

Perceção da assimetria facial em diferentes painéis de avaliadores



OCULTADO PARA NÃO IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR

Conclusões

Os Ortodontistas possuem uma capacidade superior no reconhecimento da simetria facial relativamente aos leigos. No entanto, os leigos percecionam a laterognatia mais precocemente que os Ortodontistas e Médicos Dentistas Generalistas. A inclinação do plano labial e a laterognatia tiveram um impacto distinto entre os grupos. Constatou-se que o sexo e o tempo de experiência profissional não tiveram influência significativa na perceção das assimetrias faciais analisadas.

Introdução e Objetivos

A assimetria facial pode ter um impacto relevante na qualidade de vida de um indivíduo, tanto a nível funcional como social.(1,2) Entre as assimetrias mais comuns no terço inferior da face, destacam-se a **laterognatia** (desvio da mandíbula) e a **inclinação do plano labial**.(3-5) Apesar de poderem ter implicações funcionais, é sobretudo pelo seu impacto estético que estas alterações motivam a procura de tratamento.(6) Neste contexto, o objetivo principal deste estudo foi **analisar e comparar a perceção de Médicos Dentistas Especialistas em Ortodontia (MDEO), Médicos Dentistas Generalistas (MDG) e Leigos (L) quanto à assimetria facial, particularmente em relação à laterognatia e inclinação do plano labial**. Adicionalmente, procurou-se também **compreender se a perceção das assimetrias faciais é influenciada pela experiência profissional dos MDEO e MDG**, assim como **verificar se o sexo dos três grupos de observadores tem impacto na perceção destas assimetrias**.

Materiais e Métodos

- Foram desenvolvidos dois modelos faciais simétricos, um do sexo masculino (Figura 1) e outro do sexo feminino (Figura 2).



Figura 1. Face masculina simétrica criada no programa Character Creator 4®



Figura 2. Face feminina simétrica criada no programa Character Creator 4®

- As faces simétricas foram manipuladas para simular um nível **ligeiro, moderado e severo** de laterognatia e inclinação do plano labial. Desta forma, foram realizadas alterações ao nível da mandíbula (Figura 4) para simular laterognatias de 2, 4 e 6 milímetros e dos lábios (Figura 5) para simular inclinações do plano labial de 1.5, 3 e 4.5 graus.

