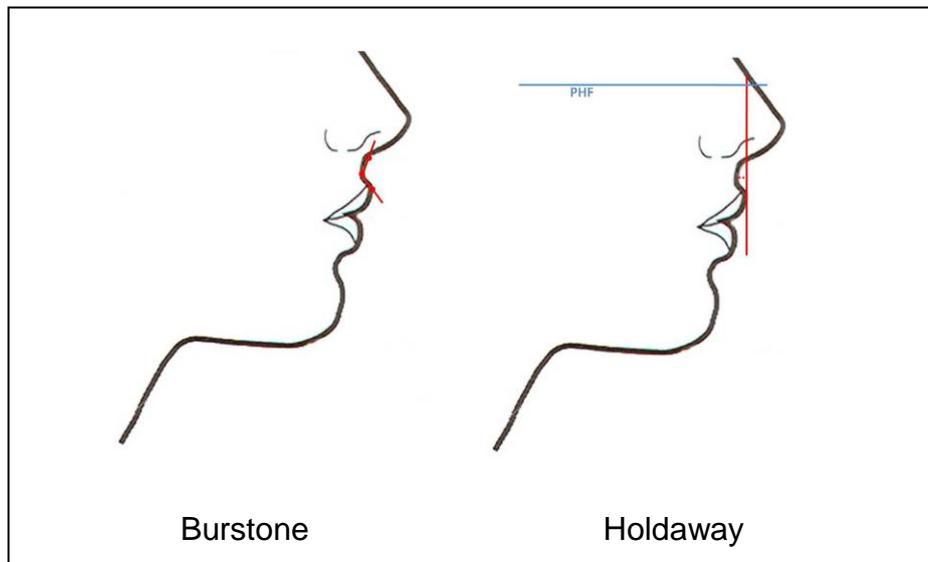
**Figura 1. Distância linear dos lábios às linhas S, plano estético e plano subnasal-pogônio.**



## 2. Avaliação do contorno do sulco maxilar

- Ângulo do sulco maxilar: formado pela união dos pontos subnasal, sulco labial superior e labrale superior.
- Profundidade do sulco maxilar: distância do sulco maxilar a uma perpendicular ao plano horizontal de Frankfurt, passando pela borda do vermelhão do lábio superior.

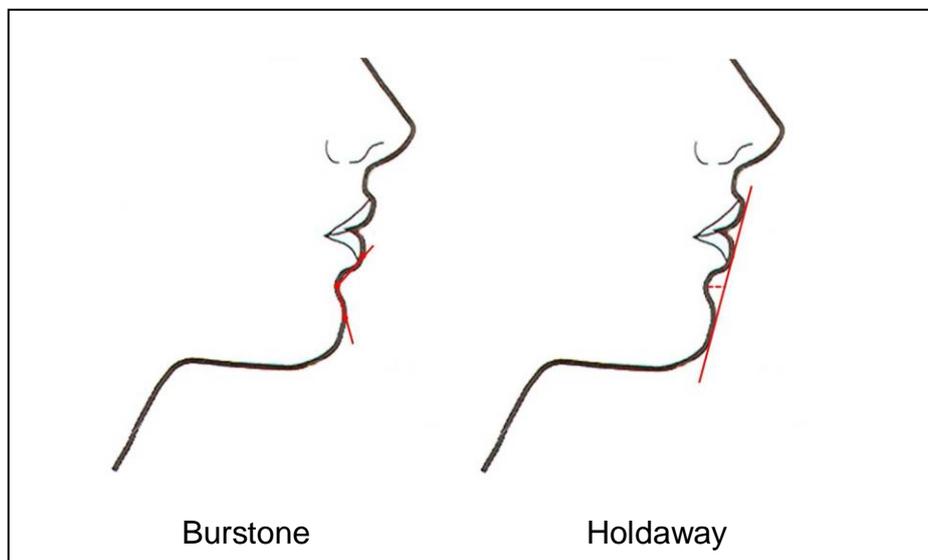
**Figura 2. Ângulo e profundidade do sulco maxilar.**



3. Avaliação do contorno do sulco mandibular

- Ângulo do sulco mandibular: formado pela união dos pontos labrale inferior, sulco labial inferior e pogônio tegumentar.
- Profundidade do sulco mandibular: distância do sulco mandibular à linha H, que une o ponto mais proeminente do lábio superior ao pogônio tegumentar.

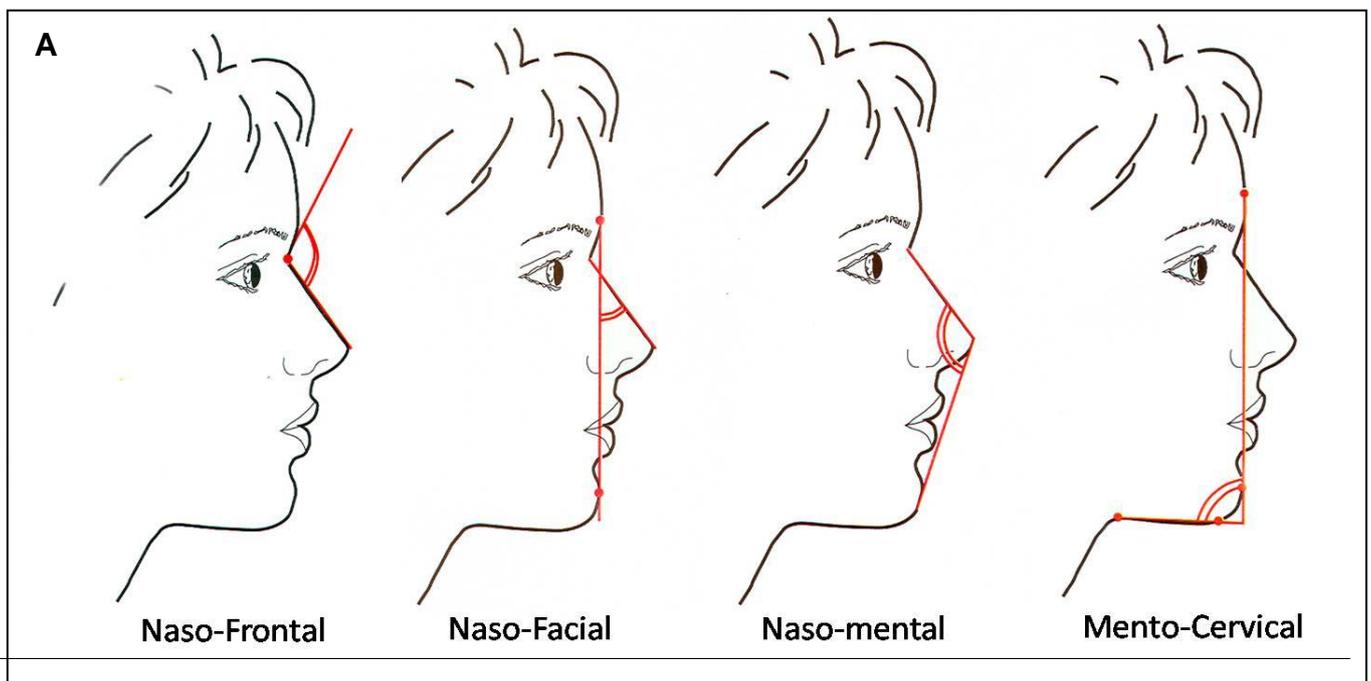
**Figura 3. Ângulo e profundidade do sulco mandibular.**

