

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA

**RELAÇÃO ENTRE *BULLYING* E ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM
ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO DE ALFENAS –MG.**

Alfenas/MG

2018

ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA

**RELAÇÃO ENTRE *BULLYING* E ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM
ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO DE ALFENAS –MG.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Mestre.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Beatriz da Silveira Moretti

Alfenas/MG

2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) Sistema de Bibliotecas da
Universidade Federal de Alfenas Biblioteca Central – Campus Sede

Silveira, Ana Paula Pereira da
S587r Relação entre Bullying e alterações odontológicas em escolares do ensino
fundamental do município de Alfenas-MG / Ana Paula Pereira da Silveira. –
Alfenas/MG, 2018.
79 f.: il. -

Orientadora: Ana Beatriz da Silveira Moretti.
Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) - Universidade Federal
de Alfenas, 2018
Bibliografia.

1. Bullying. 2. Saúde Pública. 3. Violência escolar. 4. Odontologia.
5. Serviços de Odontologia Escolar. I. Moretti, Ana Beatriz da Silveira.
II. Título.

CDD-617.645



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Alfenas/MG. CEP 37130-001



ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA

RELAÇÃO ENTRE BULLYING E ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM ESCOLARES DO
ENSINO FUNDAMENTAL

A Banca Examinadora, abaixo assinada, aprova a
Dissertação apresentada como parte dos
requisitos para a obtenção do título de Mestre em
Ciências Odontológicas pela Universidade
Federal de Alfenas. Área de concentração:
Odontologia.

Aprovada em: 26/02/18

Profa. Dra. Ana Beatriz da Silveira Moretti
Instituição: Universidade Federal de Alfenas
UNIFAL-MG

Assinatura: ABsilveiraMoretti

Prof. Dr. Fábio de Souza Terra
Instituição: Universidade Federal de Alfenas
UNIFAL-MG

Assinatura: Fábio de Souza Terra

Profa. Dra. Vivien Thiemy Sakai
Instituição: Universidade Federal de Alfenas
UNIFAL-MG

Assinatura: Vivien Thiemy Sakai

Dedico este trabalho a Deus, escritor do meu destino, presença substancial em minha vida, preceptor de meus passos e amparo singular, diante das dificuldades e momentos de inquietação, dando-me força e sabedoria, no decorrer desta etapa, que agora, encerra-se com grande êxito.

AGRADECIMENTOS

A conclusão desta dissertação não poderia suceder sem o imensurável apoio, de pessoas elementares, as quais não posso abster minha estima e meus genuínos agradecimentos.

A minha orientadora, **Prof.^a Dra. Ana Beatriz da Silveira Moretti**, pela mestria, empenho e profissionalismo. Acessível e deliberada a ajudar, em todo momento, com a sua palavra amiga, entusiasmo contagiante e o ímpeto incessante de fazer-me desfrutar, as mais variadas oportunidades ao longo do mestrado, agregando múltiplos saberes e fundamentos éticos. Obrigada por acreditar em meus potenciais (pessoais e acadêmicos), pelo apoio, paciência e dedicação, inclusive pelos “puxões de orelha”, impedindo-me de aniquilar meus sonhos, em meio às adversidades, sendo não apenas uma orientadora, mas também uma conselheira, confidente, amiga e até mesmo, uma mãe. Amo Você!

Aos meus pais, **Mário Augusto** e **Selma**, sinônimos de garra e força, ensinando-me a buscar cada vez mais longe e a concretizar meus ideais, oferecendo-me suporte incondicional, além de todo o apoio financeiro durante esta trajetória acadêmica. Alegando-se comigo por cada pequeno triunfo, compreendendo alguns momentos de ausência, e agora, comemorando ao meu lado, esta tão almejada conquista: Mestre em Ciências Odontológicas. Sem vocês eu nada seria!

As minhas avós, **Maria** (in memoriam) e **Vita**, pelo amor incondicional nos percursos da vida;

A minha irmã, **Ana Luiza**, que mesmo longe, fez-se presente emanando foco, persistência, determinação e a toda hora prontificada a me ajudar, por meio de uma mensagem, ligação e até mesmo, em suas orações;

Ao **Tio Rafael**, além de mestre e colega de profissão, por ser um grande impulsionador deste sonho. Obrigada, por suas análises minuciosas e sugestões de grande valia para minha formação, tanto pessoal quanto acadêmica;

Ao meu padrinho, **Dácio**, por toda ternura, torcida e apoio durante esta jornada.

Aos meus primos, **Gabriel**, **Dácio Jr.**, **Leonardo Augusto**, pela cumplicidade e momentos de descontração;

Às amigas de longa data, **Marilia, Gabriela, Thaysa, Flávia**, pelo suporte e encorajamento pela busca constante de novos conhecimentos. Por compartilharem risos, dividirem momentos e proferirem conselhos, quando o fardo parecia “pesado” demais;

À **Dra. Marina Costa**, por oferecer todo suporte e os melhores tratamentos, quando minha saúde geral apresentava-se debilitada, além de todo carinho e amizade. Que seu “brilho interior”, competência e sabedoria sejam sempre conservadas!

Ao **Programa de Pós- Graduação em Ciências Odontológicas**, em especial, à **Professora Vivien, Professora Germana** e ao **Professor Ronaldo Mariano**, pelo trabalho aprimorado e eficaz, subsidiando conhecimento técnico-científico durante minha formação como docente;

Ao **Prof. Denismar Nogueira**, Instituto de Ciências Exatas, pelas orientações, sugestões e correções das análises estatísticas;

Aos **colegas do mestrado**, pelo companheirismo e aprendizado compartilhados. De maneira especial e carinhosa, à **Maria Clara Almeida**, pela doce e prestativa convivência, sempre disponível em auxiliar durante todas as etapas do trabalho, tornando-o mais leve. Foi bom poder contar e aprender com você!

Às **funcionárias da Clínica de Odontopediatria** (Luzia, Paloma, Patrícia e Mônica), pelo carisma e disponibilidade de sempre;

À **Secretaria de Educação e Cultura de Alfenas**, juntamente com as escolas municipais, pela autorização e suporte, no decorrer da Pesquisa.

“Cada pessoa é aquilo que crê; fala o que gosta; retém o que procura; ensina o que aprende; tem o que dá e vale o que faz.”

(Chico Xavier, [20--])

RESUMO

Objetivo: Avaliar o Bullying e as alterações odontológicas em escolares de Ensino Fundamental. **Método:** A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas/MG, sob n.1.940.486. Foi adotado o termo “*Bullying Geral*” quando este não envolveu situações odontológicas e o termo “*Bullying associado às alterações odontológicas*” quando estas estavam presentes. Foi realizado um estudo descritivo e quantitativo, de delineamento transversal, com 308 escolares entre 06 a 14 anos, por meio de um questionário sobre *Bullying - Modelo TMR*”, o qual foi acrescido de duas perguntas específicas quanto às alterações odontológicas. Para a faixa etária de 06 a 09 anos, a aplicação do instrumento foi de maneira individual e com auxílio de imagens elucidativas para melhor compreensão, visto que muitos ainda estavam em fase de alfabetização. Já para a faixa etária entre 10 a 14 anos, era auto-aplicável e em espaços coletivos na própria escola e um *rapport* foi feito antes do preenchimento do questionário. Os dados foram submetidos ao processamento eletrônico no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0, e apresentados em tabelas, após aplicação de Teste estáticos descritivos e inferenciais (Qui-Quadrado de Pearson e Mann Whitney) ao nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se que 29,5% dos escolares foram vítimas de *Bullying Geral*, destes 35,2% relataram *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, com significância ($p=0,006$). As alterações odontológicas mais apontadas foram “Por ter dentes grandes” 36,7% e “Por ter dentes tortos” 33,3%. O *Bullying Geral* ocorreu mais na faixa etária de 06 a 09 anos, havendo significância ($p=0,037$) com relação à idade. Os escolares que sofreram *Bullying Geral* apresentaram menor número de bons amigos, com significância ($p=0,035$). A forma de *Bullying* mais frequente foi descrita por “Apelidos, xingamentos”, caracterizando o tipo verbal e direto. Quanto ao tempo de duração das agressões, 46,0% relatou “uma semana”. De acordo com o número de agressores, observou-se que 38,3% sofriam agressões por “dois ou três colegas”, sendo a maioria destas praticada por meninos. Já os sentimentos das vítimas, “Fiquei mal” 30,0% foi a mais relatada. Grande parte relatou “Pedir ajuda a um adulto”, em contrapartida, as mesmas relataram “não intervenção”, pois professores, pais e colegas não sabiam de seus envolvimento em situações de *Bullying*.

Conclusão: Constatou-se a necessidade da elaboração e execução de um plano de intervenção abrangendo toda a comunidade escolar para a prevenção e redução tanto do *Bullying Geral* e do *Bullying relacionado aos problemas odontológicos*.

Palavras-chaves: *Bullying*. Saúde Coletiva. Violência Escolar. Odontologia. Serviço de Odontologia Escolar.

ABSTRACT

Objective: Assessment of bullying and odontological alterations in elementary school students. **Methodology:** The research was submitted and approved by the Federal University of Alfnas Research and Ethics Comitee, under the process n. 1.940.486. The term “General bullying” was adopted when there was no odontological complications and the term “odontological-impair-associated bullying” when those were present. A transversal delineated descriptive and analytical study was performed with 308 students between the ages of 6 to 14 years through the application of a questionnaire of Bullying, TMR model, which had 2 specific questions about odontological impairments added to it. For the group of children between 6 and 9 years, the questionnaire was handed and evaluated individually with the help of elucidative images to better understanding, since many of them were still in literacy phase. To the students between 10 and 14, the questionnaire was applied in groups inside the school area and a *rapport* was conducted before the questionnaire. The data were submitted to electronic processing in the Statistial Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 software, and presented in tables after Chi-square and Whitney statistical tests with 5% of p value. **Results:** 29.5% of the students were reported general bullying experiences, and, from those, 35.2% reported odontological-impair-associated bullying, with $p= 0.006$. The most common odontological imparment was “teeth is too big” (36.7%) and “crooked teeth” (33.3%). General bullying was more prevalent in the 6 to 9 years group age, with a $p= 0.037$ of significance in the relationship between bullying and age. The students that reported general bullying had a lower number of good friends, with $p= 0.035$. The most common type of bullying reported was “nicknames and cursings”, characterized by a direct verbal action. Regarding the duration of the agressions, 46% reported “1 week”. In the subject of numbers of agressors, 38.3% of the students reported as “2 or 3 colleagues”, most of them male. In regards to the victim perception of the bullying, 30% reported “feeling bad”. The majority answered “ask the help of a adult”, but also checked “no intervention”, since professors, parents and colleagues were unaware of the bullying situations. **Conclusion:** There is a necessity of the elaboration and execution of a intervention plan, regarding the whole students’ community, in order to prevent and reduce both the general bullying and the

odontological-impair-associated bullying.elaboration and execution of a care plan that covers the entire school community for the prevention and reduction of Bullying and Bullying related to dental problems.

Key Words: *Bullying*. Public Health. School violence. Odontology. School Dentistry.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Avaliação do perfil dos pesquisados segundo a escolaridade, Instituição de ensino, Sexo e Faixa etária. Alfenas – MG (2017).....	33
Tabela 2-	Distribuição da quantidade de bons amigos e frequência de <i>Bullying</i> (vítima ou não) em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	34
Tabela 3-	Distribuição quanto à forma e duração do <i>Bullying</i> ; número e sexo de agressores em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	34
Tabela 4-	Distribuição dos sentimentos, reações e relatos das vítimas de <i>Bullying</i> em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	36
Tabela 5-	Distribuição das vítimas de <i>Bullying</i> segundo tentativa por parte de professores, familiares e colegas para impedir as agressões, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	37
Tabela 6-	Relação do <i>Bullying</i> Geral e <i>Bullying</i> relacionado às alterações odontológicas, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	38
Tabela 7-	Distribuição das alterações bucais relatadas pelas vítimas de <i>Bullying</i> Geral e <i>Bullying</i> relacionado às alterações odontológicas, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	38
Tabela 8-	Relação entre vítimas de <i>Bullying</i> Geral e a faixa etária, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	39
Tabela 9-	Relação entre vítimas de <i>Bullying</i> relacionado às alterações odontológicas e a faixa etária, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	39
Tabela 10-	Relação entre vítimas de <i>Bullying</i> Geral e <i>Bullying</i> relacionado às alterações odontológicas com sexo, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	39
Tabela 11-	Relação entre vítimas de <i>Bullying</i> Geral e número de bons amigos, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	40
Tabela 12-	Relação entre vítimas de <i>Bullying</i> relacionado às alterações odontológicas e número de bons amigos, em escolares do Ensino Fundamental. Alfenas – MG. (2017).....	40

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Aplicação do Questionário, de forma individualizada, para escolares de 06 a 09 anos de idade.....	30
Figura 2-	Exemplos de fotografias frontais da cavidade bucal de escolares envolvidos na pesquisa.....	31
Figura 3-	Fotografia frontal utilizando afastador bucal e luvas plásticas descartáveis.....	31

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1	“BULLYING”	21
2.2	PROTAGONISTAS DO “BULLYING”	22
2.3	TIPOS DE “BULLYING”	24
2.4	“BULLYING” E ODONTOLOGIA	25
3	OBJETIVOS.....	27
4	MATERIAL E MÉTODOS	28
5	RESULTADOS.....	33
6	DISCUSSÃO	41
7	CONCLUSÕES	48
	REFÊRENCIAS.....	49
	APÊNDICES	56
	ANEXOS	76

1 INTRODUÇÃO

A violência, segundo relatos feitos pela Organização Mundial da Saúde - OMS (2002) é apontada como um agravo crescente em Saúde Pública em todo o mundo, sendo nas últimas décadas uma condição de risco para o desenvolvimento humano, podendo gerar implicações a curto e em longo prazo na vida do indivíduo.

As escolas ocupam lugar inegável no processo de inserção social, educação e aprendizado. Uma vez que a infância compreende uma etapa substancial do desenvolvimento frente à aquisição da linguagem, construção da subjetividade, na qual muitas relações são estabelecidas, há um campo de possibilidades para promoção de relações éticas visto que as crianças e adolescentes convivem diariamente com outros iguais e também tão diferentes (AQUINO, 2010; ANGST; OLIVEIRA-MENEGOTTO; GIONGO, 2015).

A vivência de episódios de violência escolar pode acarretar em impactos bastante negativos desde o ponto de vista do desenvolvimento psicológico, social e intelectual, assim como no alcance de uma hierarquia de valores para todos os sujeitos comprometidos com esta prática até casos de suicídio e homicídio. A ocorrência repetitiva, intencional, sem motivação aparente, em que sucede desequilíbrio de poder, refere-se a uma “nova” modalidade de violência conhecida como: *Bullying* (SANTOS, 2011; ALBINO; TERÊNCIO, 2012; SAMPAIO et al., 2015; COELHO, 2016; MELLO et al., 2017).