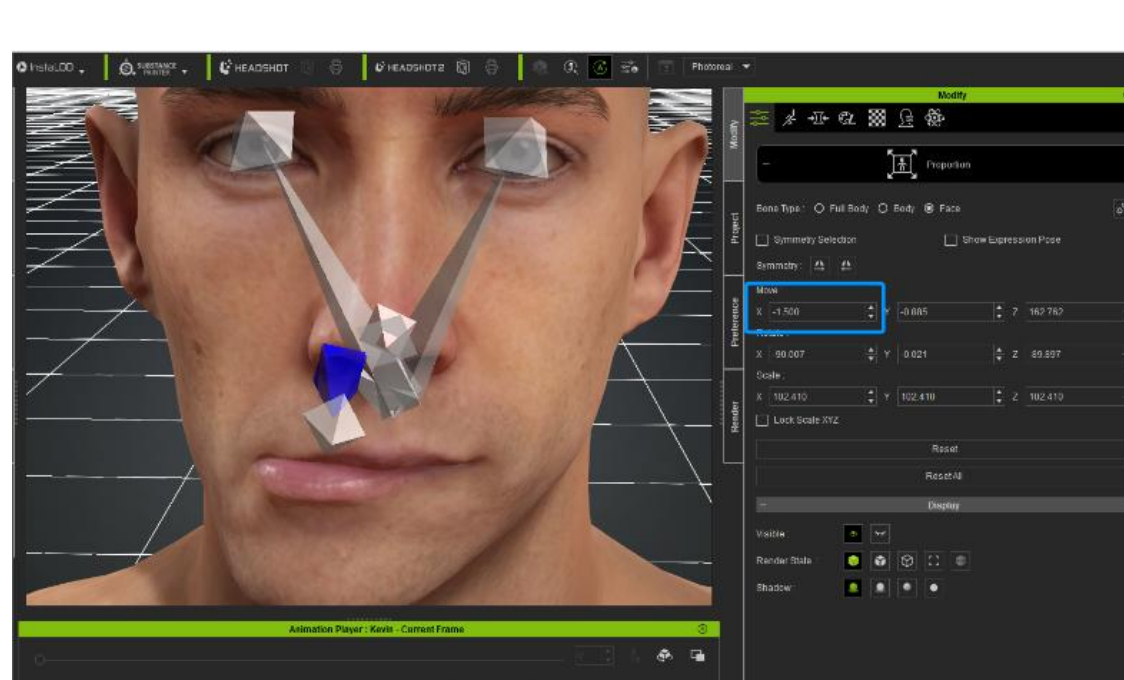


Figura 4. Simulação de laterognatia no programa Character Creator 4®

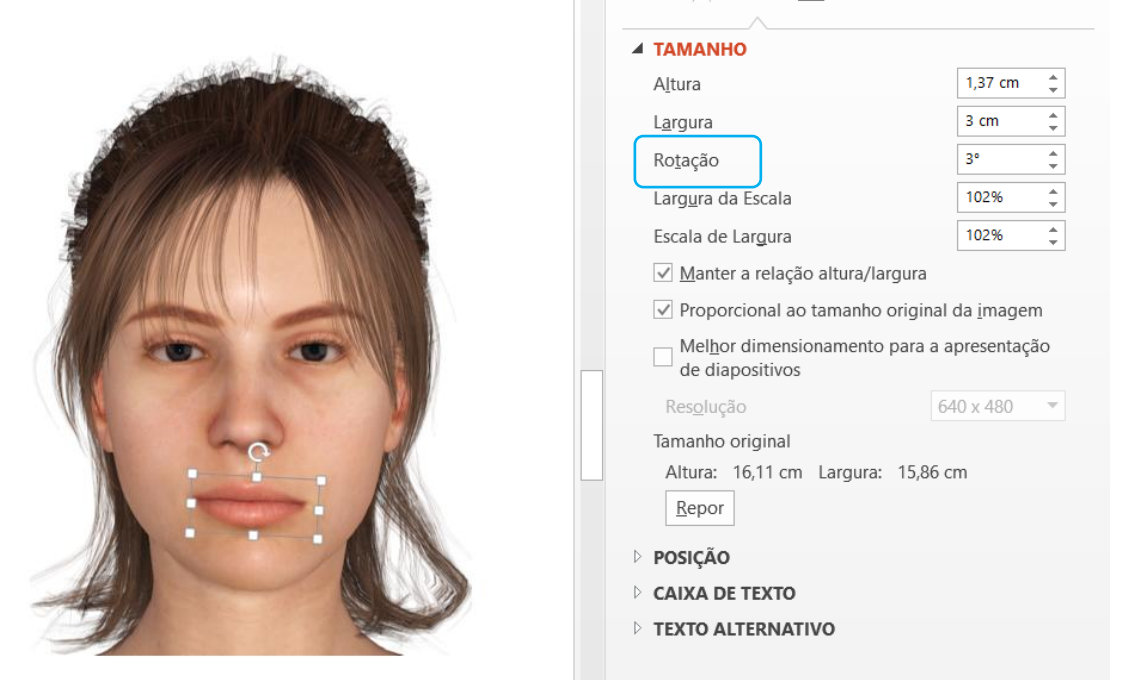


Figura 5. Simulação de inclinação do plano labial no programa Microsoft PowerPoint®

- Através de um questionário *online* as faces foram avaliadas por MDEO (n=48), MDG (n=51) e L (n=129).
- Numa primeira fase foi solicitado aos participantes que avaliassem cada imagem criada individualmente numa escala numérica de 0 a 10, de acordo com a sua perceção estética.
- As duas últimas questões apresentavam duas montagens com as faces assimétricas masculinas (Figura 6) e femininas (Figura 7), sendo solicitado que as ordenassem da mais estética para a menos estética (questionário disponível no QR Code abaixo).