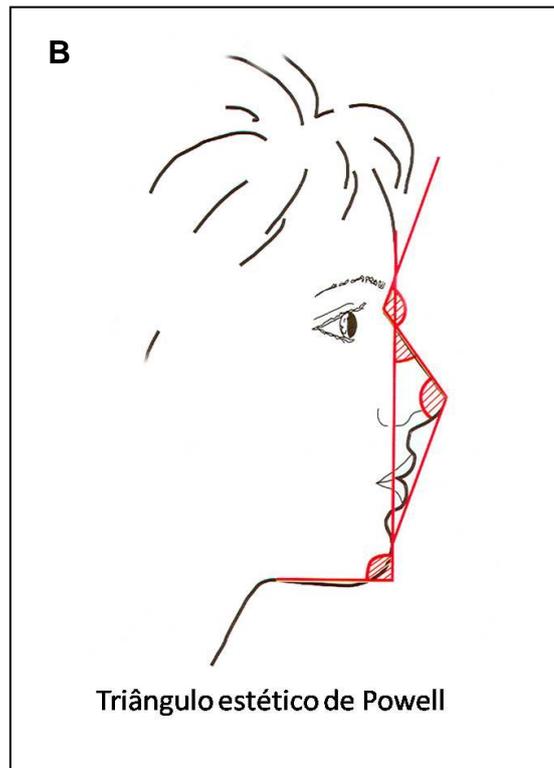


#### 4. Triângulo estético de Powell

- Ângulo naso-frontal: formado pela interseção das linhas que tangenciam a glabella e o dorso nasal.
- Ângulo naso-facial: formado pelo plano facial, linha que une a glabella ao pogônio tegumentar, e pela linha tangente ao dorso nasal.
- Ângulo naso-mental: formado pelo plano estético de Ricketts e pela linha tangente ao dorso nasal.
- Ângulo mento-cervical: formado pelo plano facial e pela linha tangente ao bordo inferior da mandíbula, passando pelos pontos cervical e mento.

**Figura 4. A. Ângulos que formam o triângulo estético de Powell. B. Triângulo estético de Powell**





5. Ângulo naso-labial: formado pelas linhas tangentes à base do nariz e ao lábio superior.