Faz-se necessário conhecer todos os protagonistas inseridos neste fenômeno, os quais preenchem diferentes papéis sociais. As crianças e adolescentes podem ser representados como vítimas (alvos), autores (agressores), alvo/agressores ou testemunhas (expectadores), de acordo com sua atitude frente às situações de violência entre os pares (SANTOS, 2011; FANTE, 2012; SAMPAIO et al., 2015).

O *Bullying* pode ser caracterizado por 03 (três) tipos de agressões: direta e física (bater, ferir, empurrar, agredir, abusar sexualmente, extorquir); direta e verbal (apelidar, insultar, “xingar”; fazer piadas ofensivas) e indireta, dada pela exclusão e isolamento social dentro do grupo de convivência (LEÃO, 2010; BANDEIRA; HUTZ, 2012; FERNANDES; YUNES, 2015; SILVA, 2015; BRANDÃO, MATIAZI, 2017; SILVA et al., 2017).

As consequências desta prática na vida de crianças e adolescentes, principalmente durante o período escolar, leva ao desenvolvimento de problemas físicos e emocionais que afetam a autoestima e a saúde mental, bem como a possibilidade de quadros de ansiedade e depressão, sentimentos de tristeza e de incapacidade entre as vítimas e comportamentos delituosos futuros (abuso de álcool, drogas ilícitas e violação às leis) aos agressores envolvidos neste cenário (SCHUSTER, 2014; SAMPAIO et al., 2015; SILVA et al., 2015).

Os problemas vinculados à saúde bucal expressam efeitos negativos no desempenho diário e na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade. Esta pode afetar o bem-estar psicossocial, a estética, influenciando diretamente na maneira como se veem em relação à aparência, especialmente durante esta fase da vida em que há interação social e afetiva intensa (GATTO, 2015; FISHER-OWENS; LUKEFAHR; TATE, 2017).

Durante a infância e adolescência a cárie dentária, má-oclusão e os traumatismos dento-alveolares apresentam-se como agravos mais prevalentes em saúde bucal, sendo um fator contribuinte para a ocorrência de *Bullying* entre os escolares (AL-BITAR et al., 2013; GÁLVEZ-CUBAS et al., 2015; GATTO, 2015; FISHER-OWENS; LUKEFAHR; TATE, 2017).

Embora seja um assunto de grande relevância, poucos estudos foram encontrados especificamente sobre o *Bullying* relacionado às alterações odontológicas. Além disso, como não existe nomenclatura para tal, esta pesquisa adotou o termo "*Bullying Geral*" quando este não envolve situações odontológicas e o termo "*Bullying associado às alterações odontológicas*" quando estas estão presentes.

Frente a esta situação de interesse, os profissionais da área da saúde, particularmente o cirurgião-dentista, devem inteirar-se sobre a relação do *Bullying* aos problemas bucais, a fim de conscientizar a comunidade, não só quanto a este fenômeno, mas também por meio de ações educativas propiciando ferramentas e estratégias para melhorias na condição de saúde bucal. Com intuito de evitar/diminuir casos de *Bullying*, orientações periódicas à comunidade escolar e pais são essenciais, bem como a inserção de serviços de psicologia no ambiente escolar.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Segundo a OMS (2002), a violência é dada pelo uso intencional da força física ou poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outro indivíduo, grupo ou comunidade, que resulta em danos físicos ou psicológicos, perturbação do desenvolvimento e privação. Sendo um fenômeno multicausal correlacionado com as desigualdades econômicas, socioculturais e comportamentais vigentes em cada sociedade (KRUG et al., 2002; BRITO; OLIVEIRA, 2013).

A interação humana é dada por conflitos, motivados por desentendimentos comuns cotidianos. Sugere-se que o comportamento agressivo tenha origens na infância, sendo reforçado pelo ambiente familiar, comunitário e escolar (PAIXÃO et al., 2014; JIMENÉZ; ESTÉVEZ, 2017).

A escola, vista como uma instituição de ensino, deve zelar e estar comprometida com a aprendizagem e o bem estar da criança e adolescente, bem como propiciar vivências de igualdade e convívio com as diferenças que influenciam na formação do indivíduo. Entretanto, esse ambiente que deveria ser agradável e sadio tem sido "palco" de atitudes frequentes, que envolvem atos de violência entre os pares, tanto pelo seu crescimento quanto por atingir faixas etárias cada vez mais baixas, nos primeiros anos de escolaridade (LEÃO, 2010; FERNANDES; YUNES, 2015; SAMPAIO et al., 2015).

Portanto, a violência é um problema social que está presente em todas as sociedades, cada uma com desafios históricos e culturais diferentes a enfrentar. Estima-se que em torno de 5% a 35% de crianças em idade escolar estão envolvidas, de alguma forma, em atos de agressividade e de violência na escola (AQUINO, 2010; FANTE, 2012).

Fato este, até pouco tempo atrás, percebido como brincadeiras cotidianas ou verbalizações comuns, próprias da infância e adolescência, pelos pais e educadores. Existem casos, em que as crianças fazem brincadeiras inofensivas e se utilizam de palavras e de condutas não adequadas durante suas recreações. Portanto, diagnosticar a intensidade e o significado desses comportamentos torna-se indispensável para a eliminação de tais práticas. Frente às diversas formas de violência que podem ocorrer no ambiente escolar, nos últimos anos, destaca-se: o

Bullying (FRANCISCO; COIMBRA, 2015; MAKEAVA; ANDRADE; CAPELLINI, 2017).

Relatos acerca do *Bullying* são noticiados com grande frequência pelos meios de comunicação, jornais, telejornais, revistas e até mesmo como roteiro de filmes e novelas, tornando-se temática atual nos discursos, comportamentos e interações sociais. Então, faz-se preciso rever seu histórico, bem como sua definição, para que assim, se tenha uma melhor compreensão sobre o mesmo (SCHUSTER, 2014).

Os primeiros estudos foram desenvolvidos pelo pesquisador norueguês, Dan Olweus, na década de 1970, abrangendo 84.000 (oitenta e quatro mil) indivíduos, em diversos períodos escolares, 400 (quatrocentos) professores e cerca de 1000 (mil) pais de alunos. Este utilizou como instrumento um questionário com 25 (vinte e cinco) questões, com respostas de múltipla escolha, mensurando a frequência, os tipos de agressões, os locais de maior risco, os tipos de agressores e as percepções individuais quanto ao número de agressores, segundo o ponto de vista da própria criança ou adolescente. Observou-se que 01 (um) em cada 07 (sete) alunos estava envolvido em situações de *Bullying*, como agressor ou vítima (SOLBERG; OLWEUS, 2003; SCHUSTER, 2014; BRANDÃO; MATIAZI, 2017).

Ademais, somente em 1982, na Noruega, após suicídio de 03 (três) crianças entre 10 (dez) e 14 (quatorze) anos, influenciadas a cometer tal ato por situações de maus-tratos e humilhação entre os colegas, o Ministério da Educação Norueguês, fez aquisição aos relatos de Dan Olweus. Com base nestes dados, estabeleceu-se uma “Campanha Nacional Anti- *Bullying*”, a qual contava com a participação de pais e professores, a fim conscientizar sobre esta prática, bem como a proteção e apoio para os alvos, reduzindo em 50% o número de casos. Tal fato corroborou para que outros países, como Inglaterra, Canadá e Portugal criassem políticas de intervenção para enfrentar esta problemática (AQUINO, 2010; LEÃO, 2010; FERNANDES; YUNES, 2015; SILVA; DASCANIO; VALLE, 2016; MAKEAVA; ANDRADE; CAPELLINI, 2017).

Apesar da distância em termos espaciais e temporais, muitos dos resultados obtidos pelo pesquisador Norueguês têm sido válidos para analisar o fenômeno à realidade escolar brasileira (AGUIAR; BARRERA, 2017). Seu questionário foi adaptado e utilizado em diversos estudos, em vários países, inclusive no Brasil, pela Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e a Adolescência (ABRAPIA). Que entre o período de 2000 a 2003, avaliou 5.428 alunos de

instituições cariocas, sendo 02 (duas) particulares e 09 (nove) públicas, de 5ª a 8ª séries, antigo Ensino Fundamental. Os resultados apontaram que 40,5 % estavam envolvidos em situações de *Bullying*. Deste total, 16,9 % se identificaram como alvos, 12,7% como autores e 10,9 % autores e alvos (BANDEIRA; HUTZ, 2012; BRANDÃO; MATIAZI, 2017).

Em 2009, a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE), a fim de identificar e descrever a ocorrência do *Bullying*, episódios de humilhação ou provocação entre pares, realizou um estudo transversal feito com 60.973 escolares de 1.453 escolas Públicas e Privadas com escolares do 9º ano de Ensino Fundamental das 26 Capitais Brasileiras e do Distrito Federal. Cerca de 30% dos participantes afirmaram já ter sofrido *Bullying*. A ocorrência desta modalidade teve índices maiores em escolas Privadas (40%) do que Públicas (29,5%). Trinta dias anterior à coleta de dado, 12,9% dos alunos envolveu-se em alguma briga, seguida por agressão física, chegando a 17,5% entre meninos e 8,9% entre as meninas (MALTA et al., 2010; ALBINO; TERÊNCIO, 2012).

A investigação “*Bullying* Escolar no Brasil”, realizada pelo Instituto Plan (2009) com 5.168 alunos de 5ª a 8ª séries, antigo Ensino Fundamental, em 25 Instituições Públicas e Privadas de todas as regiões brasileiras, verificou que mais de 34,5% dos meninos pesquisados foram alvos de “maus tratos” ao menos uma vez no ano letivo, sendo 12,5% vítimas, caracterizado por agressões com frequência superior a três vezes. Por outro lado, 23,9% das meninas sofreram “maus tratos” ao menos uma vez durante o mesmo período, e 7,6% tornaram-se vítimas (CEATS/FIA, 2010). Outra pesquisa realizada no Brasil em 2009, com 5.168 alunos de 5ª a 8ª série, de todas as regiões do país, revelou que 28% dos alunos pesquisados foram alvos de *Bullying* (FISHER et al., 2010).

Em sua segunda edição, a PeNSE (2012), ampliou o questionário e a amostra, envolvendo 109.104 escolares do 9º ano de escolas Públicas e Privadas, das 27 Capitais da Federação, abordando variáveis “Ser” ou “Não” bem tratado pelos colegas; “Sofrer” ou “Praticar” *Bullying* nos últimos 30 dias anteriores a pesquisa, correlacionados com a idade, sexo, cor/raça, escolaridade materna e local em que residia. Cerca de um quarto os estudantes relataram “não ter sido bem tratados pelos colegas”, entre esses meninos, mais velhos, de cor preta, de escolas públicas e cujas mães tinham menor escolaridade. “Sofrer *Bullying*” predominou entre meninos, mais jovens, pretos e indígenas e cujas mães possuíam baixa

escolaridade. “Praticar *Bullying*” deu-se por um quinto dos participantes, entre meninos, mais velhos, de raça/cor preta e amarela, filhos de mães com maior escolaridade, de escolas privadas. Ocorreu aumento de violência escolar nas Capitais entre 2009 e 2012 (MALTA et al., 2014).

Em 2015, a PeNSE averiguou associações entre a prática de *Bullying* com as variáveis sociodemográficas; contexto familiar (morar com os pais, supervisão familiar, violência familiar, faltar as aulas); de saúde mental (solidão, insônia e não ter amigos) e de comportamento de risco (uso de substâncias psicoativas) em escolares, nos últimos trinta dias antecedentes ao estudo. Com uma amostra de 102.301 alunos do 9º ano do Ensino Fundamental de 3.040 escolas (Públicas e Privadas) das 26 Capitais Brasileiras e do Distrito Federal. Os resultados indicaram que um quinto dos escolares praticaram *Bullying*. A maior parte dos autores era do sexo masculino, estudantes de escolas privadas e filhos de mães com maior escolaridade. Quanto aos comportamentos de risco à saúde (consumo de tabaco, álcool, drogas e relação sexual precoce), problemas de saúde mental (insônia e solidão) e falta às aulas houve diferença estatística em relação aos não agressores, os quais também, no contexto familiar distinguem-se significativamente dos não agressores por sofrerem mais violência física (MELLO et al., 2017).

Embora os levantamentos tenham sido expandidos na década de 2000, ainda há necessidade de demais estudos que abordem a realidade brasileira, apresentando estratégias/programas de prevenção e intervenção frente à prática de violência escolar entre os pares.

2.1 BULLYING

O adjetivo *Bully*, derivado do inglês, corresponde a “valentão”, “tirano”, “brigão”. Já a expressão *Bullying* engloba um conjunto de atitudes violentas com intuito de ferir ou intimidar, outro indivíduo física/ psicologicamente (FANTE, 2012; BRANDÃO; MATIAZI, 2017).

Tal fenômeno apresenta-se de forma intencional e repetitiva, dentro de uma relação desigual de poder, por um longo período de tempo, contra um mesmo alvo ou grupo, sem motivos aparentes, por meio de preconceitos, intolerância, agressões físicas e psicológicas. Sendo considerado um problema de saúde pública e fator de

risco para o desenvolvimento humano, a curto e em longo prazo, pelas suas conseqüências negativas ao processo ensino aprendizagem, a saúde e à qualidade de vida dos envolvidos neste cenário (SOLBERG; OLWEUS, 2003; LEÃO, 2010; SANTOS, 2011; ALBINO; TERÊNCIO, 2012; FANTE, 2012; BRITO; OLIVEIRA, 2013; FRANCISCO; COIMBRA, 2015).

O *Bullying* instala-se por diversas maneiras: o alvo da agressão pode ser fisicamente mais fraco ou perceber-se como sendo física ou mentalmente mais fraco que o agressor. Pode ainda existir uma diferença numérica, em que vários estudantes agem contra uma única vítima. Não resultando apenas as características individuais, influenciado por múltiplos relacionamentos com colegas, família, professores, comunidade, além de questões socioéticas, como a mídia e tecnologia (BANDEIRA; HUTZ, 2012; MENESINI; SALMIVALLI, 2017; VOLK; VEENSTRA; ESPELAGE, 2017).

As crianças e adolescentes expostos ao *Bullying* tornam-se propensas ao aparecimento de problemas físicos e emocionais que podem afetar a autoestima e a saúde mental, levando à solidão, exclusão social, baixo rendimento acadêmico, faltas reiteradas às aulas, evasão escolar, bem como aparecimento de sintomas psicossomáticos (dores de cabeça, tontura, náusea, diarreia, sudorese, cansaço crônico, insônia, etc.), além de implicações tardias, que transcendem o período escolar, entre elas: fobia social; imagem corporal distorcida (bulimia e anorexia); depressão e até mesmo desfechos mais trágicos como o suicídio e homicídio (BANDEIRA; HUTZ, 2012; VESSEY, 2012; SAMPAIO et al., 2015; SILVA, 2015; WIENSKOSKI; WANZINACK, 2017).

2.2 PROTAGONISTAS DO *BULLYING*

Algumas características relativas aos envolvidos definem atuação desempenhada neste cenário, podendo ser divididas em: autores ou agressores; alvos ou vítimas; vítimas/agressores e expectadores ou testemunhas (SOLBERG; OLWEUS, 2003; FANTE, 2012; MENESINI; SALMIVALLI, 2017).