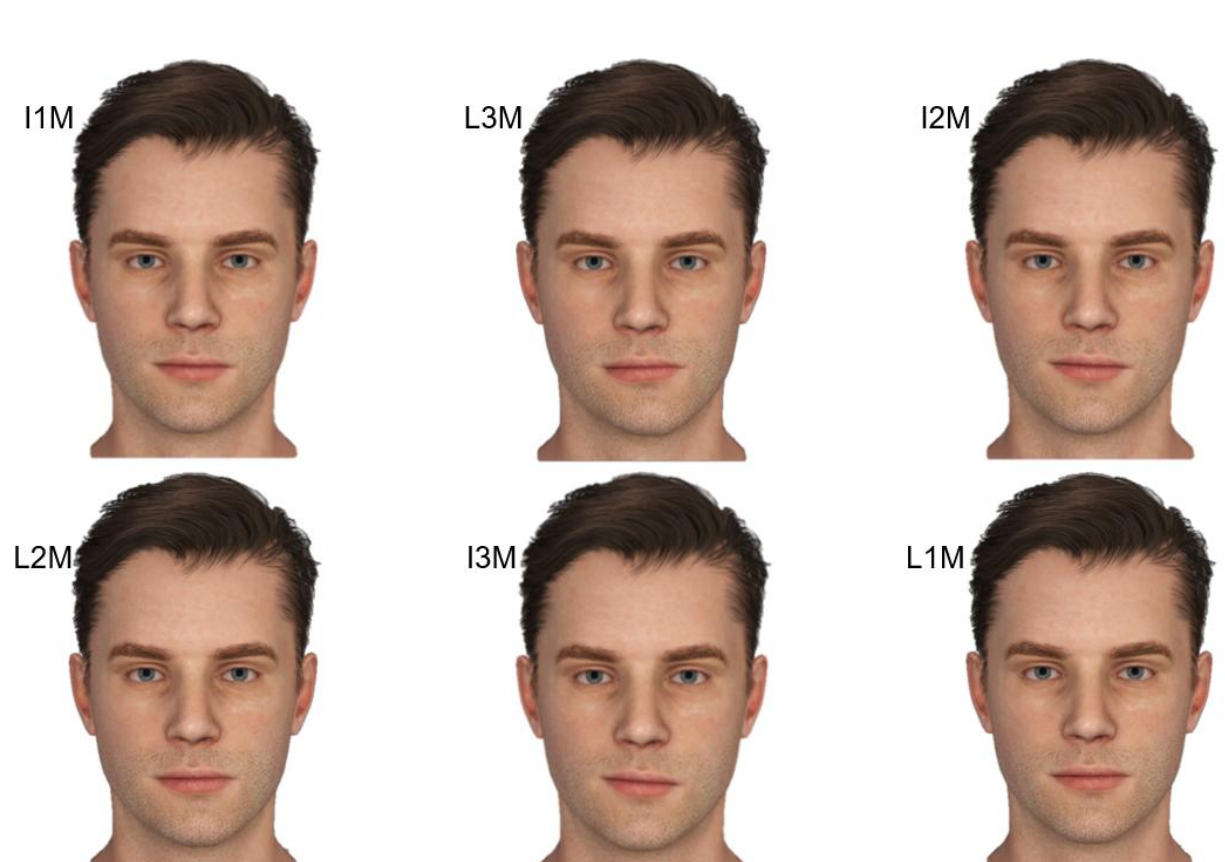


Figura 6. Montagem com laterognatias de 2 (imagem L1M), 4 (imagem L2M) e 6 (imagem L3M) milímetros e com inclinações do plano labial de 1.5° (imagem I1M), 3° (imagem I2M) e 4.5° (imagem I3M) da face masculina.