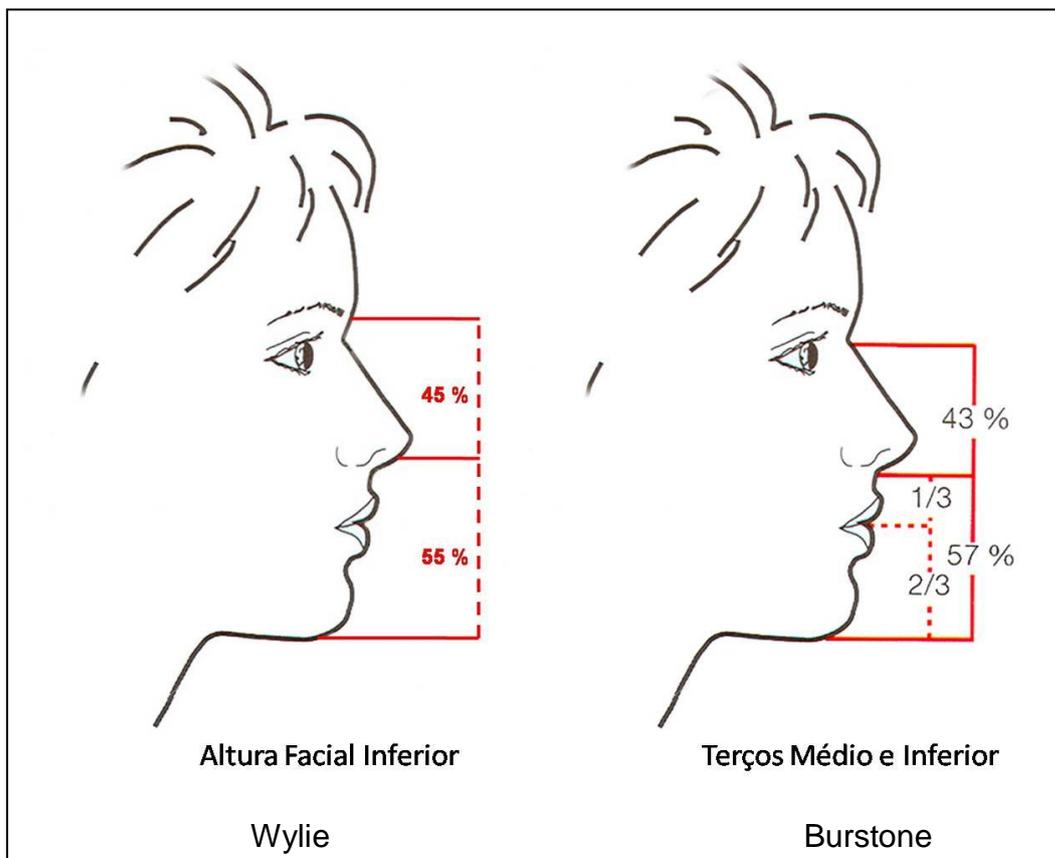
**Figura 5. Ângulo naso-labial.**



## 6. Proporções verticais

- Altura facial inferior: avaliação percentual da distância linear compreendida entre os pontos espinha nasal anterior e mento, sendo a altura facial total correspondente à distância dos pontos násio e mento.
- Estudo dos terços médio e inferior: o terço médio da face tem como limite superior, o ponto násio e inferior, o ponto subnasal. O terço inferior é compreendido entre o ponto subnasal ao mento e o ponto stômio subdivide essa distância em duas partes desiguais.

**Figura 6. Proporções faciais.**



### **Tratamento estatístico:**

Foram feitas as médias aritméticas e os desvios-padrão das variáveis cefalométricas utilizadas para avaliar o perfil facial. Uma simulação para cada grupo avaliador foi traçada, com as médias obtidas das análises realizadas.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Apesar de sua subjetividade, a estética facial é um dos principais fatores de motivação para a procura do tratamento ortodôntico. Portanto, parece lógico que um parâmetro do que é considerado um perfil agradável auxiliará o ortodontista no diagnóstico e no planejamento dos casos clínicos.

Após o somatório de todas as avaliações coletadas para cada indivíduo da amostra, as cinco maiores pontuações do grupo 1, formado por leigos, foram organizadas na Tabela 1, com os valores das análises realizadas. As pontuações e os valores das medidas dos perfis selecionados pelos julgadores dos grupos 2, formado por estudantes de ortodontia e 3, formado por ortodontistas, estão nas Tabelas 2 e 3, respectivamente.

Ao analisar o resultado das avaliações, observou-se que três pacientes receberam uma das cinco melhores pontuações em dois dos grupos avaliadores. Portanto, apesar da percepção da beleza ser uma preferência individual, existe uma coincidência de opiniões que independem de profissão, gênero ou idade.

**Tabela 1. Medidas das cinco melhores avaliações, segundo leigos (grupo 1).**

MEDIDAS	PACIENTE 44	PACIENTE 04	PACIENTE 09	PACIENTE 74	PACIENTE 92
Pontuação	59	58	58	57	57
S – LS	- 4,5	- 3,0	1,0	0	- 1,0
S – LI	- 3,0	0	2,0	- 1,0	- 2,5
Plano Estético – LS	3,5	7,0	2,5	4,0	5,0
Plano Estético – LI	1,5	3,0	0,5	4,0	5,0
Sn.Pog – LS	0	2,5	6,0	4,0	4,0
Sn.Pog – LI	- 0,5	3,5	5,0	2,0	0
Ângulo Sulco Maxilar	36	40	34	21	39
Profundidade S. Maxilar	2,0	4,0	6,0	3,5	5,0
Ângulo Sulco Mandibular	53	49	55	31	73
Profundidade S. Mandibular	6,0	5,5	6,0	4,5	10,0
Ângulo Naso-Frontal	107	107	115	92	109
Ângulo Naso-Facial	35	37	38	35	34
Ângulo Naso-Labial	105	93	86	98	92
Ângulo Naso-Mental	125	125	129	131	130
Ângulo Mento-Cervical	90	112	85	110	109
AFI (ENA – Me) %	55	56	56	56	56
1/3 Inferior (Sn – Me) %	51	55	54	54	54
Sn – St %	38	34	41	37	38
St – Me %	62	66	59	63	62

**Tabela 2. Medidas das cinco melhores avaliações, segundo estudantes de ortodontia (grupo 2).**

MEDIDAS	PACIENTE 74	PACIENTE 39	PACIENTE 52	PACIENTE 41	PACIENTE 96
Pontuação	66	65	64	63	63
S – LS	0	1,0	- 2,0	- 0,5	- 0,5
S – LI	- 1,0	3,0	1,5	0	- 1,5
Plano Estético – LS	4,0	4,0	6,0	3,5	3,5
Plano Estético – LI	4,0	0	1,0	1,5	3,5
Sn.Pog – LS	4,0	7,5	3,0	4,0	5,0
Sn.Pog – LI	2,0	7,0	4,5	3,5	2,0
Ângulo Sulco Maxilar	21	26	58	25	21
Profundidade S. Maxilar	3,5	5,0	4,0	3,5	4,0
Ângulo Sulco Mandibular	31	49	39	64	44
Profundidade S. Mandibular	4,5	5,0	3,0	8,0	6,5
Ângulo Naso-Frontal	92	136	135	112	131
Ângulo Naso-Facial	35	33	37	35	34
Ângulo Naso-Labial	98	75	95	90	100
Ângulo Naso-Mental	131	127	121	128	129
Ângulo Mento-Cervical	110	100	84	95	110
AFI (ENA – Me) %	56	59	56	58	58
1/3 Inferior (Sn – Me) %	54	55	51	54	56
Sn – St %	37	35	30	35	39
St – Me %	63	65	70	65	61