Existem diversas razões que possibilitam o surgimento de um agressor. Uma das razões é o condicionamento social, voltado ao estilo permissivo e autoritário da educação. A criança porta-se mediante aos exemplos observados nos lugares em

que mais convive, em especial, a sua própria casa. Pais e responsáveis muito permissivos, não ensinam limites e regras de disciplina. Até aos 02 (dois) anos o indivíduo não possui comunicação satisfatória e impões seus desejos, por meio de “birras” e “manhas”. Cabe aos pais, exercer controle frente à impulsividade da criança, ensinando-lhe a respeitar os colegas e a esperar a sua vez nas brincadeiras, ou seja, a conviver em sociedade, para que futuramente, estes indivíduos não reajam por meio de ameaças e força para ter todos os seus desejos atendidos. Em contrapartida, pais muito rígidos, que se preocupam em manter o controle e a disciplina de seus filhos, deixam a desejar em termos de afeto, amor e atenção. Neste tipo de educação, a disciplina é imposta por meio de “força”, no qual a criança torna-se perita em obedecer, mas não desenvolve disciplina interior. Dessa forma, percebe a violência como qualidade, usando-a para conseguir aquilo que almeja (LEÃO, 2010; FANTE, 2012; SILVA, 2015; SILVA et al., 2017). Outra vertente, ligada ao desequilíbrio de poder, associa-se, muitas vezes, à menor estatura ou força física da vítima, ao fato desta estar em minoria e/ou à sua falta de assertividade (LEÃO, 2010; AGUIAR, BARRERA, 2017).

Os autores agem por dominação e imposição contra outro(s), o qual subestima “mais fraco”, sem motivação aparente, tanto para demonstração de poder, quanto para satisfação pessoal. Há necessidade em manter seu “status” (valentão) ou sua posição de destaque no grupo de pares. Praticam brincadeiras hostis, de riso desdenhoso, seguida por apelidos, insultos, difamações dos colegas. Envolvem-se, com facilidade, em discussões e desentendimentos associados às agressões físicas (empurrões, socos, pontapés). Em alguns casos, estão incluídos em situações de vandalismo e extorsão (portam objetos ou dinheiro sem justificar a sua origem). Tardiamente, esses indivíduos apresentam dificuldades de inserção e de relacionamento afetivo, além de condutas antissociais, ligadas ao crime, ao uso de álcool, de tabaco e de drogas ilícitas (LEÃO, 2010; SANTOS, 2011; FANTE, 2012; SILVA, 2015; COELHO, 2016; MENESINI; SALMIVALLI, 2017; SILVA et al., 2017).

No caso das vítimas, estas se apresentam como indivíduos expostos, repetidamente a ações agressivas e intencionais de outros colegas, estabelecidas pela diferença de força, tanto real, como percebida, sofrendo no mínimo de 03 (três) a 05 (cinco) ataques, no decorrer de um mesmo ano. Inseguras, pouco sociáveis, dotadas de baixa autoestima, aparência física (magro ou gordo, discrepância de

idade, raça/cor, “usar óculos”) diferenciada dos padrões impostos pelos pares e que não dispõe de recursos ou habilidades para reagir ou fazer cessar efetivamente os atos de agressividade. Na escola, podem ser vistas isoladas do grupo, apontam embaraços ao falar em público, dificuldades no processo de aprendizagem, desleixo com as atividades, coeficiente de avaliação diminuído. Em casa, sintomas como dores de cabeça, pouco apetite, compulsão alimentar, insônia, episódios de irritação, explosão e estresse são observados e raramente possuem amigos para compartilhar o tempo livre (SOLBERG; OLWEUS, 2003; LEÃO, 2010; FANTE, 2012; SAMPAIO et al., 2015; SILVA, DASCANIO, VALLE, 2016; SILVA et al., 2017).

Além dos autores e alvos “típicos”, há os pertencentes a um perfil denominado “vítima/agressor”, os quais sofrem agressões e também apresentam comportamento agressivo e provocador para encobrir suas limitações. Caracterizados por uma combinação de traços impulsivos e hiperativos, seguidos por baixa autoestima. São diferenciadas dos “alvos típicos” por serem impopulares e apresentar índice de rejeição aumentado entre seus colegas (BANDEIRA; HUTZ, 2012; SILVA, 2015; AGUIAR, BARRERA, 2017; MENESINI; SALMIVALLI, 2017).

Existem também as testemunhas que, embora não atuem diretamente nas ações de *Bullying*, assistem à prática da violência contra os demais e não se manifestam, quer seja, para interferir na defesa da vítima ou para denunciar o agressor. São inertes, omissos e passivos, e ao não tomar partido com os autores contribuem para que estes episódios continuem acontecendo de maneira silenciosa, servindo de audiência para o autor no momento dos ataques, podendo ainda encorajá-lo, ao rir, ou com algum outro gesto que sirva de aprovação. O medo em delatar o agressor ou defender o alvo, arrisca em transformá-los, na vida adulta, em cidadãos egoístas, que aceitam e até mesmo legitimam as injustiças sociais (SOLBERG; OLWEUS, 2003; LEÃO, 2010; SANTOS, 2011; FANTE, 2012; AGUIAR, BARRERA, 2017).

2.3 TIPOS DE *BULLYING*

As agressões podem ser de forma direta, em que o alvo vê e sabe quem é o agressor, mais comum entre os meninos, ou indireta, em que a vítima é atacada e/ou pode desconhecer o autor, bastante frequente entre as meninas (LEÃO, 2010;

BANDEIRA; HUTZ, 2012; FERNANDES; YUNES, 2015; SILVA, 2015; BRANDÃO, MATIAZI, 2017; SILVA et al., 2017)

Sendo então, o *Bullying* pode ser classificado em 03 (três) tipos:

- a) Direto e Físico: bater; chutar; empurrar; ferir; agredir; abusar sexualmente; roubar, furtar ou destruir os pertences da vítima;
- b) Direto e Verbal: apelidar, insultar, “xingar”; fazer piadas ofensivas;
- c) Indireto: excluir; isolar; ignorar, desprezar ou fazer pouco caso; difamar, passar bilhetes e desenhos entre os colegas de caráter ofensivo; fazer intrigas, fofocas degradantes sobre as vítimas e seus familiares.

Com praticidade das redes sociais, a violência moral, física e relacional, restrita anteriormente aos espaços físicos circunscritos, uma nova forma tem sido acrescida, influenciada pelo uso de ferramentas digitais, conhecida como “*Cyberbullying*”. Na internet o agressor mantém seu anonimato, lançando difamações sobre seus alvos, pelo uso tecnológico da informação e comunicação como: e-mails, mensagens por “*paggers*” e celulares, fotos digitais e sites pessoais. O que implica em uma gigantesca dificuldade e até mesmo uma impossibilidade em retirar essas agressões de circulação (OLWEUS, LIMBER, 2017; BETTS, SPENSER, GARDNER, 2017).

2.4 BULLYING E ODONTOLOGIA

A OMS conceitua saúde como “o estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não simplesmente a ausência de enfermidade”. Desta forma, a saúde geral abrange a saúde bucal, sendo esta considerada fundamental para fonação, mastigação e o hábito de sorrir. Os problemas vinculados à saúde bucal expressam impactos negativos no desempenho diário e na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade.

Oliveira et al. (2014) observaram a relação entre o Bullying no ambiente familiar e escolar, com alguns tipos de anomalias estéticas (Amelogênese Imperfeita, Hipoplasia de Esmalte e Hipomineralização de Incisivos e Molares). A

pesquisa expressou a importância de proporcionar um tratamento adequado principalmente quando a falta de estética é um contribuinte significativo para a ocorrência de *Bullying*. Os autores notaram que após o tratamento odontológico decorreu uma melhoria expressiva na autoestima, autoconfiança, socialização e desempenho acadêmico.

A saúde e a estética bucal são consideradas importantes para a autoestima e o convívio social normal. A severidade da má-oclusão é o fator mais importante de influência psicossocial da estética do sorriso e autoestima, sendo que o sexo feminino está associado a maior influência psicológica da estética dentária (LUKEZ et al., 2014). Adolescentes que apontaram consequências negativas sobre o *Bullying* apresentaram chances três vezes maiores de ter uma autoestima muito negativa. Uma vez, que má-oclusão é uma anomalia no desenvolvimento de arcos dentários, resultando em problemas estéticos e/ou funcionais e estão fortemente relacionados ao nível da autoestima (GATTO, 2015).

Crianças e adolescentes mais atraentes, durante o período escolar, são também mais “populares”, visto que nessa fase iniciam-se as manifestações de aversão a determinadas características físicas. A insatisfação estética pode ter influência sobre as dimensões que envolvem a integridade psicológica, social e funcional de um indivíduo (MARTINS, 2016).

Diante do exposto, nota-se ser de grande valia que o cirurgião-dentista esteja apto a avaliar a relação das alterações bucais com a presença de *Bullying*, além de conscientizar a família e a escola, a buscar meios de intervenção na melhoria da condição bucal.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

- a) Avaliar o *Bullying* e as alterações bucais em escolares de ensino fundamental.

3.2 ESPECÍFICOS

- b) Avaliar o perfil das vítimas segundo a escolaridade, sexo, faixa etária e quantidade de bons amigos na turma;
- c) Identificar a frequência, duração e formas do *Bullying*, bem como, a quantidade e o sexo dos alunos agressores;
- d) Conhecer os sentimentos e reações das vítimas;
- e) Verificar se as vítimas relataram as agressões a outras pessoas, bem como identificar as manifestações de professores, familiares ou colegas frente às agressões;
- f) Avaliar a relação entre *Bullying Geral* e *Bullying* relacionado às alterações odontológicas, bem como conhecer as alterações mais relatadas;
- g) Verificar se existe ou não significância entre a ocorrência de *Bullying Geral* e *Bullying relacionado a alterações odontológicas* com cada uma das variáveis: faixa etária, sexo e número de bons amigos na turma.

4 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo epidemiológico transversal, descritivo, quantitativo. Inicialmente, foi enviado um ofício à Secretaria de Educação e Cultura do município de Alfenas – Minas Gerais (APÊNDICE A), solicitando autorização para execução da pesquisa nas escolas urbanas da rede municipal, bem como a lista de escolares de cada turma e Instituição. Após consentimento deste órgão (ANEXO A), foi disponibilizado o total de alunos na faixa etária de 06 a 14 anos, regularmente matriculados, nos turnos da manhã e tarde durante o ano letivo de 2017, o qual correspondia a 3.208 (três mil duzentos e oito). As quatro escolas urbanas foram incluídas nesta pesquisa: Escola Municipal Joaquim Vieira; Dr. João Januário de Magalhães; Tancredo Neves; Tereza Paulino da Costa totalizando 1.872 (mil oitocentos e setenta e dois) escolares, sendo 1095 (mil e noventa e cinco) de Ensino Fundamental I (06 a 09 anos) e 797 (setecentos e noventa e sete) estudantes no Ensino Fundamental II (10 a 14 anos).

Preliminarmente à coleta de dados, foram realizadas reuniões com a direção das escolas incluídas, com o intuito de explicar a importância da pesquisa, além dos procedimentos que seriam executados. As datas, bem como os horários foram preestabelecidas pelo pesquisador e a coordenação, para que não atrapalhasse o funcionamento das atividades escolares.

A escolha dos participantes efetuou-se através de procedimento amostral aleatório simples com nível de confiança de 95% ($Z = 1,96$), margem de erro de 5% e a prevalência (heterogeneidade da amostra) de vítimas de *Bullying* (ocorrência de três ou mais ataques durante um mesmo ano) de 50,0%. Os matriculados no Ensino Fundamental I foram representados por 162 (cento e sessenta e dois) alunos e o Ensino Fundamental II por 146 (cento e quarenta e seis), totalizando 308 indivíduos.

Conforme preceitos pela Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, este estudo teve seu registro no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) e passou pela apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL/MG, sob parecer n. 1.940.486 e CAAE: 61434416.0000.5142 (ANEXO B).

Aos pais ou responsáveis dos integrantes da pesquisa foi solicitada a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE (APÊNDICE

B) e aos escolares a assinatura prévia do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICES C e D).

O TCLE fez-se em linguagem de fácil compreensão, o qual continha todos os esclarecimentos a respeito do estudo proposto. Os TALE foram criados baseando-se na idade e a escolaridade dos participantes, em linguagem simples, explicando a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios e possíveis desconfortos, bem como o sigilo das informações e o direito de interromper sua participação a qualquer momento. Para crianças entre 06 a 09 anos, fez-se uso de ilustrações (desenhos) e redação mais lúdica, visto que muitas ainda estavam em fase de alfabetização. Todas as figuras usadas nos TALE são de cunho autoral da Pesquisadora Responsável.

A seleção dos participantes seguiu os seguintes critérios de inclusão:

- a) Escolares regularmente matriculados em escolas urbanas do Município de Alfenas- MG;
- b) Escolares presentes nas intuições de ensino no dia da coleta de dados, com o TCLE e TALE assinados.

Para registro dos dados quanto ao envolvimento dos escolares em situações de *Bullying* utilizou-se Questionário sobre *Bullying - Modelo TMR*", adaptado por Ortega et al., (1999), a partir do questionário original de Dan Olweus (1989) com 12 (doze) itens, o qual foi acrescido de 02 (duas) perguntas específicas quanto aos problemas odontológicos.

O questionário abordou as seguintes variáveis: número de bons amigos na turma; a frequência, maneira e duração do *Bullying*; a quantidade e o sexo dos alunos agressores; os sentimentos e as atitudes após sofrer *Bullying*; o relato a outras pessoas sobre o *Bullying* que sofreu; a manifestação dos professores, familiares ou colegas frente a esse tipo de violência. Além disso, na parte inicial constava a identificação do aluno: sexo, idade, ano e turno escolar. Para vítimas de *Bullying* e que apresentavam algum(s) tipo(s) de problemas odontológicos, 02 (duas) questões ao questionário com perguntas específicas, objetivavam identificar problemas como cárie dentária, má-oclusão e traumatismo dento-alveolares (APÊNDICE E).

A aplicação dos questionários foi realizada de maneira diferenciada para as diferentes faixas etárias. Para os escolares de 06 a 09 anos foram utilizados desenhos desenvolvidos pela autora do trabalho, ilustrando o contexto de cada pergunta presente no instrumento e uso de linguagem adequada, com finalidade de facilitar o entendimento estudantes (APÊNDICE F). Estas ilustrações eram impressas em papel A4 e encadernadas conforme a ordem das questões. Pedia-se que o entrevistado, apontasse com o dedo indicador a alternativa a ser marcada pela pesquisadora no questionário. Neste caso, a aplicação do instrumento foi realizada de forma individualizada, por um único avaliador (Figura 1).



Figura 1 - Aplicação do Questionário, de forma individualizada, para escolares de 06 a 09 anos de idade.