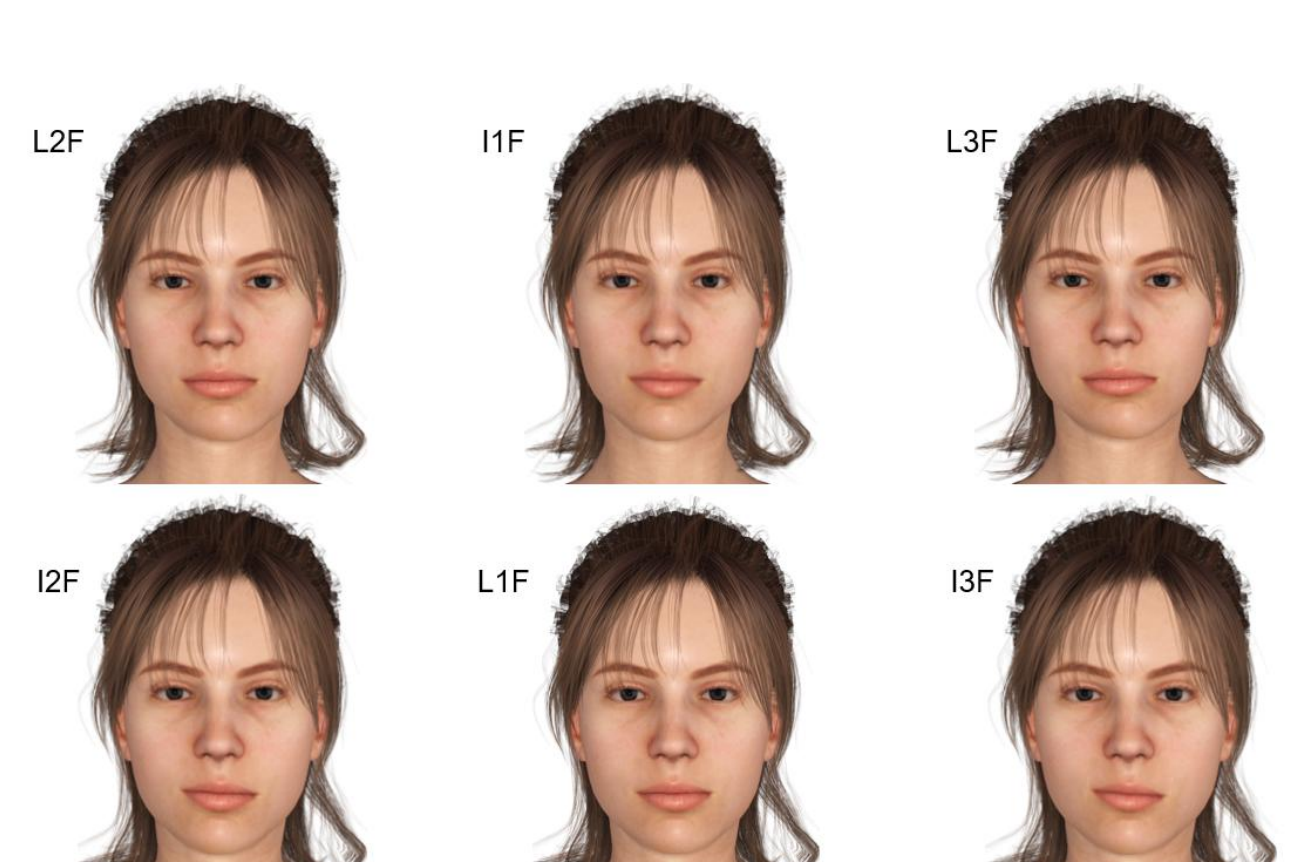


Figura 7. Montagem com laterognatias de 2 (imagem L1F), 4 (imagem L2F) e 6 (imagem L3F) milímetros e com inclinações do plano labial de 1.5° (imagem I1F), 3° (imagem I2F) e 4.5° (imagem I3F) da face feminina.