**Tabela 3. Medidas das cinco melhores avaliações, segundo ortodontistas (grupo 3).**

MEDIDAS	PACIENTE 52	PACIENTE 06	PACIENTE 30	PACIENTE 26	PACIENTE 04
Pontuação	66	65	65	62	61
S – LS	- 2,0	- 1,0	- 2,0	1,0	- 3,0
S – LI	1,5	1,0	- 2,5	2,0	0
Plano Estético – LS	6,0	4,5	5,5	1,5	7,0
Plano Estético – LI	1,0	1,0	5,0	- 0,5	3,0
Sn.Pog – LS	3,0	4,0	2,0	5,0	2,5
Sn.Pog – LI	4,5	4,0	0	5,5	3,5
Ângulo Sulco Maxilar	58	33	23	32	40
Profundidade S. Maxilar	4,0	3,5	2,0	4,5	4,0
Ângulo Sulco Mandibular	39	42	56	54	49
Profundidade S. Mandibular	3,0	4,0	6,5	5,0	5,5
Ângulo Naso-Frontal	135	129	147	112	107
Ângulo Naso-Facial	37	37	29	41	37
Ângulo Naso-Labial	95	110	101	113	93
Ângulo Naso-Mental	121	123	131	120	125
Ângulo Mento-Cervical	84	94	95	106	112
AFI (ENA – Me) %	56	59	54	57	56
1/3 Inferior (Sn – Me) %	51	53	50	53	55
Sn – St %	30	32	40	40	34
St – Me %	70	68	60	60	66

As avaliações da estética facial, segundo estudantes de ortodontia e ortodontistas formados, apresentaram pontuações maiores. Esse resultado pode ser explicado pelo fato do grupo de leigos demonstrar maior dificuldade em avaliar apenas a harmonia e o equilíbrio do perfil facial, sem considerar conceitos de beleza, imperfeições na pele, como acnes e outras, cortes de cabelo e penteados dos indivíduos da amostra.

As médias aritméticas e os desvios-padrão obtidos através das análises de tecido mole realizadas nas radiografias cefalométricas de perfil dos indivíduos com as cinco maiores pontuações de cada grupo avaliador foram organizados na Tabela 4.

Verificou-se que em relação ao posicionamento dos lábios superior e inferior, os três grupos avaliadores preferiram o terço facial inferior reto, com os lábios bem próximos à linha S de Steiner. Os perfis selecionados pelos avaliadores dos três grupos variaram de ligeiramente convexos a côncavos. No grupo 1, os julgadores selecionaram perfis mais côncavos quando comparados com os grupos 2 e 3.

As distâncias lineares dos lábios ao plano estético variaram entre os cinco indivíduos selecionados por cada grupo. Porém, as médias correspondentes a essa variável mostraram-se muito semelhantes, inclusive dentro da variação da normalidade estabelecida por Ricketts.

A análise proposta por Burstone relaciona os lábios com o plano subnasal-pogônio a fim de determinar protrusão ou retrusão labial. Verificou-se que as médias obtidas no grupo 2 foram maiores do que nos outros dois grupos, indicando uma maior protrusão labial. Entretanto, todos os valores encontrados estavam dentro da variação normal sugerida pelo autor.

Avaliando os resultados referentes ao ângulo e à profundidade do sulco maxilar, as médias encontradas coincidiram com os valores obtidos por Burstone e Holdaway, respectivamente. Porém, em relação ao sulco mandibular, houve grande variação. Os perfis selecionados pelos avaliadores do grupo 1 apresentaram valores mais elevados para o ângulo e para a profundidade do sulco quando comparados com os outros grupos, o que pode sugerir a preferência por um perfil levemente mais côncavo.

Analisando o triângulo estético de Powell, formado pelos ângulos naso-frontal, naso-facial, naso-mental e mento-cervical, as três simulações de perfil apresentaram medidas de acordo com os valores normais, sugeridos pelo autor. Apenas em relação ao ângulo mento-cervical os valores encontrados estavam ligeiramente aumentados.

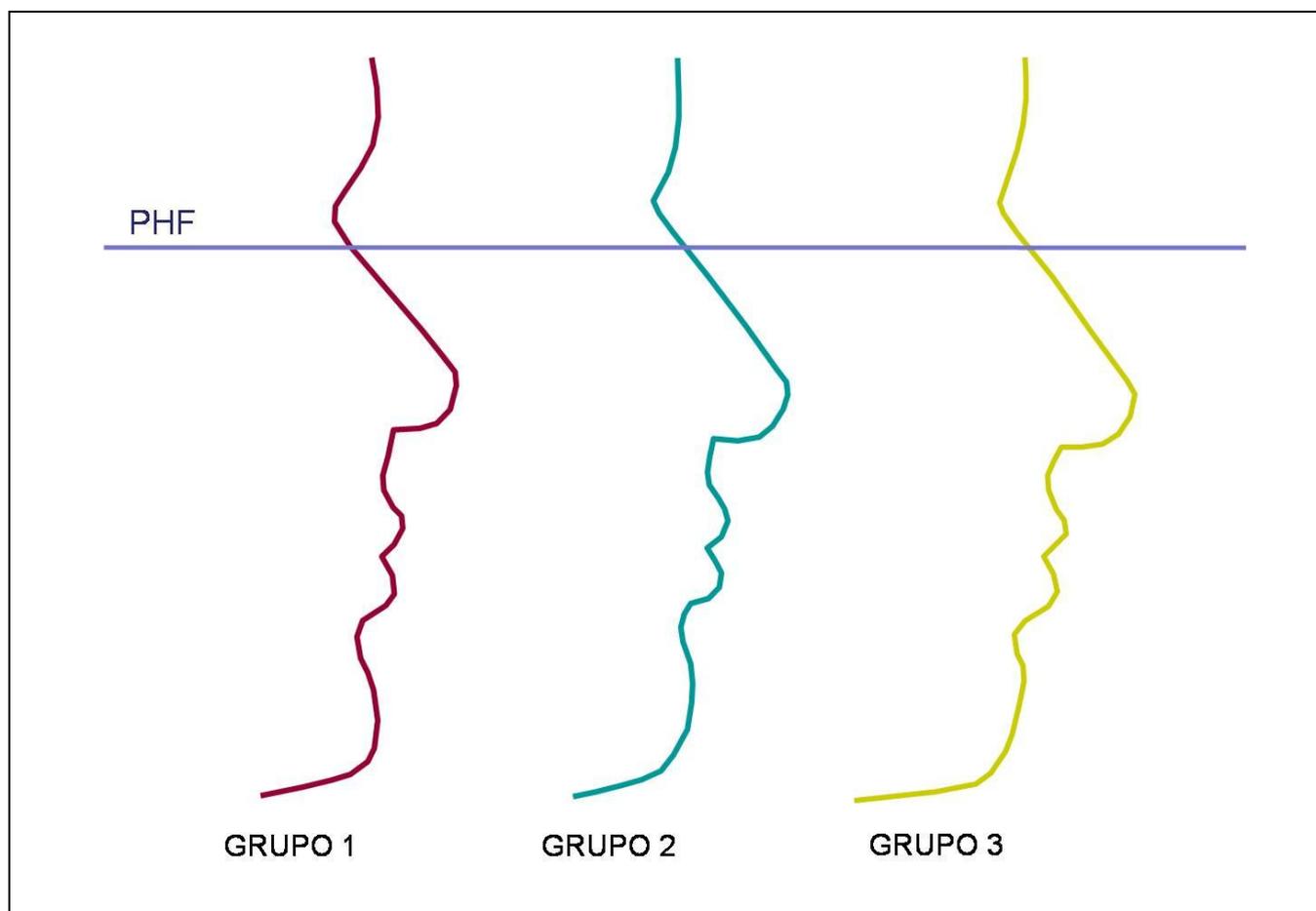
Os resultados encontrados para o ângulo naso-labial com relação aos três grupos apresentaram valores diminuídos em relação ao valor preconizado por McNamara e Scheideman, indicando uma tendência à protrusão maxilar. Entretanto, no grupo 1 essa protrusão está associada a uma espessura maior do pogônio tegumentar, o que produziu um perfil mais côncavo quando comparado aos outros dois grupos.