Para a faixa etária de 10 a 14 anos, as orientações e aplicação do questionário foram realizadas pela pesquisadora, de forma coletiva e autoaplicável. A coleta de dados foi feita em espaços físicos da própria escola reservados pela direção, onde os alunos eram bem acomodados, não sofriam risco de interrupções, facilitando o entendimento e andamento da pesquisa. Além disso, estes eram mantidos a uma certa distância uns dos outros, a fim de evitar comunicação durante a coleta de dados.

Como meio de obter resultados mais precisos e comparar as alterações bucais com as respostas dadas pelos escolares após aplicação dos questionários, fotografias frontais foram realizadas com câmera modelo (SM-G930F; Dual Pixel 12.0 MP; f/1.7), utilizando afastadores bucais modelo (Expandex Infantil- Jon®). O

participante era orientado a ficar em oclusão, destacando “Linha do Sorriso”, ressaltando a qualidade dos elementos dentários, a relação entre os dentes e os lábios durante o ato de sorrir, bem como, a presença ou ausência de má-oclusão. Cada imagem foi registrada por um número, dado pelo sorteio aleatório simples, a cada escolar envolvido na pesquisa (Figura 2). O número da fotografia era o mesmo para o questionário.



Figura 2- Exemplos de fotografias frontais da cavidade bucal de escolares envolvidos na pesquisa.

Quanto à biossegurança, foram utilizadas luvas plásticas descartáveis (Volk ®) para a colocação dos afastadores bucais. Após cada fotografia, utilizava-se álcool etílico hidratado 70° GL INPM para desinfecção dos afastadores, visto que este apresenta atividade bactericida, pois atuam na membrana plasmática do microrganismo inibindo sua síntese e levando à sua destruição (Figura 3).



Figura 3- Fotografia frontal utilizando afastador bucal e luvas plásticas descartáveis.

Considerou-se vítimas os estudantes que afirmaram sofrer *Bullying* por 03 (três) ou mais vezes no ano da pesquisa. O tipo físico mensurou-se por descrições de agressões como empurrar, chutar, bater e/ou sofrer danos materiais. O tipo verbal verificou-se através de atos como os de ameaçar, colocar apelidos, “xingar”, rir, ofender e/ou insultar por questões raciais. E o indireto pelas ações de exclusão, isolamento social (SOLBERG; OLWEUS, 2003; FANTE, 2012).

Para análise estatística descritiva dos dados foram obtidas distribuições absolutas e percentuais. Para a realização da inferencial foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson e Mann-Whitney. O nível de significância utilizado nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. O software utilizado para digitação dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foi o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 2.0.

É importante relatar que um estudo piloto foi realizado em duas escolas, eleitas por sorteio simples aleatório, com amostra de 35 (trinta e cinco) escolares de 06 a 09 anos, (Ensino Fundamental I) e 32 (trinta e dois) alunos de 10 a 14 anos (Ensino Fundamental II).

5 RESULTADOS

Participaram deste estudo 308 escolares, 162 de Ensino Fundamental I (Escola Tereza Paulino da Costa; João Januário Magalhães; Tancredo Neves) e 146 de Ensino Fundamental II (Escola Antônio Joaquim Vieira) regularmente matriculados na Rede Pública Municipal de Alfenas- MG. Do total de participantes, 42,9% era do sexo masculino e 57,1% do sexo feminino. Quanto à faixa etária, 45,7% enquadrava-se entre 06 a 09 anos e 54,3% entre 10 a 14 anos (Tabela 1).

Tabela 1- Avaliação do perfil dos pesquisados segundo a escolaridade, Instituição de ensino, Sexo e Faixa etária. Alfenas – MG (2017).

Variável	f	%
Escolaridade		
Fundamental I	162	52,6
Fundamental II	146	47,4
Instituição de ensino		
Escola Municipal Tereza Paulino da Costa	54	17,5
Escola Municipal João Januário Magalhães	49	15,9
Escola Municipal Tancredo Neves	59	19,2
Escola Municipal Antônio Joaquim Vieira	146	47,4
Sexo		
Masculino	132	42,9
Feminino	176	57,1
Faixa etária		
06 a 09 anos	141	45,7
10 a 14 anos	167	54,3
Total	308	100,0

Fonte: da autora

Conforme dados da Tabela 2, frente à quantidade de bons amigos (43,5%) dos participantes afirmou possuir “quatro ou cinco bons amigos”, em contrapartida, (5,5 %) apenas “um bom amigo” e (1,3%) “nenhum amigo”. Escolares que, durante ano da coleta de dados, sofreram três ou mais “ataques” entre pares, foram considerados como vítimas de *Bullying*, representando (29,5%), no presente estudo.

Tabela 2- Distribuição da quantidade de bons amigos e frequência de *Bullying* (vítima ou não) em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Variável	f	%
Quantidade de bons amigos		
Nenhum	04	1,3
Um bom amigo	17	5,5
Dois ou três bons amigos	64	20,8
Quatro ou cinco bons amigos	89	28,9
Mais de cinco bons amigos	134	43,5
Frequência de <i>Bullying</i> durante o ano		
Não sofreu <i>Bullying</i>	128	41,6
Só uma ou 02 vezes	89	28,9
De três a seis vezes	23	7,5
Uma vez por semana	17	5,5
Várias vezes por semana	51	16,6
Vítimas de <i>Bullying</i>*		
Sim	91	29,5
Não	217	70,5

Fonte: da autora.

*Caracterizam-se como *Bullying* três ou mais episódios de agressão

A forma de *Bullying* mais frequente (61,7%) foi descrita por “Apelidos, xingamentos”, seguidos por “Fofocas, difamações” (14,9%) os quais caracterizam o tipo verbal e direto. Quanto ao tempo de duração das agressões, (46,0%) relatou “uma semana” e (30,0%) “várias semanas”. De acordo com o número dos agressores, observou-se que (38,3%) sofriram *Bullying* por “dois ou três colegas” e (27,8%) “principalmente por um colega”. Quanto ao sexo dos agressores, (40,8%) foi por “meninos”, seguido de (30,7%) representados por “tanto meninos quanto meninas” (Tabela 3).

Tabela 3- Distribuição quanto à forma e duração do *Bullying* e número de agressores em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

(continua)

Variável	f	%
Formas de <i>Bullying</i>		
Me empurraram, chutaram e bateram	23	9,8
Me ameaçaram	09	3,8

Tabela 3- Distribuição quanto à forma e duração do *Bullying*; número e sexo de agressores em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Variável	(conclusão)	
	f	%
Formas de <i>Bullying</i>		
Me colocaram apelidos, xingaram ou riram de mim	145	61,7
Estragaram ou pegaram minhas coisas ou meu dinheiro	04	1,7
Me xingaram e insultaram por causa da minha cor ou raça	08	3,4
Não me deixaram conversar, ficar junto ou brincar com outros colegas	11	4,7
Contaram mentiras ou fizeram fofoca a meu respeito e tentaram fazer com que outras pessoas não gostassem de mim	35	14,9
BASE*	235	100,0
Duração de <i>Bullying</i> durante o ano		
Uma semana	83	46,1
Várias semanas	54	30,0
Durante todo este ano	22	12,2
Há vários anos	21	11,7
TOTAL	180	100,0
Número de Agressores		
Principalmente por um colega	50	27,8
Dois ou três colegas	69	38,3
Quatro a nove colegas	29	16,1
Por mais de nove colegas	06	3,3
Não posso dizer quantos	26	14,4
TOTAL	180	100,0
Sexo dos Agressores		
Só por meninos	73	40,8
Principalmente por meninos	26	14,5
Tanto meninos quanto meninas	55	30,7
Principalmente por meninas	10	5,6
Só por meninas	15	8,4
TOTAL**	179	100,0

Fonte: da autora.

*Considerando que o participante poderia responder mais de uma alternativa, registra-se a base para o cálculo dos percentuais e não o total.

**Um pesquisado não dispõe desta informação.

Frente aos sentimentos, respostas como “Fiquei mal” (30,0%) e “Fiquei com raiva” (21,8%) foram as relatadas pelas vítimas. Quanto às reações, observou-se que (34,3%) pediram ajuda a um adulto, (26,0%) ignorou. Dentre as vítimas, (29,3%)

contaram aos colegas, (24,2%) aos diretores, professores e funcionários, (23,2%) aos responsáveis que estavam sofrendo *Bullying* (Tabela 4).

Tabela 4- Distribuição dos sentimentos, reações e relatos das vítimas de *Bullying* em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Variável	f	%
Sentimento da vítima		
Não me incomodou	53	20,6
Fiquei preocupado	17	6,6
Fiquei assustado	13	5,1
Fiquei mal	77	30,0
Fiquei com raiva	56	21,8
Fiquei com medo	18	7,0
Não queria ir à escola	23	8,9
BASE*	257	100,0
Reação da vítima		
Eu chorei	27	9,4
Eu fugi	10	3,5
Eu ignorei	76	26,6
Pedi que parassem	43	15,0
Pedi ajuda a um adulto	98	34,3
Eu me defendi	32	11,2
BASE*	286	100,0
Para quem a vítima contou		
Não falei com ninguém	64	20,4
Falei com diretor, professor ou funcionário	76	24,2
Falei com meus responsáveis	73	23,2
Falei com meus irmãos	09	2,9
Falei com meus amigos ou colegas	92	29,3
BASE*	314	100,0

Fonte: da autora.

*Considerando que o participante poderia responder mais de uma alternativa, registra-se a base para o cálculo dos percentuais e não o total.

Na Tabela 5, verificou-se que nenhum professor (58,6%), membro da família (56,9%) e colegas (47,5%) fez algum tipo de intervenção, pois as vítimas não relatavam envolvimento em situações de *Bullying*.

Tabela 5- Distribuição das vítimas de *Bullying* segundo tentativa por parte de professores, familiares e colegas para impedir as agressões, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Variável	f	%
Algum dos professores tentou impedir que você sofresse <i>Bullying</i> na escola nesse ano?		
Não, porque eles não sabiam que eu estava sofrendo “Bullying”;	106	58,6
Não, eles não tentaram nada;	10	5,5
Sim, alguns deles tentaram me ajudar, mas piorou;	02	1,1
Sim, eles tentaram, mas continuou a acontecer;	21	11,6
Sim, eles tentaram, e diminuiu;	33	18,2
Sim, eles tentaram e não aconteceu mais.	09	5,0
TOTAL	181	100,0
Alguém da sua família tentou impedir que você sofresse <i>Bullying</i> na escola nesse ano?		
Não, porque eles não sabiam que eu estava sofrendo “Bullying”;	103	56,9
Não, eles não tentaram nada;	21	11,6
Sim, alguns deles tentaram me ajudar, mas piorou;	02	1,1
Sim, eles tentaram, mas continuou a acontecer;	20	11,0
Sim, eles tentaram, e diminuiu;	28	15,5
Sim, eles tentaram e não aconteceu mais.	07	3,9
TOTAL	181	100,0
Algum dos seus colegas tentou impedir que você sofresse <i>Bullying</i> na escola nesse ano?		
Não, porque eles não sabiam que eu estava sofrendo “Bullying”;	86	47,5
Não, eles não tentaram nada;	26	14,4
Sim, alguns deles tentaram me ajudar, mas piorou;	01	0,6
Sim, eles tentaram, mas continuou a acontecer;	21	11,6
Sim, eles tentaram, e diminuiu;	28	15,5
Sim, eles tentaram e não aconteceu mais.	19	10,5
TOTAL	181	100,0

Fonte: da autora.

Observou-se que (29,5%) dos escolares foram vítimas de *Bullying* Geral. No entanto, quando questionados em relação ao *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, (35,2%) relataram serem vítimas de tais ataques apresentando relação estatística com $p= 0,006$ (Tabela 6).

Tabela 6- Relação do *Bullying Geral* e *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Vítimas de <i>Bullying</i>	Vítimas de <i>Bullying</i> relacionado a alterações odontológicas		Valor de p
	Sim	Não	
Não	44 (20,3%)	173 (79,7%)	
Sim	32 (35,2%)	59 (64,8%)	p= 0,006*

Nota: Fonte da autora.

(*) Significativo ao nível de 5% pelo teste Qui-quadrado de Pearson.

Diante do *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, as respostas mais frequentes expressas pelos escolares foram: “Por ter dentes grandes” (36,7%) e “Por ter dentes tortos” (33,3%), conforme Tabela 7.

Tabela 7- Distribuição das alterações bucais relatadas pelas vítimas de *Bullying Geral* e *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Variável	f	%
Alterações bucais relatadas pelas vítimas		
Por ter dentes tortos	30	33,3
Por ter dentes grandes	33	36,7
Por ter os dentes cariados	06	6,7
Por ter os dentes amarelados	07	7,8
Por não ter dentes	06	6,7
Por usar aparelho dentário	06	6,7
Por ter o dente quebrado	02	2,2
BASE*	90	100,0

Fonte: da autora.

*Considerando que o participante poderia responder mais de uma alternativa, registra-se a base para o cálculo dos percentuais e não o total.

O *Bullying Geral* ocorre com frequências diferentes (p= 0,037) conforme a faixa etária. Percebe-se que de 06 a 09 anos (35,5%) o número de vítimas é maior que entre 10 a 14 anos (24,6%). Já no grupo de vítimas de *Bullying relacionado às alterações odontológicas* não se observou significância com p= 0,072 (Tabelas 8 e 9).

Tabela 8- Relação entre vítimas de *Bullying Geral* e a faixa etária, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Faixa etária	Vítima de <i>Bullying Geral</i>		Valor de p
	Sim	Não	
06 a 09 anos	50 (35,5%)	91 (64,5%)	p= 0,037*
10 a 14 anos	41 (24,6%)	126 (75,4%)	

Fonte: da autora.

(*) Significativo ao nível de 5% pelo teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 9- Relação entre vítimas de *Bullying relacionado às alterações odontológicas* e a faixa etária, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Faixa etária	Vítima de <i>Bullying relacionado a alterações odontológicas</i>		Valor de p
	Sim	Não	
06 a 09 anos	28 (19,9%)	113 (80,1%)	p= 0,072*
10 a 14 anos	48 (28,7%)	119 (71,3%)	

Fonte: da autora.

(*) Não significativo ao nível de 5% pelo teste Qui-quadrado de Pearson.

Quanto ao sexo, às vítimas do *Bullying Geral* e as de *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, no presente estudo, não houve significância com $p= 0,313$ e $p= 0,137$ respectivamente (Tabelas 10).

Tabela 10- Relação entre vítimas de *Bullying Geral* e *Bullying relacionado às alterações odontológicas* com sexo, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Tipos de <i>Bullying</i>	Vítima	Sexo		Valor de p
		Masculino	Feminino	
Geral	Sim	43 (32,6%)	48 (27,3%)	p= 0,313*
	Não	89 (67,4%)	128 (72,7%)	
Relacionado a alterações odontológicas	Sim	27 (20,5%)	49 (27,8%)	p= 0,137*
	Não	105 (79,5%)	127 (72,2%)	

Fonte: da autora.