- Os dados foram analisados através de técnicas de análise estatística descritiva e inferencial com um nível de significância de 5% ($p < 0.05$).

Resultados

- Na maioria das faces de ambos os sexos, verificou-se uma diminuição progressiva na avaliação estética à medida que o grau de assimetria aumentou (Tabela 1 e 2). Adicionalmente, os Ortodontistas atribuíram pontuações significativamente superiores (mais estéticas) às faces feminina e masculina simétricas, quando comparadas com as atribuídas pelos leigos (Tabela 1 e 2).

Tabela 1. Resultados da avaliação das imagens da face masculina pelos diferentes grupos segundo a escala numérica de 0 a 10

		OM	L1M	L2M	L3M	I1M	I2M	I3M	p value
MDEO	Mediana	8.00	7.50	5.50	4.50	8.00	6.50	5.00	<.001
	Min-Máx	1-10	3-10	1-10	1-10	4-10	2-10	0-10	
	AIQ	3.00	3.00	3.00	4.50	2.75	4.00	3.00	
MDG	Mediana	8.00	7.00	6.00	5.00	7.00	6.00	5.00	<.001
	Min-Máx	3-10	4-10	1-9	0-8	3-10	2-9	1-10	
	AIQ	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	
L	Mediana	7.50	7.00	6.00	5.00	7.00	6.00	5.00	<.001
	Min-Máx	3-10	1-10	0-10	0-10	2-10	1-10	0-10	
	AIQ	2.50	2.00	2.50	2.00	2.00	3.00	3.00	
p value		0.013*	0.170	0.339	0.028*	0.002*	0.521	0.790	

Tabela 2. Resultados da avaliação das imagens da face feminina pelos diferentes grupos segundo a escala numérica de 0 a 10

		OF	L1F	L2F	L3F	I1F	I2F	I3F	p value
MDEO	Mediana	8.50	7.00	6.00	4.00	8.00	6.00	5.00	<.001
	Min-Máx	2-10	2-10	2-10	0-9	3-10	1-10	0-10	
	AIQ	2.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	3.00	
MDG	Mediana	8.00	7.00	6.00	5.00	7.00	5.00	4.00	<.001
	Min-Máx	2-10	2-10	2-10	0-8	3-10	1-8	0-8	
	AIQ	2.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	
L	Mediana	7.00	6.00	6.00	5.00	7.00	5.00	5.00	<.001
	Min-Máx	1-10	2-10	1-10	0-10	1-10	0-10	0-9	
	AIQ	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	
p value		<0.001*	0.118	0.870	0.018*	0.006*	0.600	0.172	

- Nas faces de ambos os sexos, os três grupos revelaram preferência pelas faces que apresentavam o grau ligeiro de laterognatia e inclinação do plano labial, correspondentes às imagens L1M / L1F e I1M / I1F, respetivamente (Tabela 3 e 4).

Tabela 3. Resultados da classificação (primeiro, segundo e último lugar) das imagens da face masculina

Imagem (%)	1º	2º	6º
MDEO	I1M (58.3)	L1M (47.9)	I3M (62.5)
MDG	L1M (45.1)	I1M (41.2)	I3M (58.8)
L	I1M (45.7)	L1M (31.8)	I3M (59.7)

Tabela 4. Resultados da classificação (primeiro, segundo e último lugar) das imagens da face feminina

Imagem (%)	1º	2º	6º
MDEO	I1F (52.1)	L1F (39.6)	I3F (70.8)
MDG	I1F (39.2)	L1F (41.2)	I3F (70.6)
L	L1F (46.5)	I1F (39.5)	I3F (75.2)