A proporção entre a altura facial inferior e altura facial total, conforme preconizada por Wylie, obteve valores muito próximos quando se consideram os cinco melhores perfis selecionados em cada grupo de avaliadores. As médias variaram entre 55,8% (grupo 1) e 57,4% (grupo 2).

As proporções do terço inferior da face dos três grupos mostraram-se bastante semelhantes aos valores estabelecidos por Burstone.

O objetivo de simular traçados cefalométricos, com as médias das análises obtidas dos perfis selecionados pelos três grupos avaliadores, foi de facilitar a visualização do resultado. Analisando as três simulações, verificou-se que havia forte semelhança entre os perfis faciais, revelando uma grande uniformidade na avaliação. Esse fato provavelmente pode ser explicado pela influência da mídia sobre a população, que tem acesso à televisão, revistas impressas e internet. Como os padrões de beleza facial tornaram-se bastante homogêneos a população em geral parece possuir as mesmas referências quanto à estética facial, o que pode justificar a concordância entre os conceitos.

**Figura 7. Traçados cefalométricos simulados a partir da média dos valores obtidos através das análises realizadas dos indivíduos selecionados por cada grupo avaliador.**



**Tabela 4. Médias aritméticas e desvios-padrão das medidas das cinco melhores avaliações de acordo com os três grupos avaliadores.**

MEDIDAS	GRUPO 1		GRUPO 2		GRUPO 3	
	M	DP	M	DP	M	DP
S – LS	- 1,5	2,23	- 0,4	1,08	- 1,4	1,51
S – LI	- 0,9	2,01	0,4	1,85	0,4	1,78
Plano Estético - LS	4,4	1,71	4,2	1,03	4,9	2,10
Plano Estético - LI	2,8	1,82	2,0	1,69	1,9	2,13
Sn.Pog – LS	3,3	2,22	4,7	1,71	3,3	1,20
Sn.Pog – LI	2,0	2,31	3,8	2,07	3,5	2,09
Ângulo Sulco Maxilar	34	7,64	30,2	15,70	37,2	13,10
Profundidade S. Maxilar	4,1	1,51	4,0	0,61	3,6	0,96
Ângulo Sulco Mandibular	52,2	15,00	45,4	12,34	48	7,38
Profundidade S. Mandibular	6,4	2,10	5,4	1,91	4,8	1,35
Ângulo Naso-Frontal	106	8,48	121,2	18,99	126	16,49
Ângulo Naso-Facial	35,8	1,64	34,8	1,48	36,2	4,38
Ângulo Naso-Labial	94,8	7,12	91,6	10,01	102,4	8,87
Ângulo Naso-Mental	128	2,82	127,2	3,76	124	4,35
Ângulo Mento-Cervical	101,2	12,67	99,8	10,96	98,2	10,96
AFI (ENA – Me) %	55,8	0,44	57,4	1,34	56,4	1,81
1/3 Inferior (Sn – Me) %	53,6	1,51	54	1,87	52,4	1,94
Sn – St %	37,6	2,51	35,2	3,34	35,2	4,60
St – Me %	62,4	2,51	64,8	3,34	64,8	4,60