(*) Não significativo ao nível de 5% pelo teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 11- Relação entre vítimas de *Bullying Geral* e número de bons amigos, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Bons amigos na turma	Vítimas de <i>Bullying Geral</i>		Valor de p
	Sim	Não	
Nenhum ou um	8 (38,1%)	13 (61,9%)	p= 0,035*
Dois ou três	22 (34,4%)	42 (65,6%)	
Quatro ou cinco	30 (33,7%)	59 (27,2%)	
Mais de cinco	31 (23,1%)	103 (76,9%)	

Fonte: da autora.

(*) Significância ao nível de 5% pelo teste de Mann Whitney.

Os escolares que sofrem *Bullying Geral* apresentam menor número de bons amigos, “nenhum ou um amigo” (38,1%) com diferença significativa ($p=0,035$). No entanto, as vítimas de *Bullying* relacionado às alterações odontológicas, o número de bons amigos não sofreu influência com $p=0,956$ (Tabelas 12 e 13).

Tabela 12- Relação entre vítimas de *Bullying* relacionado a alterações odontológicas e número de bons amigos, em escolares matriculados na rede pública de ensino. Alfenas – MG. (2017).

Bons amigos na turma	Vítima de “ <i>Bullying</i> relacionado a alterações odontológicas”		Valor de p
	Sim	Não	
Nenhum ou um	6,0 (28,6%)	15,0 (71,4%)	p= 0,956*
Dois ou três	19 (29,7%)	45 (70,3%)	
Quatro ou cinco	15,0 (16,9%)	74,0 (83,1%)	
Mais de cinco	36 (26,9%)	98 (73,1%)	

Fonte: da autora.

(*) Não significativo ao nível de 5% pelo Teste de Mann Whitney.

6 DISCUSSÃO

A violência está presente em diferentes espaços sociais, inclusive na escola, interferindo negativamente no desenvolvimento cognitivo, emocional e socio-educacional dos seus constituintes levando, em alguns casos, a desfechos trágicos, como o suicídio e homicídio (OMS, 2002; KAPPEL et al., 2014; FERNANDES et al., 2016).

Recentemente, um caso grave de violência escolar foi divulgado pela mídia, como do estudante de 14 (quatorze) anos, de uma escola particular em Goiânia, que atirou contra colegas, no qual dois morreram e quatro ficaram feridos. O mesmo, disse à polícia ter sido vítima de *Bullying*, por meio de gozações e apelidos constantes, e que planejou o ataque durante 03 (três) meses, especificamente contra um colega (FOLHA DE SÃO PAULO, 2017).

Diante de tais fatos, torna-se necessário um entendimento mais amplo dos episódios de violência no contexto escolar. O *Bullying*, até pouco tempo atrás, era visto como brincadeiras cotidianas ou verbalizações comuns próprias da infância e adolescência. No entanto, percebeu-se que não se trata de um ato isolado, mas sim de atitudes intencionais, sem motivo aparente, que costuma ocorrer repetidas vezes entre os pares, estabelecendo uma relação desigual de poder, por meio de preconceitos, intolerância, agressões físicas e psicológicas a indivíduos mais vulneráveis e incapazes de se defender (ANTUNES; ZUIM, 2008; ALBINO; TÊRENCIO, 2012; CARVALHO; BRAGAGLIA, 2012; BRITO et al., 2013; FANTE, 2012; KRAWCZUN; PLATT, 2015).

A ocorrência da violência no contexto escolar brasileiro vem tornando-se espaço de reprodução de *Bullying*, por isso a importância de novos estudos quanto ao seu diagnóstico, bem como a atuação inter-setorial, criando medidas e estratégias adequadas para o enfrentamento desta problemática (MALTA, 2015).

No presente estudo, o perfil dos participantes foi abordado conforme a escolaridade, instituição de ensino, sexo e faixa etária. Quanto à escolaridade, (52,6%) dos participantes estavam matriculados no Ensino Fundamental I e (47,4%) no Ensino Fundamental II, sendo que a distribuição dos escolares quanto ao sexo e idade também se mostrou de forma equilibrada.

Nesta pesquisa foi utilizado um *rapport* antes da aplicação do instrumento, explicando o significado do termo *Bullying* e citando alguns exemplos, em linguagem apropriada para a faixa etária dos participantes, certificando seu entendimento. Tal metodologia assemelhou-se à desenvolvida por Santos (2011); Bandeira e Hutz (2012); Garbin, Gatto e Garbin (2016); Aguiar e Barrera (2017). Este fato de explicar aos envolvidos na pesquisa sobre o que caracterizava episódios de *Bullying*, previamente ao preenchimento do questionário, torna os resultados confiáveis, diferenciando-o de brincadeiras cotidianas no ambiente escolar.

A frequência com que os escolares tinham sido vítimas ou alvos de *Bullying*, durante o ano da pesquisa, foi mensurada pela questão 02 (dois). Desta forma, consideramos como vítimas, escolares que durante o ano da coleta de dados, sofreram três ou mais ataques entre pares, ou seja, aqueles que responderam “De três a seis vezes”, “Uma vez por semana” ou “Várias vezes por semana”, conforme descritos na literatura por Solberg e Olweus (2003); Fante (2012); Santos (2011).

Com relação ao fato de sofrer ou não *Bullying*, os resultados descritos na literatura apresentam grande variabilidade. No presente estudo, segundo resultados da questão 02 (dois), observou-se que (29,5%) dos participantes foram vítimas de *Bullying Geral*, achado este semelhante aos de Santos (2011); Aguiar e Barrera (2017), com os seguintes percentuais, respectivamente de 23,6% e 24,0%. No entanto, a ABRAPIA (2003); Bandeira e Hutz (2012) e Garbin, Gatto e Garbin (2016) mostram resultados ainda maiores, de 40,5%, 67,5% e 48,22%, respectivamente. Já pesquisas conduzidas pela PeNSE em 2009, descritos por Malta et al. (2010) e PeNSE em 2012, também relatados Malta et al. (2014) apontam porcentagens menores de 5,4% e 7,2%. Essa diferença de resultados pode ser justificada pelo emprego de diferentes metodologias e também se houve ou não limitação temporal nestes estudos. Na PeNSE, a classificação quanto ser vítima ou não de *Bullying* é descrita de forma particular como: “Não ser bem tratado pelos colegas”; “Sofrer *Bullying*”; “Praticar *Bullying*”. Além disso, o tempo estipulado para as agressões foi de 30 (trinta) dias anteriores à coleta de dados, diferindo dos demais estudos.

Neste estudo, com relação à duração, verificou-se que (46,1%) dos escolares relatou ter sofrido *Bullying* durante “uma semana” e apenas (11,7%) como duração de “vários anos”. A delimitação do tempo é um fator que deve ser levado em consideração, pois, escolares que responderam não sofrer tais agressões, fato este amenizado, visto que estes episódios podem ter ocorrido há mais de um ano

configurando um viés de memória, como enfatizado por Garbin, Gatto e Garbin (2016). Devemos, portanto, levantar a hipótese de que se o tempo de duração do *Bullying* fosse delimitado ao máximo de 12 meses, a porcentagem de vítimas seria maior.

De acordo com o tipo (forma) de *Bullying* dirigida às vítimas, pode-se diferenciar como direto ou indireto. O direto envolve comportamentos de agressão física e verbal, como empurrar, chutar, bater, roubar pertences, colocar apelidos pejorativos, gozações, xingamentos. O indireto envolve formas mais sutis de vitimização, como isolamento, exclusão social, indiferença. Nesta pesquisa, (61,7%) dos participantes relatou como a forma de *Bullying* mais frequente a alternativa “Me colocaram apelidos, xingaram ou riram de mim”, a qual caracteriza o tipo verbal e direto, dados estes corroborados com os de Santos (2011); Bandeira e Hutz (2012); Garbin, Gatto, Garbin (2016).

Muitas vezes, o *Bullying* verbal pode não ser percebido por adultos, pais e educadores que convivem com as crianças e os adolescentes. Estes apresentam maior tendência para cessar o *Bullying* físico, acreditando que tal agressão não seja tão prejudicial como os ataques físicos. A humilhação está presente nas situações onde o agressor submete as vítimas a situações constrangedoras com o intuito de que elas se sintam inferiorizadas, sendo assim, o *Bullying* verbal pode não deixar marcas evidentes como a agressão física, já que se manifesta de maneira silenciosa, no entanto, deixa marcas psicológicas graves (BANDEIRA; HUTZ, 2012; SILVA, 2015).

Neste estudo, com relação ao número de agressores, a maior porcentagem obtida foi de (38,3%) que respondeu sofrer *Bullying* principalmente por “dois ou três colegas”, dado condizente aos encontrados por Santos (2011); Bandeira e Hutz (2012). Esse desequilíbrio de forças presente na dinâmica do *Bullying* pode ser explicado pela diferença numérica, em que vários escolares agem de forma agressiva contra um único alvo, ou pela diferença de força ou poder que estão presentes nas situações de *Bullying*.

Quanto ao sexo do agressor, (40,8%) dos participantes identificaram como sendo vítimas de meninos o que pode ser justificado pelo fato de meninos serem mais violentos, dados corroborados por Santos (2011); Sampaio et al. (2015); Garbin, Gatto, Garbin (2016); Silva, Dascanio e Valle (2016); Aguiar e Barrera (2017). É possível constatar que a agressão masculina ainda é maior, no entanto,

este cenário pode estar mudando, visto que (30,7%) das vítimas relataram, neste estudo, sofrer agressão tanto por meninos quanto por meninas, dados semelhantes aos de Bandeira e Hutz (2012). Já a relação de sexo das vítimas com *Bullying Geral* e *Bullying relacionado às alterações odontológicas* não houve significância, ou seja, tanto meninas como meninos foram alvos.

Com relação ao sentimento causado pelo *Bullying*, (30,0%) dos alvos relatou “Ficar mal”, já que se sentem envergonhados e constrangidos diante das outras pessoas, dados semelhantes aos de Garbin, Gatto, Garbin (2016). Estudos de Santos (2011); Bandeira e Hutz (2012) relataram a raiva como principal sentimento, o qual foi expresso em nosso trabalho por (21,8%) das vítimas, sendo a segunda opção mais relatada.

Levando-se em conta que o *Bullying* é caracterizado por atos de repetição, é importante compreender as reações das vítimas após as agressões. Observou-se, neste estudo, que (34,3%) relataram pedir ajuda a um adulto e (29,3%) aos colegas. No entanto, quando questionados a respeito da intervenção de professores, familiares ou colegas para tentar impedir tais atos, verificou-se que a maioria dos alvos admitiu que os professores (58,6%), familiares (56,9%) e amigos (47,5%) não tentaram intervir, pois não sabiam que eles estavam sofrendo *Bullying*. Esta divergência de relatos pode ser explicada ao fato de que alvos têm conhecimento de que o correto falar com algum adulto sobre as agressões, no entanto, é possível que o medo ou a vergonha os impeçam de buscar mais ajuda aos adultos, sendo mais vulneráveis às ações dos agressores.

Outra reação relatada pelas vítimas, nesta pesquisa, foi “ignorar” as agressões (26,6%), sendo que tal atitude não é aconselhada, porque o autor sente-se confortável e escondido na omissão do alvo. Percebe-se que escolares que sofrem *Bullying* apresentam grandes dificuldades em falar sobre o assunto. Diversos são os motivos que os conduzem ao silêncio, indo desde as ameaças de retaliação dos agressores, passando pela indiferença dos adultos e chegando a situações de baixa autoestima, o que os fazem considerarem-se merecedores dos sofrimentos pelo quais estão passando (SANTOS, 2011). Tais sentimentos devem ser observados com muito cuidado e carinho pelos pais e professores, já que podem provocar graves sequelas nas crianças e adolescentes. Uma vítima pode tornar-se agressora quando o sentimento de raiva a domina. Já o sentimento de “mal estar” pode afastá-la da escola (SILVA, 2015).

Neste estudo, houve significância ($p= 0,037$) entre a faixa etária e ser vítima de *Bullying Geral*. Os alvos tinham idades entre 06 a 09 anos, ou seja, quanto menor a idade maior a frequência de *Bullying*. Em contrapartida, estudos de Sampaio et al. (2015); Silva, Dascanio, Valle (2016); Mello et al. (2017) apontam que a frequência de *Bullying* diminui conforme a idade aumenta.

A amizade apresenta papel importante para a compreensão do *Bullying* (WANG; IANNOTTI; NANSEL, 2009). Os escolares que sofreram *Bullying Geral* apresentam menor número de bons amigos, “nenhum ou um amigo” (38,1%) com $p=0,035$, achados estes semelhantes aos de Wang, Iannotti e Nansel (2009) e discordantes aos de Santos (2011), no qual alunos que tinham “quatro ou mais bons amigos” na turma apresentaram maior percentual de vitimização quando comparados com os que tinham menos de “quatro”. O presente estudo sustenta a "hipótese de proteção pela amizade" sugerindo que esta preserva os escolares de serem selecionados como alvos. No entanto, a relação entre as vítimas de *Bullying relacionado às alterações odontológicas* e o número de bons amigos não apresentou significância ($p=0,956$).

Os episódios de *Bullying* estão fortemente ligados aos padrões estéticos, comprometendo a autoestima de muitas crianças e adolescentes, tornando-os mais vulneráveis, por vergonha e medo, culminando em vitimização prolongada. Algumas alterações estéticas, relacionadas aos problemas odontológicos, como a forma e má- posição dos dentes são comprometimentos mais visíveis, e que durante as interações cotidianas expõe esses indivíduos a provocações e insatisfações pessoais, contribuindo com as discriminações sociais (GÁLVEZ-CUBAS et al., 2015; MARTÍNEZ DELGADO et al., 2016; BAZAN SERRANO et al., 2017; QUAGLIO et al., 2017).

O *Bullying* pode estar relacionado às condições de saúde bucal, sendo que em crianças e adolescentes podem contribuir para apelidos e provocações, podendo afetar gravemente a qualidade de vida, causando um prejuízo físico, social e psicológico. Neste estudo, associando *Bullying geral* com *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, notou-se que (20,3%) de escolares que relataram sofrer *Bullying geral*, (35,2%) relataram ter sofrido *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, com significância estatística ($p= 0,006$), mostrando que a saúde bucal é de grande preocupação entre crianças e adolescentes.

Levando em consideração que os estereótipos como peso, altura, raça, “usar óculos”, entre outros têm grandes chances de estarem presentes no pensamento de quem afirmou sofrer *Bullying Geral* (29,5%), pode-se notar que o *Bullying relacionado às alterações odontológicas* foi superestimado, ou seja, 1/3 (um terço) dos participantes afirmou ter sofrido agressão por causa dos dentes. Pesquisas como a de Al-Bitar et al. (2013) demonstram que 15% das provocações entre escolares relacionava-se à aparência dentária, sendo que comentários em torno ao estado dos dentes eram mais “dolorosos” do que aqueles associados a outras características físicas, tais como altura ou peso, fatos semelhantes aos observados nesta pesquisa.

