

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

BRISA GARCIA DA NÓBREGA

**A INFLUÊNCIA DA APARÊNCIA DENTOFACIAL SOBRE A ATRAÇÃO
INTERPESSOAL DE CRIANÇAS AOS 5 E 10 ANOS DE IDADE**

PATOS-PB

2014

BRISA GARCIA DA NÓBREGA

**A INFLUÊNCIA DA APARÊNCIA DENTOFACIAL SOBRE A ATRAÇÃO
INTERPESSOAL DE CRIANÇAS AOS 5 E 10 ANOS DE IDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFMG como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena

Co-orientador: Prof. Dr. João Nilton Lopes de Sousa

PATOS-PB

2014

BRISA GARCIA DA NÓBREGA

**A INFLUÊNCIA DA APARÊNCIA DENTOFACIAL SOBRE A ATRAÇÃO
INTERPESSOAL DE CRIANÇAS AOS 5 E 10 ANOS DE IDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Data de Aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena-Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

Prof. Dra. Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues-1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

Profa. Dra. Carmen Dolores de Sá Catão-2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande- UFCG

Dedico este trabalho à DEUS e aos meus pais, alicerces da minha vida, por todo apoio durante essa jornada, por todas as vezes que renunciaram dos seus sonhos para realizarem os meus, sendo os principais responsáveis por essa conquista.

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte de todo amor, bondade e sabedoria, por todas as vitórias em minha vida. Agradeço a Ti, ó Pai, por escutar minhas preces e orações, me mostrar sempre o caminho a ser seguido, ser a fortaleza dos meus dias. Tenho certeza que ao meu lado esteve durante toda essa jornada, bem como ao longo da minha existência. Foram muitos os pedidos e promessas que me ajudaram não só espiritualmente, mas me fizeram progredir e amadurecer nessa árdua caminhada.

Com tua mão, ó meu Senhor segura a minha...

Pois não me atrevo a um passo só

Sem teu amparo, sem teu apoio

Eu não darei, eu só iria fraquejar, eu andaria a vacilar

Sem tua mão a me sustentar...

Mas se tua mão me segurar

Eu correrei até voar

Subirei apoiada em Ti

A minha mãe, Eurides, por tanto amor, carinho e dedicação. Sua alegria contagia a todos, obrigada Mainha pelas palavras de ânimo e coragem, pela sua presença indispensável em cada momento da minha vida, por todos os conselhos sábios e certos que me guiaram pelo melhor caminho. És a mulher mais guerreira e batalhadora que conheço, saiba que tenho muito orgulho de ser sua filha, Te amo muito! Te quero para sempre.

Ao meu pai, Genival, “homem da casa”, ao qual me faltam adjetivos para descrevê-lo. Usando todas as palavras do mundo não conseguiria agradecer por tudo que tem feito por mim e meus irmãos, sem dúvida és o principal responsável por essa conquista. Obrigada por sempre estar presente na minha vida, por toda dedicação e amor, por ser o melhor pai do mundo, e por me fazer entender que a frase “ as coisas com sacrifício têm mais valor” é pura verdade. Eu te amo muito, Deus não poderia ter me dado um pai mais maravilhoso.

Aos meus irmãos, Luma e Ícaro, por todo companheirismo e amor, pelos momentos divertidos juntos, pela vida compartilhada, por tantas alegrias. Luma, te agradeço por estar comigo todos os dias, por muitas vezes ser o meu braço forte, me ajudando no que preciso fosse. Desejo que vocês trilhem os caminhos mais lindos, que alcancem tudo aquilo que os seus corações mais almejam.

Aos meus avós maternos, Angélica e Leandro por serem tão doces e carinhosos comigo, por sempre me incentivarem, apoiarem e ajudarem no que fosse possível. Para mim representam a forma mais bonita do amor, demonstrando como se deve conduzir uma família com educação e dignidade.

Aos meus avós paternos, Teresa e Lucas por serem tão prestativos e carinhosos, e por todos os ensinamentos a nossa família. Agradeço pela educação dado ao meu pai, a qual foi repassada para mim de maneira surpreendente.

As minhas tias, Eunice, Generosa, Salete e Suely, por terem me ajudado em tudo que fosse possível, por todos os conselhos e pela maravilhosa presença de cada uma em minha vida, sem dúvida tornaram minha caminhada mais alegre e divertida. Obrigada por sempre me socorrerem quando precisei, muito obrigada mesmo, essa conquista também é de cada uma de vocês.

Ao meu amor, Renneo Leon, por todo companheirismo que ultrapassa a distância, por acreditar nos meus sonhos e objetivos, por todo apoio e carinho a mim ofertados durante todo esse ano. Obrigada por trazer aos meus dias amor, alegria e boas risadas. Te Amo!