#### **4 CONCLUSÃO**

Considerando-se a subjetividade do conceito estudado, e ainda a semelhança existente entre os perfis faciais confeccionados a partir das avaliações dos componentes dos três grupos de julgadores, parece lícito concluir que qualquer dos perfis elaborados pode ser utilizado como parâmetro para guiar o ortodontista quando do planejamento ortodôntico.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANGLE, E. H. *Malocclusion of the teeth*. 7<sup>a</sup> ed. Philadelphia: SS White Dental Manufacturing Co, 1907. 628p.
2. ARNETT, G. W.; BERGMAN, R. T. Facial keys to orthodontic diagnosis and treatment planning. Part I. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, v. 103, n. 4, p. 299-312, Apr. 1993, A.
3. ARNETT, G. W.; McLAUGHLIN, R. *Facial and dental planning for orthodontists and oral surgeons*. Edinburgh: C. V. Mosby, 2004.
4. BRITO, H. H. de A.; MUCHA, J. N. Os objetivos estéticos faciais do tratamento ortodôntico de acordo co a preferência da população. *Revista SMO*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 35-42, 1999.
5. BROADBENT, B. H. A new X-ray technique and its application to orthodontia. *Angle Orthod.*, v. 1, n. 2, p. 45-66, Apr. 1931.
6. BURSTONE, C. J. The integumental profile. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, v. 44, n. 1, p. 1-25, Jan. 1958.
7. BURSTONE, C. J. Lip posture and its significance in treatment planning. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, v. 53, n. 4, p. 262-284, Apr. 1967.
8. HOLDAWAY, R. A. A soft tissue cephalometrics analysis and its use in orthodontic treatment planning. Part I. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, v. 84, n. 1, p. 1-28, July 1983.
9. PECK, H.; PECK, S. A concept of facial esthetics. *Angle Orthod.*, v. 40, n. 4, p. 284-318, Oct. 1970.
10. POWELL, N.; HUMPHREYS, B. *Proportions of the esthetic face*. New York: Thieme Stratton, 1984.
11. RICKETTS, R. M. Perspectives in the clinical application of cephalometrics. *Angle Orthod.*, v. 51, n. 2, p. 115-150, Apr. 1981.

12. SCHEIDEMAN, G. B. et al. Cephalometric analysis of dentofacial normals. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, v. 78, n. 4, p. 404-420, Oct. 1980.

13. STEINER, C. C. Cephalometrics for you and me. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, v. 39, n. 10, p. 729-755, Oct. 1953.

14. WYLIE, W. The assessment of anteroposterior dysplasia. *Angle Orthod.*, Appleton, v. 17, p. 97-109, 1947.

## **6 ANEXOS**

**Anexo 1: Formulário para avaliação**

# **AVALIAÇÃO DO PERFIL FACIAL EM INDIVÍDUOS BRASILEIROS**

**Daniela Martins de Carvalho**

**Orientador: Prof. Dr. Oswaldo de Vasconcellos Vilella**

No planejamento de tratamentos, o ortodontista não se preocupa apenas em estabelecer uma oclusão funcional, mas também proporcionar um perfil harmonioso. A estética facial é um problema que interessa não apenas ao ortodontista, mas também às pessoas envolvidas no tratamento. O objetivo do presente estudo é analisar os perfis faciais de indivíduos brasileiros considerados agradáveis, buscando verificar suas características em comum. A amostra consiste de 100 fotografias de perfil de indivíduos brasileiros adultos. Estas serão analisadas e julgadas por ortodontistas e leigos. Com estes dados, pretende-se orientar os ortodontistas quanto aos objetivos finais do tratamento ortodôntico em relação à estética facial.

É importante que na análise da amostra, o aspecto de beleza não seja um fator definitivo para avaliação, mas sim a harmonia e equilíbrio faciais em relação ao perfil. Assinalar então, a sua apreciação na lista anexa.

# GRUPO 1

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

N°	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

N°	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

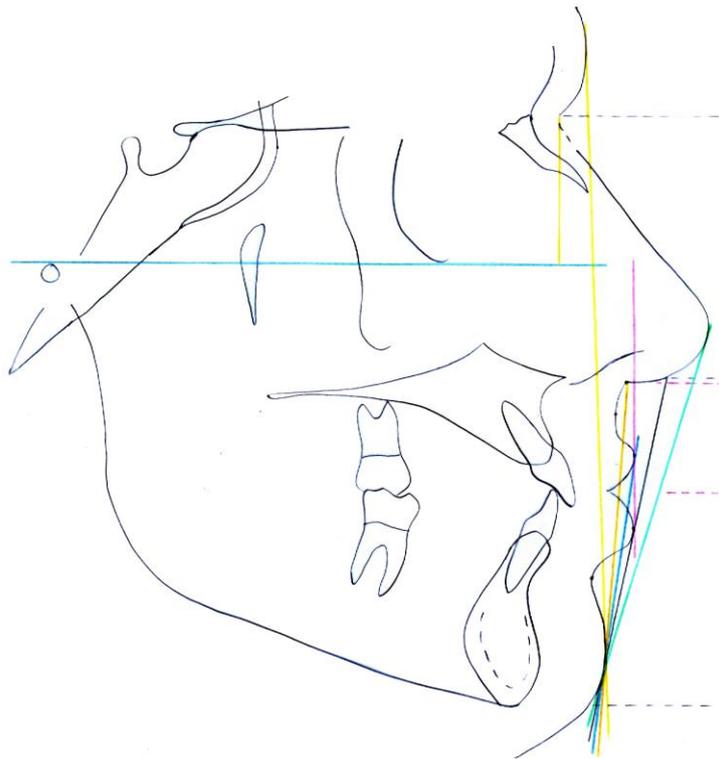
N°	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					