A resposta mais frequente, expressa pelos escolares quando indagados sobre as alterações bucais que poderiam ser causadoras de *Bullying*, foi “Por ter dentes grandes” (36,7%). Uma possível explicação sobre a relação de dentes grandes com *Bullying* é que na dentição decídua, estes apresentam certo padrão de tamanho e alinhamento. No início da dentadura mista, quando os incisivos superiores permanentes irrompem, seu tamanho aparenta ser grande e anormal para a criança, pois difere dos antecessores decíduos. É importante ressaltar que os dentes não diminuem com o passar do tempo, e aqueles considerados “grandes” na dentadura mista vão tornando-se de tamanho harmonioso conforme a dentição permanente se estabelece. Trinta e três por cento (33,3%) dos escolares que sofreram *Bullying relacionado às alterações odontológicas* responderam ser vítimas de agressões também “Por ter dentes tortos”. Ter os dentes apinhados e maiores nem sempre irá determinar uma má-oclusão. Durante a fase de dentadura mista ocorrem diversas mudanças no arco dentário, sendo características transitórias muitas vezes confundidas pelas crianças, adolescentes e até alguns adultos, como má oclusão. Neste período, os incisivos inferiores apresentam-se desalinhados, no entanto, com crescimento dos maxilares e irrompimento dos outros dentes permanentes estes passam a ter aparência harmônica. Porém, em alguns casos, o tratamento ortodôntico deve ser indicado (BRITO; DIAS; GLEISER, 2003; MIGUEL; BRUNHARO; ESPERÃO, 2005).

A Má-oclusão como apinhamento dentário e *overjet* acentuado pode representar uma desvantagem social, uma vez que a estética facial é considerada um determinante significativo quanto às percepções e às atribuições da sociedade e dos indivíduos em relação a si mesmos (MARQUES et al., 2015).

Os programas educacionais e de saúde bucal ainda não vêem o *Bullying* diretamente relacionado à aparência dos dentes, bem como os impactos negativos causados às vítimas, principalmente entre os crianças e adolescentes. Este fato pode ser justificado pela carência de estudos frente a este contexto.

7 CONCLUSÕES

- a) Observou-se relação significativa entre *Bullying Geral* e *Bullying relacionado a alterações odontológicas*;
- b) A alteração odontológica mais relatada foi “Por ter dentes grandes”, seguido “Por ter dentes tortos”;
- c) A duração de “uma semana” foi a frequência das agressões mais relatada;
- d) A forma de *Bullying* mais frequente foi descrita por “apelidos, xingamentos”, caracterizando o tipo verbal e direto;
- e) De acordo com o número dos agressores, grande parte sofreu agressões por “dois ou três colegas”, sendo a maioria destas praticada por meninos;
- f) Quanto aos sentimentos das vítimas a maioria relatou “sentir-se mal”;
- g) A maioria reagiu pedindo ajuda a um adulto;
- h) As vítimas relataram não haver intervenção por parte dos colegas, professores e familiares, no entanto, também afirmaram que estes não sabiam das agressões;
- i) Houve significância com relação à idade. O *Bullying Geral* ocorreu mais na faixa etária de 06 a 09 anos;
- j) Não houve significância do *Bullying Geral* e do *Bullying relacionado aos problemas odontológicos* quanto ao sexo dos agressores;
- k) Os escolares que sofreram *Bullying Geral* apresentaram menor número de bons amigos, com significância ($p=0,035$). No entanto, as vítimas de *Bullying relacionado às alterações odontológicas*, o número de bons amigos não sofreu influência.
- l) Constatou-se a necessidade da elaboração e execução de um plano de intervenção abrangendo toda a comunidade escolar para a prevenção e redução tanto do *Bullying Geral* quanto do *Bullying relacionado aos problemas odontológicos*.

REFÊRENCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. ABRAPIA. **Programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes**. 2003. Disponível em: <<http://www.observatoriodainfancia.com.br/IMG/pdf/doc-100.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2018.

AGUIAR, L. G. F.; BARRERA, S. D. Manifestações de Bullying em Diferentes Contextos Escolares: um estudo exploratório. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 3, p. 669-682, jul./set. 2017.

ALBINO, P.; TERÊNCIO, M. Considerações críticas sobre o fenômeno do Bullying: do conceito ao combate e à prevenção. **Revista Eletrônica do CEAF. Porto Alegre-RS, Ministério Público do Estado do RS**, v. 1, n. 2, p. 1- 21, fev./maio. 2012.

AL-BITAR, Z. B. et al. Bullying among Jordanian schoolchildren, its effects on school performance, and the contribution of general physical and dentofacial features. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 144, n. 6, p. 872-878, 2013.

ANDRADE, S. S. C. A. et al. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e Bullying entre adolescentes escolares brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 9, p. 1725-1736, 2012.

ANGST, C.; OLIVEIRA-MENEGOTTO, M.; GIONGO, C. R. Violência no contexto da educação infantil: um olhar da psicologia escolar. **Aletheia**, v. 46, p.174-186, jan./abr. 2015.

ANTUNES, D. C.; ZUIN, A. A. S. Do Bullying ao preconceito: os desafios da barbárie à educação. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, n. 1, p. 33-42, 2008.

AQUINO, C. B. **Acosso escolar, violência entre iguais, alunos versus alunos em quatro escolas municipais de Salvador, Bahia, Brasil**. 2010. 330f. Tese (Doutorado Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de Salamanca, Salamanca, 2010.

BANDEIRA, C. M.; HUTZ, C. S. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os sexos. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 35-44, jan./ jun. 2012.

BAZAN SERRANO, M. S. **Comparacion de bullying general y por la apariencia de dientes entre una institucion educativa publica y privada en escolares de 11 a 16 años de edad**. 2017. Tesis - Escuela Profesional de Estomatología, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, 2017.

BETTS, L. R.; SPENSER, K. A.; GARDNER, S. E. Adolescents' Involvement in Cyber Bullying and Perceptions of School: the importance of perceived peer acceptance for female adolescents. **Sex Roles**, p. 1-11, 2017.

BRANDÃO, E. C.; MATIAZI, L. D. **BULLYING: Violência Socioeducacional– desafio permanente**. **Pedagogia em Ação**, Belo Horizonte, v. 9, n. 1, p. 17-33, 2017.

BRITO, C. C.; OLIVEIRA, M. T. Bullying and self-esteem in adolescents from public schools. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 89, n. 6, p. 601-607, 2013.

BRITO, D. I.; DIAS, P. F.; GLEISER, R. Prevalência de más oclusões em crianças de 9 a 12 anos de idade da cidade de Nova Friburgo (Rio de Janeiro). **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v. 14, n. 6, p. 50-7, 2009.

CARVALHO, L. H.; BRAGAGLIA, A. P. Bullying e publicidade: possíveis relações entre a violência e o consumo infantil. In: XVII Congresso de Ciências da comunicação na Região Sudeste, 2012, Ouro Preto, MG. **Resultados...** Intercon, 2012.

CAVALCANTI, A. L. et al. Head and Face Injuries in Brazilian Schoolchildren Victims of Physical Bullying: a population-based study. **Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic**, v. 15, n. 1, p. 451-459, 2015.

COELHO, M. T. B. F. Bullying escolar: revisão sistemática da literatura do período de 2009 a 2014. **Revista Psicopedagogia**, v. 33, n. 102, p. 319-330, 2016.

FANTE, C. **Fenômeno Bullying: Como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. 7. ed. Campinas, São Paulo: Verus, 2012.

FERNANDES, B. D. F. **Bullying: uma análise bibliográfica do fenômeno**. 2015. 31f. Monografia (Especialização em Fundamentos da Educação) – Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.

FERNANDES, G.; YUNES, M. A. M. Bullying no Ambiente Escolar: uma realidade a ser enfrentada. In SEFIC, 2015, Canoas, RS. **Anais...** Canoas: UNILASALLE, 2015.
FERNANDES, E. et al. Bullying: conhecer para prevenir. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 49, p. 77-89, 2016.

FISCHER, R. M. et al. **Relatório de pesquisa: bullying escolar no Brasil**. Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor (CEATS) e Fundação Instituto de Administração (FIA). Disponível em <<http://catracalivre.folha.uol.com.br/wp-content/uploads/2010/03/Pesquisa-Bullying.pdf>> Acesso em: 30 jan. 2018.

FISHER-OWENS, S. A.; LUKEFAHR, J. L.; TATE, A. R. Oral and Dental Aspects of Child Abuse and Neglect. **Pediatric Dentistry**, v. 39, n. 4, p. 278-283, 2017.

FRANCISCO, M. V.; COIMBRA, R. M.. Análise do bullying escolar sob o enfoque da psicologia histórico-cultural. **Estudos de Psicologia**, v. 20, n. 3, p. 184-195, jul./set. 2015.

JIMÉNEZ, T. I.; ESTÉVEZ, E. School aggression in adolescence: examining the role of individual, family and school variables. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v. 17, n. 3, p. 251-260, 2017.

GÁLVEZ-CUBAS, G. et al. Bullying escolar en niño como consecuencia de su estado de salud bucal: reporte de caso. **Revista Estomatológica Herediana**, v. 25, n. 2, p. 152-157, 2015.

GARBIN, C. A. S.; GATTO, R. C. J.; GARBIN, A. J. Í. Prevalência de Bullying em uma amostra representativa de adolescentes. **Archives of Health Investigation**, v. 5, n. 5, p. 256-261, 2016.

GATTO, R. C. J. **Bullying e má oclusão relacionados a autoestima e qualidade de vida em adolescentes**. 2015. 82f. Tese (Doutorado Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2015.

GATTO, R. C. J. et al. Self-esteem level of Brazilian teenagers victims of bullying and its relation with the need of orthodontic treatment. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 65, n. 1, p. 30-36, 2017.

KAPPEL, V. B. et al. Enfrentamento da violência no ambiente escolar na perspectiva dos diferentes atores. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 723-735, 2014.

KRAWCZUN, N. B. L.; PLATT, A. D. Violência e Indisciplina na escola: um cotejo necessário. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 10, n. 2, p. 481-503, 2015.

KRUG, E. G. et al. The world report on violence and health. **The Lancet**, v. 360, n. 9339, p. 1083-1088, 2002.

LEÃO, L. G. R. O fenômeno bullying no ambiente escolar. **Revista FACEVV**, Vila Velha, v. 4, p. 119-135, jan./jun. 2010.

LUKEZ, A. et al. The unique contribution of elements of smile aesthetics to psychosocial well-being. **Journal Oral Rehabil**, [s.l.], v. 42, n. 4, p.275-281, 23 out. 2014.

MAKEAVA, F. S.; ANDRADE, M.; CAPELLINI, V. L. M. F. O Bullying Escolar sob a Ótica de Professores e Alunos. **Cadernos de Pesquisa: Pensamento Educacional**, v. 12, n. 31, p. 125-140, 2017.

MALTA, D. C. et al. Bullying nas escolas brasileiras: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 3065-3076, 2010.

MALTA, D. C. et al. Bullying in Brazilian school children: analysis of the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, p. 92-105, 2014.

MARQUES, F. **Cálculo da desarmonia dento-maxilar em dentição mista**. 2015. 63f. Tese Dissertação (Mestre em Medicina Dentária) – Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015.

MARTÍNEZ DELGADO, A. J. et al. Manifestaciones Orales en Adolescentes, Su Impacto con la Discriminación Social. **International Journal of Odontostomatology**, v. 10, n. 1, p. 7-10, 2016.

MARTINS, G. **Estética e Saúde**. 2016. 67f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

MELLO, F. C. M. et al. A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.9, p. 2939-2948, 2017.

MENESINI, E.; SALMIVALLI, C. Bullying in schools: the state of knowledge and effective interventions. **Psychology, Health & Medicine**, v. 22, n. 1, p. 240-253, 2017.

MIGUEL, J. A. M.; BRUNHARO, I. P.; ESPERÃO, P. T. G. Oclusão normal na dentadura mista: reconhecimento das características oclusais por alunos de graduação. **Rev Dental Press Ortod Ortop Facial**, v. 10, n. 1, p. 59-66, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. 2002.

OLIVEIRA, O. et al. Esthetic dental anomalies as motive for bullying in schoolchildren. **European Journal Of Dentistry**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.124-128, 2014.

OLWEUS, D. **Prevalence and incidence in the study of anti-social behavior: definitions and measurement**. In: Klein M. (Ed.). Cross-national research in self-reported crime and delinquency. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer, 1989. p. 187-201.

OLWEUS, D. School bullying: Development and some important challenges. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 9, p. 751-780, 2013.

OLWEUS, D.; LIMBER, S. P. Some Problems With Cyberbullying Research. **Current Opinion in Psychology**, v. 19, p. 139-143, 2017.

ORTEGA R. et al. The general survey questionnaires and nomination methods concerning *bullying*. Final report presented at IV Meeting of TMR project: Nature and Prevention of *Bullying* and Social Exclusion. Munich, 1999.

PAIXÃO, G. P. N. et al. Violência escolar: percepções de adolescentes. **Revista Cuidarte**, v. 5, n. 2, p. 717-722, 2014.

QUAGLIO, G. R. et al. Bullying e más oclusões: uma revisão sistemática. **Archives of Health Investigation**, v. 5, 2017.

SAMPAIO, J. M. C. et al. Bullying na escola: análise das relações de conflito entre adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 4, p. 7264-7271, abr. 2015.

SANTOS, J. A. **Bullying: prevalência, tipos e ocorrência de lesões maxilofaciais em escolares de 13 a 17 anos de Campina Grande-PB**. 2011. 80f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

SCHUSTER, L. G. G. **Um olhar sobre o Bullying**. 2015. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Psicologia) – Departamento de Humanidades e Educação. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa, 2014.

SILVA, A. B. B. **Bullying: mentes perigosas nas escolas**. 2. ed. São Paulo: Globo Livros, 2015.

SILVA, D. et al. Vítimas e agressores: manifestações de bullying em alunos do 6º ao 9º ano de escolaridade. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. SPE5, p. 57-62, ago.2017.

SILVA, F.; DASCANIO, D.; VALLE, T. G. M. O Fenômeno Bullying: diferenças entre meninos e meninas. **Reflexão e Ação**, v. 24, n. 1, p. 26-46, 2016.

SOLBERG, M. E.; OLWEUS, D. Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. **Aggressive Behavior**, v. 29, n. 3, p. 239-268, 2003.

SPSS, IBM et al. Statistical package for the social sciences. **Data analysis software packages. Version**, v. 20, 2012.

VESSEY, J. A. Bullying: a pervasive malignancy. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, v. 29, n. 5, p. 245, 2012.

VOLK, A. A.; VEENSTRA, R.; ESPELAGE, D. L. So you want to study bullying? Recommendations to enhance the validity, transparency, and compatibility of bullying research. **Aggression and Violent Behavior**, v. 36, p. 34-43, 2017.

WANG, J.; IANNOTTI, R. J.; NANSEL, T. R. School bullying among adolescents in the United States: Physical, verbal, relational, and cyber. **Journal of Adolescent Health**, v. 45, n. 4, p. 368-375, 2009.

WIENSKOSKI, C.; WANZINACK, C. Violência de Gênero no Bullying: um estudo de caso com meninos e meninas em uma escola do litoral do Paraná. **Divers@!**, v. 9, n. 1-2, 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Ofício enviado à Secretária de Educação solicitando permissão de execução do Projeto de Pesquisa



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL-MG
 Programa de Pós Graduação em Ciências Odontológicas
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG. CEP 37130-000



Ofício S/N - ABSM
 Solicita autorização

Prezada Senhora

A Profª Drª Ana Beatriz da Silveira Moretti, responsável pela Disciplina de Odontopediatria e Docente do Programa de Pós Graduação em Ciências Odontológicas pela Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 17.879.859/0001-15, com sede na Rua Gabriel Monteiro da Silva, nº 700 vem ao final assinado solicitar de Vossa Ilustríssima, permissão para execução de Projeto de Pesquisa com alunos regularmente matriculados na rede pública municipal, zona urbana do Ensino Fundamental I e II, intitulado: “ **A Prevalência de ‘Bullying Odontológico’ entre escolares regularmente matriculados nos Ensinos Fundamentais I e II da Rede Municipal de Ensino de Alfenas-MG**”, a cargo da mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências Odontológicas, Ana Paula Pereira da Silveira, em períodos pré- estabelecidos e devidamente agendados juntamente com a coordenação de cada escola.

Alfenas, 24 de janeiro de 2017.

Atenciosamente,

Ana Beatriz da Silveira Moretti

Profª Drª Ana Beatriz da Silveira Moretti
 Responsável pela Disciplina de Odontopediatria
 Docente do Programa de Pós Graduação em Ciências Odontológicas
 UNIFAL/MG

AP

Ana Paula Pereira da Silveira
 Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências Odontológicas
 UNIFAL/MG

Ilustríssima Senhora
 Valeria Helena Albino da Silva Correa
 Secretária Municipal de Educação
 Alfenas - MG



APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Alfenas/MG (35) 3701-9000



O(a) menor _____

sob seus cuidados está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa intitulada: “A prevalência de ‘Bullying’ odontológico: estudo com escolares regularmente matriculados no ensino fundamental I e II da rede pública municipal de ensino de Alfenas- MG”. No caso de você concordar em participar, favor assinar ao final do documento.

Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com os pesquisadores ou com a instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador(a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

TÍTULO DA PESQUISA: “A prevalência de ‘Bullying’ odontológico: estudo com escolares regularmente matriculados no ensino fundamental I e II da rede pública municipal de ensino de Alfenas- MG”.

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: Ana Paula Pereira da Silveira

ENDEREÇO: R. Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Centro, Alfenas - MG, 37130-000

TELEFONE: 35- 988649991; 35- 37019410

PESQUISADORES PARTICIPANTES: Prof^a Ana Beatriz da Silveira Moretti

OBJETIVO: Avaliar a relação entre o Bullying associado aos problemas odontológicos entre escolares dos Ensinos Fundamentais I e II da Rede Pública Municipal de Alfenas-MG.

JUSTIFICATIVA: Auxiliar na identificação do Bullying relacionado à odontologia, elaborar estratégias a fim de minimizar este problema, bem como, contribuir para o embasamento científico.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Será aplicado um questionário com 14 (quatorze) perguntas sobre *Bullying* relacionando à problemas odontológicos (número de bons amigos na turma; a frequência, maneira e duração do *Bullying*; a quantidade e o sexo dos alunos agressores; os sentimentos e as atitudes após sofrer *Bullying*; o relato a outras pessoas sobre o *Bullying* que sofreu; a manifestação dos professores, familiares ou colegas frente a esse tipo de violência. Além disso, na parte inicial constará a identificação do aluno, com as variáveis: sexo, idade, ano e turno escolar. A aplicação do questionário será realizada em dias e horários preestabelecidos pela coordenação, em espaços físicos da própria escola, onde os alunos poderão ficar bem acomodados e sem sofrer risco de interrupções, facilitando o entendimento e andamento da pesquisa. O avaliador solicitará que os alunos acompanhem a leitura da definição do termo *Bullying* presente no início do questionário, seguido pela exibição de imagens (APÊNDICE E) de situações de *Bullying*, para facilitar sua compreensão, sempre utilizando uma linguagem adequada à idade dos estudantes.

RISCOS E DESCONFORTOS: o risco para o voluntário poderá ser de constrangimento em responder a alguma pergunta ou por medo “de vazamento de seus relatos” para pessoas da instituição em que ele estuda. A fim de evitar que isso aconteça, o pesquisador se compromete a orientar e assegurar um ambiente de coleta reservado, seguro e impermeável à observação ou escuta por terceiros; o material coletado ficará sob a guarda pessoal do pesquisador, inacessível a todos, de modo a evitar qualquer vazamento de informações.

BENEFÍCIOS: Casos em que evidencie os sintomas de *Bullying*, os pais e a escola serão comunicados. Se a escola não tiver programa “Anti-*Bullying*”, será feito um trabalho conjunto, criando e implantando programas de intervenção, com intuito de proporcionar um ambiente favorável. Os pais serão informados sobre os esforços que estão sendo feitos para a prevenção e a intervenção necessária. Serão convidados para encontros e palestras sobre o tema incentivando e permitindo aos mesmos a segurança necessária para buscar apoio e ajuda em todas as instâncias possíveis. Além disso, o menor que apresente *Bullying* odontológico e necessidade de tratamento, este será encaminhado para avaliação e conduta adequadas. Em casos de *Bullying* odontológico, o menor que necessitar de tratamento e este puder ser oferecido na clínica de Odontopediatria da UNIFAL-MG, este será oferecido de forma gratuita. Casos mais complexos que não puderem ser realizados na instituição

serão encaminhados, sendo que a partir deste momento, não será possível garantir tratamento gratuito.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: Não haverá nenhum gasto com sua participação. Você e o menor também não receberão nenhum pagamento pela sua participação. Está garantida a liberdade de retirar o consentimento, sem qualquer prejuízo da continuidade do acompanhamento/tratamento usual.

CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA: será garantido sigilo e privacidade do(a) menor quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, sendo os dados obtidos para propósitos de estudo.

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____

Eu, responsável pelo(a) menor), _____, declaro que li as informações contidas nesse documento, fui devidamente informado(a) pelo pesquisador(a) e sua equipe – Ana Paula Pereira da Silveira, prof^a Ana Beatriz da Silveira Moretti– dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento. Poderei consultar o pesquisador responsável (acima identificado) ou o CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) UNIFAL-MG, com endereço Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro; 37130-000; Fone: (35) 3299-1318, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo. Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.

Alfenas, _____ de _____ de 20____.

(Nome por extenso)

(Assinatura)

APÊNDICE C - Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE)
Ensino Fundamental I

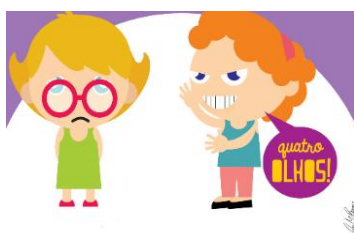


MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Alfenas/MG (35) 3701-9000



Nome da criança/adolescente _____

Meu nome é Ana Paula Pereira da Silveira e minha professora (Ana Beatriz da Silveira Moretti) irá me ajudar durante este trabalho. Queremos pesquisar sobre *Bullying* que é um tipo de violência, por meio de apelidos de “mau gosto”; gozações; xingamentos; empurrões; tapas e ponta- pés entre colegas ou entre um grupo contra outra criança.



Fonte: Da autora.

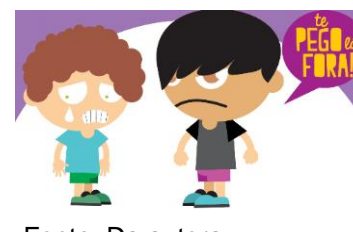


Fonte: Da autora.

Isto ode acontecer porque as pessoas são diferentes entre si e alguns, por não entender isso, acabam agredindo uns aos outros.

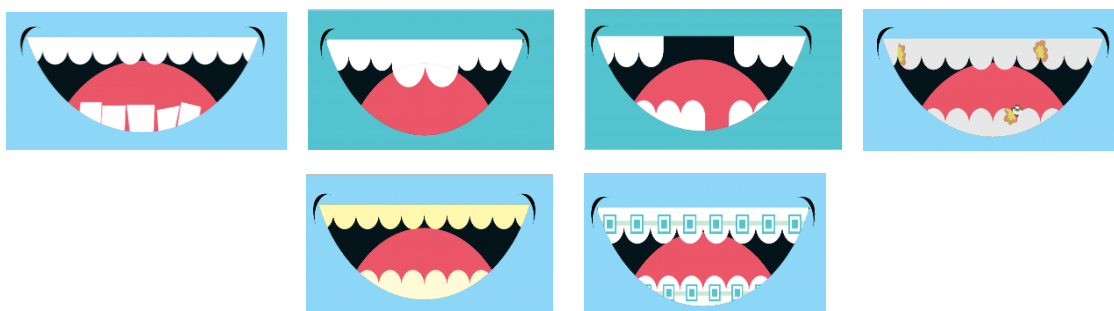


Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

Como somos dentistas, queremos saber se “problemas nos dentes podem levar a casos de *Bullying*”, por ter os dentes “tortos”, dentes grandes”, “falta de algum dente”, dente de cor diferente, dentes manchados, dentes com cárie ou por usar aparelho nos dentes



Fonte: Da autora.

Vamos fazer esta pesquisa com dois grupos: um de crianças com meninos e meninas entre 6 e 9 anos e outro com adolescentes de 10 a 14 anos para ver se existe mesmo o “*Bullying*” odontológico e em qual idade ele pode mais aparecer.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

Caso você queira participar desta pesquisa estará nos ajudando a identificar, prevenir e adotar medidas que possam tornar o ambiente escolar mais agradável, sem discriminações e agressões entre os colegas.



Fonte: Da autora.

Antes de convidar você para participar deste estudo, já explicamos, conversamos com seus pais ou responsáveis. Eles assinaram um termo autorizando a sua participação.



Fonte: Da autora.

Mas, agora precisamos saber se você também está de acordo em nos ajudar nesta pesquisa. Lembrando que você tem o direito de não querer participar deste estudo, até mesmo se seus pais já tiverem concordado. Ninguém ficará irritado se você disser “não”: a escolha é sua. Não haverá nenhum gasto e nenhuma pagamento pela sua participação.

Você deseja nos ajudar a descobrir mais sobre o “*Bullying*” na sua escola?



Fonte: Da autora.

Se você decidir que “SIM”, depois de explicar o que é *Bullying* e a sua relação com os “dentes”, vou entregar a você um questionário com 14 (quatorze) perguntas sobre este assunto. Pode haver algumas palavras que não entenda ou coisas que você quer que eu explique mais detalhadamente porque você ficou mais interessado ou preocupado. Por favor, peça que pare a qualquer momento e eu explicarei.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

Seu nome e suas respostas não serão revelados sem a permissão do seu responsável e não falaremos para outras pessoas que você está nesta pesquisa. Depois que a pesquisa acabar, os resultados serão informados para você e para

seus pais. Você pode se sentir constrangido em responder a alguma pergunta por temer que suas respostas sejam contadas para as outras crianças da sua turma ou outras pessoas da sua escola.

Para que isso não aconteça, eu me comprometo a assegurar um local de coleta de dados (fazer as perguntas e anotar as respostas) reservado, seguro e sem que nenhum outro colega possa escutar ou ver as suas respostas.

Porém, se qualquer coisa incomum acontecer a você, precisaremos saber e você deverá se sentir à vontade de nos chamar a qualquer momento para falar sobre suas preocupações ou perguntas. Você deverá informar a mim ou a minha professora (Ana Beatriz da Silveira Moretti) ou aos seus parentes ou professores: não precisa esperar por uma visita marcada. Eu escrevi um número de telefone (35-3701-9410) e meu e-mail <ana.dasilveira01@gmail.com> onde você pode me localizar.

Certificado do Assentimento

Eu entendi que a pesquisa é sobre “*Bullying*” e sua relação com a Odontologia e que irei responder algumas perguntas sobre este assunto. Eu entendi que minhas respostas não serão divulgadas e que irei ajudar muito outras pessoas.

Assinatura da criança/adolescente: _____

Assinatura dos pais/responsáveis: _____

Ass. Pesquisador: _____

Alfenas, ____, _____, 201__.

APÊNDICE D - Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE) - Ensino Fundamental II



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Alfenas/MG (35) 3701-9000



Nome da criança/adolescente: _____

Meu nome é Ana Paula Pereira da Silveira e minha professora, (Ana Beatriz da Silveira Moretti) irá me ajudar durante este trabalho. Queremos pesquisar sobre o *Bullying* que é um tipo de violência que pode ocorrer por meio de apelidos de “mau gosto”; gozações; xingamentos; empurrões; tapas e ponta- pés entre colegas ou entre um grupo contra um colega. Pode acontecer porque as pessoas são diferentes entre si e alguns, por não entender isso, acabam agredindo.

Objetivos desta pesquisa: Como somos dentistas, queremos saber se problemas nos dentes podem levar a casos de *Bullying* como: “dentes grandes”, “falta de algum dente”, dente quebrado, dente de cor diferente, dentes manchados, dentes tortos, dentes com cárie e jeito de falar diferente. A sua participação irá contribuir para que medidas de identificação, prevenção e monitoramento do *Bullying* sejam adotadas na sua escola e em várias outras, tornando o ambiente escolar agradável, sem discriminações e agressões entre os colegas.

Escolha dos participantes: Vamos fazer esta pesquisa com dois grupos: um de crianças entre 6 e 9 anos de idade e outro de adolescentes entre 10 e 14 anos para ver se existe “*Bullying*” odontológico e em qual idade pode ou não existir.

Voluntariedade de Participação: Você pode escolher se quer participar ou não. Discutimos esta pesquisa com seus pais ou responsáveis e eles sabem que também estamos pedindo seu acordo. Se você vai participar na pesquisa, seus pais ou responsáveis também terão que concordar. Mas, se você não desejar fazer parte na pesquisa, não é obrigado, até mesmo se seus pais concordarem. Você pode discutir qualquer coisa deste formulário com seus pais, amigos ou qualquer um com quem você se sentir à vontade de conversar. Você pode decidir se quer participar ou não

depois de ter conversado sobre a pesquisa e não é preciso decidir imediatamente. Pode haver algumas palavras que não entenda ou coisas que você quer que eu explique mais detalhadamente porque você ficou mais interessado ou preocupado. Por favor, peça que pare a qualquer momento e eu explicarei.

Informações da pesquisa e Confidencialidade: Depois de explicar o que é “*Bullying*” e sua relação com a odontologia/dentes, iremos entregar a você um questionário com 14 (quatorze) perguntas sobre este assunto. Seu nome e suas respostas não serão revelados sem a permissão do seu responsável e não falaremos para outras pessoas que você está nesta pesquisa e também não compartilharemos informação sobre você para qualquer um que não trabalha na pesquisa. Depois que a pesquisa acabar, os resultados serão informados para você e para seus pais. As informações sobre você serão coletadas na pesquisa e ninguém, exceto os pesquisadores poderão ter acesso a elas. Qualquer informação sobre você terá um número ao invés de seu nome. Só os pesquisadores saberão qual é o seu número e manteremos em sigilo.