N°	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					

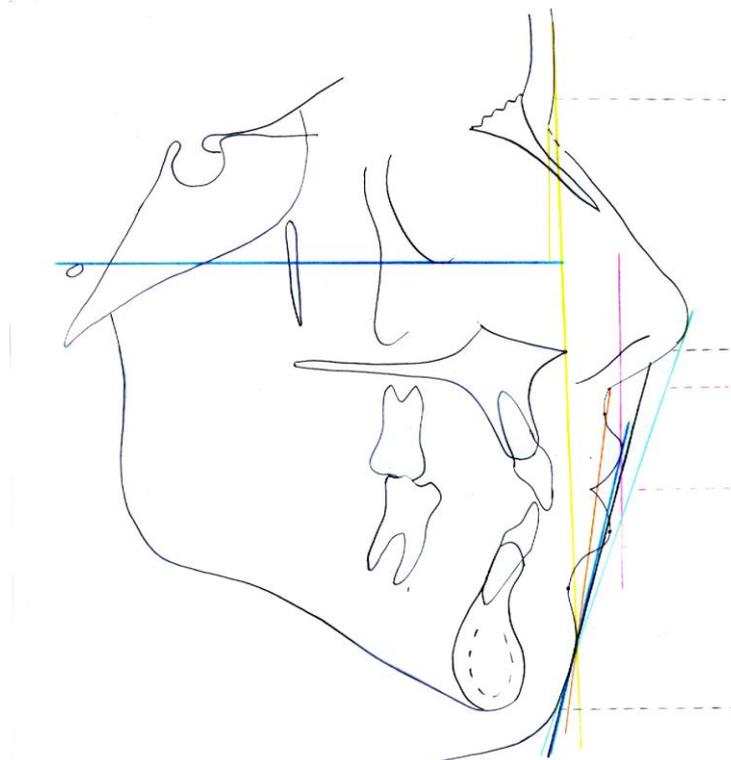
---

**Assinatura**

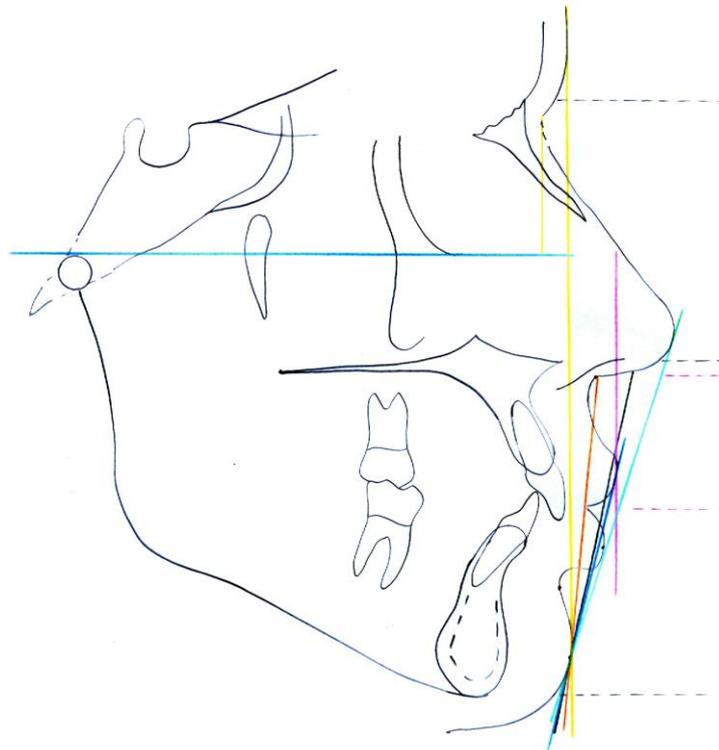
**Anexo 2: Traçado e análises cefalométricas do paciente 04.**



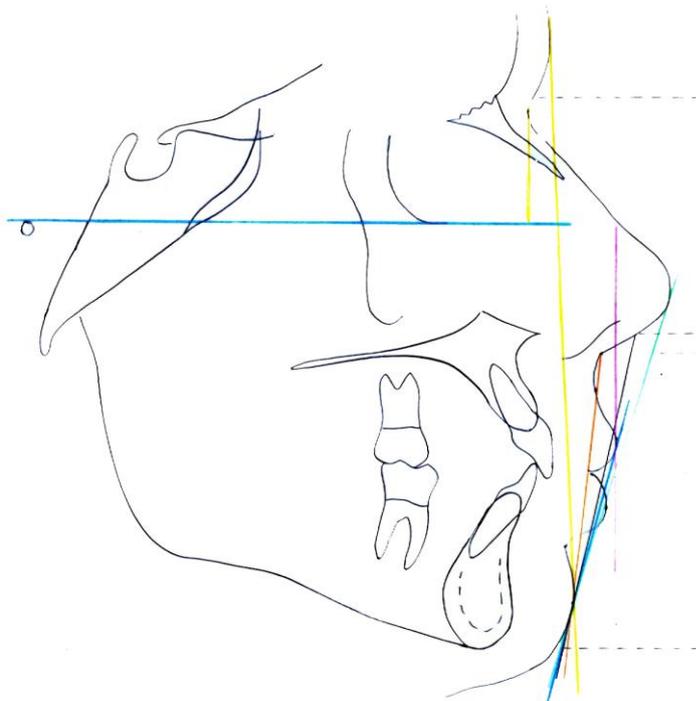
**Anexo 3: Traçado e análises cefalométricas do paciente 06.**



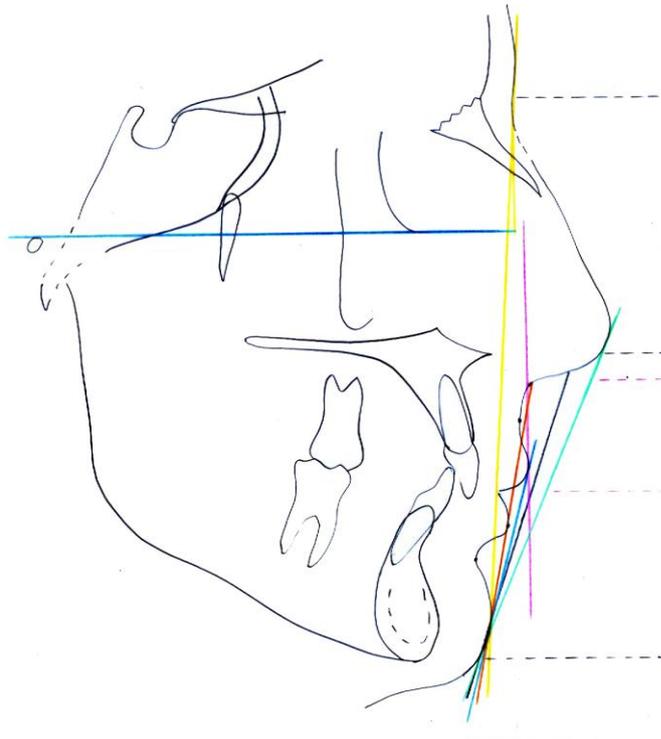
**Anexo 4: Traçado e análises cefalométricas do paciente 09.**