Direito de Recusa ou retirada do Termo de Assentimento: Ninguém ficará irritado ou desapontado com você se você disser “não”: a escolha é sua. Você pode pensar nisto e falar depois se você quiser. Você pode dizer "sim" agora e mudar de ideia depois e tudo continuará bem.

Contato: Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar agora ou depois. Eu escrevi um número de telefone (35- 3701-9410) onde você poderá entrar em contato comigo ou com a minha professora (Ana Beatriz da Silveira Moretti) e meu e-mail <ana.dasilveira01@gmail.com> onde você pode me localizar. Se você quiser falar com outra pessoa tal como o seu professor ou algum parente, não tem problema.

Riscos e Desconforto: Você pode se sentir constrangido em responder a alguma pergunta por temer que suas respostas sejam contadas para as outras crianças da sua turma ou outras pessoas da sua escola. Para que isso não aconteça, eu me comprometo a assegurar um local de coleta de dados (fazer as perguntas e anotar as respostas) reservado, seguro e sem que nenhum outro colega possa escutar ou ver as suas respostas. Se você tiver preocupações ou perguntas nesse meio tempo, você deverá informar a mim ou aos seus parentes ou professores: não precisa esperar por uma visita marcada.

Custo/Reembolso: Não haverá nenhum gasto e nenhuma remuneração pela sua participação.

Certificado do Assentimento

Eu entendi que a pesquisa é sobre “*Bullying*” e sua relação com a Odontologia e que irei responder algumas perguntas sobre este assunto. Eu entendi que minhas respostas não serão divulgadas e que irei ajudar muito outras pessoas.

Assinatura da criança/adolescente: _____

Ass. Pesquisador: _____

Alfenas, ____, _____, 201__.

APÊNDICE E - Questionário adotado na pesquisa



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Alfenas/MG (35) 3701-9000



Caro(a), Aluno(a),

Gostaríamos de saber a sua opinião sobre um assunto de extrema importância para todos nós. O *Bullying* é uma palavra de origem inglesa que representa todas aquelas situações desagradáveis e provocadas por um aluno contra outro, causando dor, tristeza ou humilhação.

Preste bem atenção, para ser consideradas vítimas de *Bullying* as situações a seguir devem acontecer de forma repetitiva com a mesma pessoa. Como exemplos de *Bullying*, podemos citar as seguintes ações: apelidar, xingar, agredir (chutar, bater, empurrar, etc.), afastar ou isolar do grupo, roubar, tirar ou quebrar pertences (ex: lápis, dinheiro...), assediar, discriminar e inventar histórias falsas sobre alguém, etc.

Por isso, responda a este questionário com atenção. Você não precisa se identificar e asseguramos que ninguém irá saber o que você respondeu, sendo muito importante que você responda com sinceridade.

Escola: _____ n°: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade (anos): 06 () 07 () 08 () 09 () 10 () 11 () 12 () 13 () 14 ()

Ano escolar: () 1° ano () 2° ano () 3° ano () 4° ano () 5° ano () 6° ano () 7° ano () 8 () 9° ano

Turno: () Manhã () Tarde

Data: ___ / ___ / ___

1) Quantos bons amigos você tem na sua turma? (*Marque apenas uma resposta*)

- A. Nenhum;
- B. Um bom amigo;
- C. 02 (dois) ou 03 (três) bons amigos;
- D. 04 (quatro) ou 05 (cinco) bons amigos;
- E. Mais de 05 (cinco) bons amigos.

2) Com que frequência você tem sido vítima de *Bullying* na escola nesse ano? (*Marque apenas uma resposta*)

- A. Não sofreu *Bullying* na escola nesse ano (*Se você optou por este item, não há necessidade de continuar respondendo ao questionário*).
- B. Só 1 (uma) ou 2 (duas) vezes;
- C. De 3 (três) a 6 (seis) vezes;
- D. Uma vez por semana;
- E. Várias vezes por semana.

3) De que maneira você sofreu *Bullying* na escola nesse ano? (*Marque uma ou mais respostas*)

- A. Me empurraram, chutaram e bateram;
- B. Me ameaçaram;
- C. Me colocaram apelidos, xingaram ou riram de mim;
- D. Estragaram ou pegaram minhas coisas ou meu dinheiro;
- E. Me xingaram e insultaram por causa da minha cor ou raça;
- F. Não me deixaram conversar, ficar junto ou brincar com outros colegas;
- G. Contaram mentiras ou fizeram fofoca a meu respeito e tentaram fazer com que outras pessoas não gostassem de mim.

4) Você já sofreu *Bullying* por causa dos seus dentes? *

- A. Sim
- B. Não

5) Caso tenha marcado a letra "A" identifique o porquê: *

- A. Por ter os dentes "tortos";
- B. Por ter os dentes "grandes";
- C. Por ter os dentes "com cárie" ou "escuros";
- D. Por ter os dentes "amarelados";
- E. Por não ter dentes;
- F. Por usar aparelho dentário;
- G. Por ter o dente "quebrado".

6) Por quanto tempo você tem sido vítima de *Bullying* na escola nesse ano? (*Marque apenas uma resposta*)

- A. Duraram uma semana;
- B. Duraram várias semanas;
- C. Durante todo este ano;
- D. Há vários anos.

7) Você costuma sofrer *Bullying* na escola por um ou por vários colegas? (*Marque apenas uma resposta*)

- A. Principalmente por 01 (um) colega;
- B. Por 02(dois) ou 03 (três) colegas;
- C. Por 04 a 09 (nove) colegas;
- D. Por mais de 9 (nove) colegas;
- E. Não posso dizer quantos.

8) Você costuma sofrer *Bullying* praticado por meninos ou por meninas? (*Marque apenas uma resposta*)

- A. Só por meninos;
- B. Principalmente por meninos;
- C. Tanto por meninos como por meninas;
- D. Principalmente por meninas;
- E. Só por meninas.

9) Como você se sentiu quando sofreu *Bullying* na escola nesse ano? (*Marque uma ou mais respostas*)

- A. Não me incomodou
- B. Fiquei preocupado sobre o que os outros pensaram de mim
- C. Fiquei assustado
- D. Fiquei mal
- E. Fiquei com raiva
- F. Fiquei com medo
- G. Não queria mais ir para escola

10) O que você fez quando sofreu *Bullying* na escola nesse ano? (*Marque uma ou mais respostas*)

- A. Eu chorei
- B. Eu fugi
- C. Não dei atenção, ignorei
- D. Pedi que parassem
- E. Pedi ajuda a um adulto (professor, coordenador, etc...)
- F. Eu me defendi

11) Você contou a alguém que sofreu *Bullying* nesse ano? (Marque uma ou mais respostas)

- A. Não falei com ninguém
- B. Falei com o diretor, professor ou outro funcionário
- C. Falei com meus pais ou responsáveis
- D. Falei com meus irmãos ou irmãs
- E. Falei com meus amigos ou colegas

12) Algum dos seus professores tentou impedir que você sofresse *Bullying* na escola nesse ano? (Marque apenas uma resposta)

- A. Não, porque eles não sabiam que eu estava sofrendo *Bullying*;
- B. Não, eles não tentaram nada;
- C. Sim, alguns deles tentaram me ajudar, mas piorou;
- D. Sim, eles tentaram, mas continuou a acontecer;
- E. Sim, eles tentaram, e diminuiu;
- F. Sim, eles tentaram e não aconteceu mais.

13) Alguém da sua família tentou impedir que você sofresse *Bullying* na escola nesse ano? (Marque apenas uma resposta)

- A. Não, porque eles não sabiam que eu estava sofrendo *Bullying*;
- B. Não, eles não tentaram nada;
- C. Sim, alguns deles tentaram me ajudar, mas piorou;
- D. Sim, eles tentaram, mas continuou a acontecer;
- E. Sim, eles tentaram, e diminuiu;
- F. Sim, eles tentaram e não aconteceu mais.

14) Algum dos seus colegas tentou impedir que você sofresse *Bullying* na escola nesse ano? (Marque apenas uma resposta)

- A. Não, porque eles não sabiam que eu estava sofrendo *Bullying*;
- B. Não, eles não tentaram nada;
- C. Sim, alguns deles tentaram me ajudar, mas piorou;
- D. Sim, eles tentaram, mas continuou a acontecer;
- E. Sim, eles tentaram, e diminuiu;
- F. Sim, eles tentaram e não aconteceu mais.

APÊNDICE F- Ilustrações do questionário- Ensino Fundamental I



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Alfenas/MG (35) 3701-9000

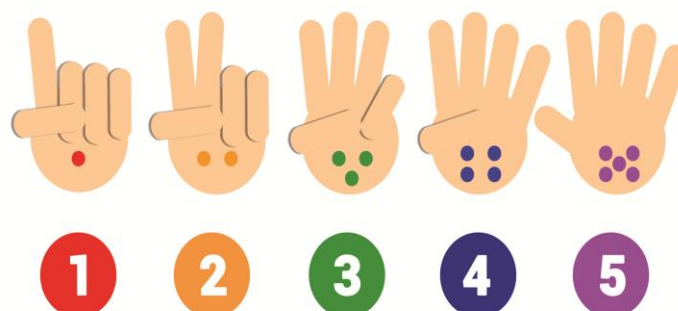


1) Quantos bons amigos você tem na sua turma? *(Marque apenas uma resposta)*



Fonte: Da autora.

2) Com que frequência você tem sido vítima de *Bullying* na escola nesse ano? *(Marque apenas uma resposta)*



Fonte: Da autora.

3) De que maneira você sofreu *Bullying* na escola nesse ano? (Marque uma ou mais respostas)



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

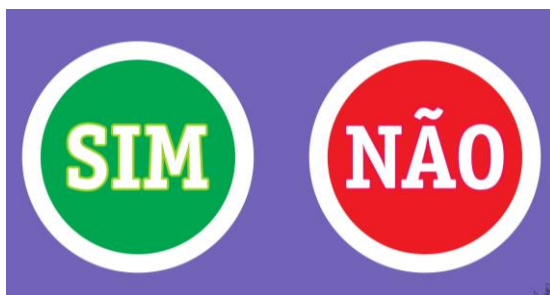


Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

4) Você já sofreu *Bullying* por causa dos seus dentes? *



Fonte: Da autora.

5) Caso tenha marcado a letra “sim” identifique o porquê:



Fonte: Da autora.

6) Por quanto tempo você tem sido vítima de *Bullying* na escola nesse ano? (Marque apenas uma resposta)



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

7) Você costuma sofrer *Bullying* na escola por um ou por vários colegas? (Marque apenas uma resposta)



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

8) Você costuma sofrer *Bullying* praticado por meninos ou por meninas? (Marque apenas uma resposta)



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

9) Como você se sentiu quando sofreu *Bullying* na escola nesse ano? (Marque uma ou mais resposta)



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

10) O que você fez quando sofreu *Bullying* na escola nesse ano? (Marque uma ou mais respostas)



Fonte: Da autora.



Fonte: Da autora.

ANEXOS

ANEXO A - Ofício resposta da Secretária de Educação com permissão para execução do Projeto de Pesquisa



PREFEITURA DE
ALFENAS
GESTÃO 2017-2020

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Eu, Clarice Madeira Nunes, Superintendente Pedagógica pela Secretaria Municipal de Educação e Cultura, porto ciência e faculto a realização da pesquisa intitulada: ***“A Prevalência de ‘Bullying Odontológico’ entre escolares regularmente matriculados nos Ensinos Fundamentais I e II da Rede Municipal de Ensino de Alfenas-MG”***, sob a responsabilidade da pesquisadora principal Ana Paula Pereira da Silveira, mestranda pelo Programa de Pós- Graduação em Ciências Odontológicas (UNIFAL/MG), matriculada sob nº 2016.1.208.001. Para isto, serão disponibilizadas a pesquisadora e sua equipe o uso do espaço físico de cada escola, zona urbana, municipal, previamente agendados com a coordenação para a coleta de dados.

Clarice Madeira Nunes

Alfenas, 25 de Janeiro de 2017.



ANEXO B - Apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PREVALÊNCIA DE BULLYING ODONTOLÓGICO: ESTUDO COM ESCOLARES REGULARMENTE MATRICULADOS NO ENSINO FUNDAMENTAL I E II DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO DE ALFENAS- MG.

Pesquisador: ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61434416.9.0000.5142

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.940.486

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa de Mestrado, com financiamento próprio, que visa avaliar a prevalência de Bullying odontológico em escolares entre 6 e 14 anos.

Objetivo da Pesquisa:

"Observar se há relação entre o "bullying" associado aos problemas odontológicos com escolares do Ensino Fundamental I e II da Rede Pública Municipal de Alfenas - MG, através da aplicação de Questionário sobre "bullying" - Modelo TMR, adaptado por Ortega et al., 1999."

Os objetivos são claros, bem definidos, coerentes com a propositura geral do projeto e exequíveis considerando tempo, recursos e metodologia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

- a. Os riscos de execução do projeto são bem avaliados e estão bem descritos no projeto;
- b. Os benefícios oriundos da execução do projeto justificam os riscos corridos.
- c. Medidas minimizadoras/corretivas dos riscos foram adequadamente apresentadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- a. Metodologia da pesquisa - adequada aos objetivos do projeto e atualizada.
- b. Referencial teórico da pesquisa - atualizado e suficiente para aquilo que se propõe.

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-000

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3299-1318

Fax: (35)3299-1318

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

ANEXO B - Apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



Continuação do Parecer: 1.940.486

c. Cronograma de execução da pesquisa - coerente com os objetivos propostos e adequado ao tempo de tramitação do projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: Presente e adequado.
- Termo de Assentimento: Não se aplica.
- Termo de Assentimento Esclarecido (TAE): Presente e adequado.
- Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários (TCUD) - Não se aplica.
- Termo de Anuência Institucional: Presente e adequada.
- Folha de Rosto: Presente e adequada.
- Projeto de Pesquisa completo e detalhado: Presente e adequado.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomenda-se a aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP acata o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_809479.pdf	08/02/2017 15:18:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCEP.pdf	08/02/2017 15:16:41	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMDEASSENTIMENTOINFORMADOI.pdf	08/02/2017 15:15:31	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMDEASSENTIMENTOINFORMADO.pdf	08/02/2017 15:15:06	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMDECONSENTIMENTOLIVREESCLARECIDO.pdf	08/02/2017 15:14:46	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-000

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3299-1318

Fax: (35)3299-1318

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

ANEXO B - Apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos



Continuação do Parecer: 1.940.486

Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOIV.pdf	08/02/2017 15:14:19	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOIII.pdf	08/02/2017 15:14:11	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOII.pdf	08/02/2017 15:13:55	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito
Cronograma	ANEXOI.pdf	08/02/2017 15:13:42	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	26/10/2016 16:00:19	ANA PAULA PEREIRA DA SILVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ALFENAS, 20 de Fevereiro de 2017

Marcela Filié Haddad

**Assinado por:
Marcela Filié Haddad
(Coordenador)**

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700
 Bairro: centro CEP: 37.130-000
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3299-1318 Fax: (35)3299-1318 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br