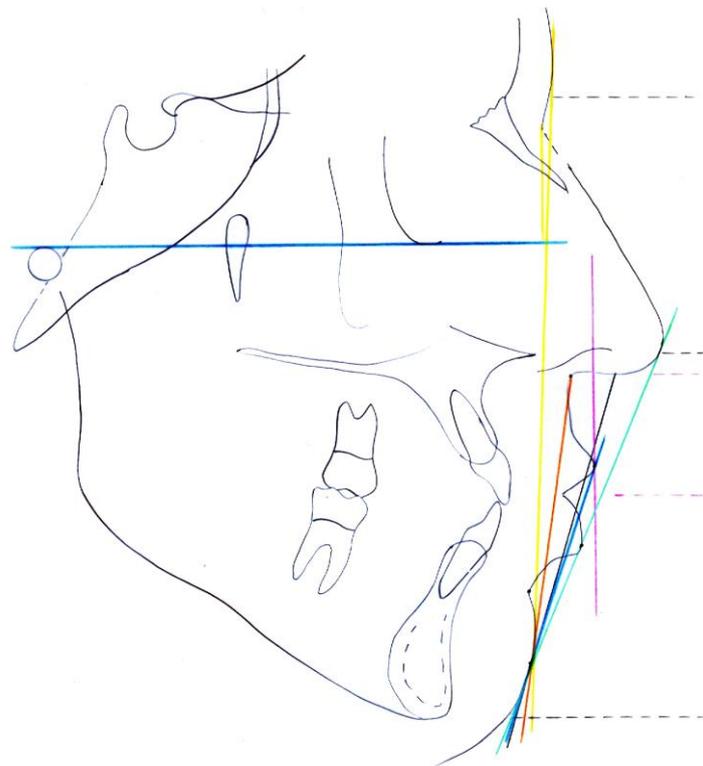
**Anexo 5: Traçado e análises cefalométricas do paciente 26.**



**Anexo 6: Traçado e análises cefalométricas do paciente 30.**



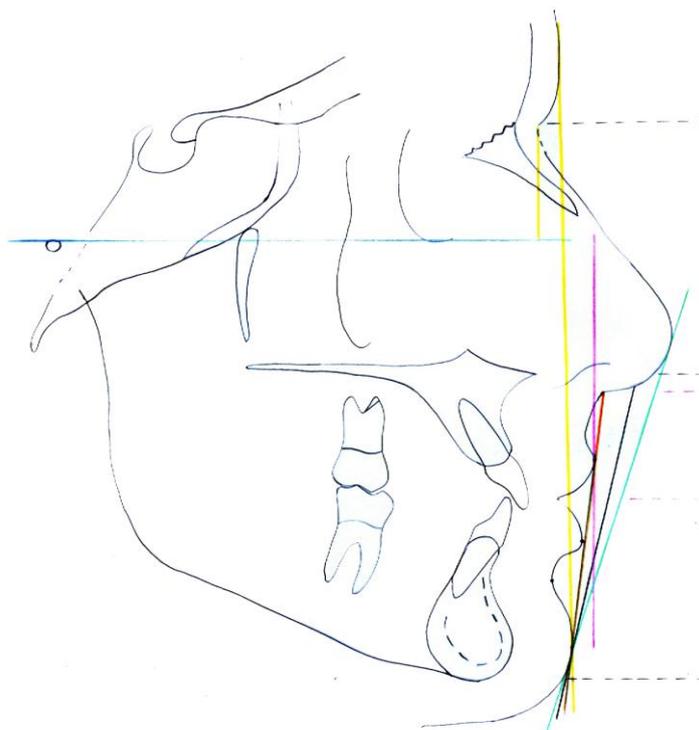
**Anexo 7: Traçado e análises cefalométricas do paciente 39.**



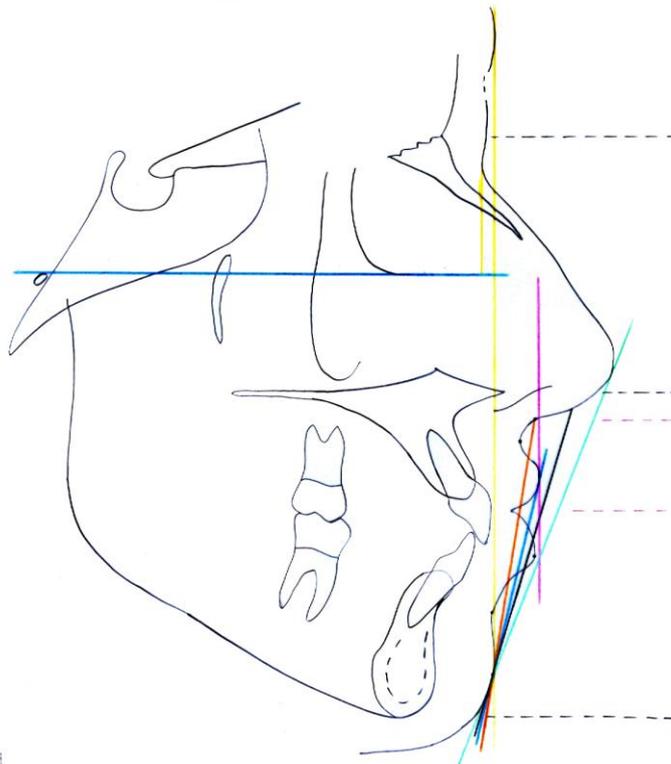
**Anexo 8: Traçado e análises cefalométricas do paciente 41.**



**Anexo 9: Traçado e análises cefalométricas do paciente 44.**



**Anexo 10: Traçado e análises cefalométricas do paciente 52.**



**Anexo 11: Traçado e análises cefalométricas do paciente 74.**