As BAC'S, Rayssa, Lucélia, Sonally, Soyara e Luênia pela amizade maravilhosa ao longo desses 5 anos, pelo companheirismo de todas as horas, por serem verdadeiras irmãs para mim, com certeza Deus teve um grande propósito em nos unir. Agradeço por todas as horas de alegria, por todas as ajudas, pela cumplicidade que se fez presente na nossa caminhada. Cada uma tem uma característica, uma marca, mas todas são especiais e importantes, desejo que nossa amizade dure eternamente e que alcancem um futuro brilhante e promissor nessa profissão tão sonhada por todas nós.

A turma de Odontologia 2010.1 por todos os bons momentos compartilhados, pela presença de cada um com suas características específicas, por comporem a nossa turma, que mesmo cheia de dificuldades e obstáculos, soube enfrenta-los com ânimo e coragem, permitindo o crescimento e amadurecimento de todos. Desejo sucesso a todos os colegas.

A minha orientadora, Dra. Maria Carolina, grande professora, mulher forte, cativante, alegre e de coração enorme, só tenho a agradecer por todos os ensinamentos, dedicação, paciência e carinho a mim ofertados, principalmente por acreditar no meu potencial, me confiando a missão desta valiosa pesquisa. És exemplo como guerreira e como temente á Deus, por isso desejo que Ele abençoe abundantemente sua família. Muitíssimo obrigada pelo aprendizado e amizade, foi um imenso prazer trabalhar com a senhora.

A professora Rachel de Queiroz, por todos os grandes ensinamentos como educadora, o que despertou-me o interesse pela periodontia, por sempre estar de prontidão no que preciso fosse, por ter atuado como um elo para o meu ingresso na pesquisa. Obrigada pelas oportunidades ofertadas, pela confiança e carinho.

A Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e a todos os mestres que passaram pela minha graduação, por serem fontes de sabedoria e inspiração. Agradeço por contribuírem efetivamente na minha formação e me despertarem o interesse cada vez maior pela odontologia.

Aos funcionários da UFCG, Poliana, Neuma, Diana, Patrícia, Damião e Vânia, pessoas alegres e divertidas, por serem tão prestativas e pelas ajudas frequentes em tudo que fosse preciso, a vocês meu muito obrigada.

A Escola Menino Jesus –GEO Pombal, por ter sido a base do meu aprendizado e conhecimento, contribuindo para que eu alcançasse o meu objetivo de entrar na Universidade e garantir meu futuro. O meu obrigada a todos os professores e diretores desta instituição, da qual tenho lembranças maravilhosas.

Por fim, gostaria de agradecer com todo carinho, a todos que de maneira direta ou indiretamente contribuíram para que eu cumprisse essa jornada, foram muitas e muitas as pessoas que me apoiaram e ajudaram, e seria impossível descrevê-las e agradecê-las sem emocionar-me, de fato Deus tem sido muito generoso comigo por colocar no meu caminho pessoas tão maravilhosas e dedicadas. **MUITO OBRIGADA!**

Tente uma, duas, três vezes e se possível tente a quarta, a quinta e quantas vezes for necessário. Só não desista nas primeiras tentativas, a persistência é amiga da conquista. Se você quer chegar aonde a maioria não chega, faça o que a maioria não faz.

Bill Gates

RESUMO

A presença de más oclusões pode ser considerada um problema de saúde pública, apresentando alta prevalência e impacto social devido a interferência na qualidade de vida dos indivíduos. Este estudo objetivou avaliar a influência da aparência dentofacial sobre a atração interpessoal entre escolares de 5 e 10 anos de idade no município de Patos/PB. Imagens fotográficas de dois meninos e duas meninas, de 5 e 10 anos foram modificadas através de computação gráfica, obtendo-se, para cada criança, um padrão facial harmonioso e três desarmoniosos, correspondentes as más oclusões de Classe II, III e da face longa. Cada criança avaliada, de forma individual, recebeu uma cartela contendo as montagens fotográficas de crianças na mesma faixa etária para que selecionasse as faces, segundo suas preferências e rejeições, abordando os aspectos de amizade, agressividade, inteligência e beleza. Com o resultado da aplicação dos questionários, observou-se que em relação ao contexto da amizade e da beleza o maior índice de rejeição foi associado ao padrão Classe II. Crianças mais agressivas foram associadas a Face Longa. Os resultados obtidos foram estatisticamente significativos. Conclui-se assim, que as más-oclusões mais acentuadas atuam como interferência na interação social de crianças e pré-adolescentes, uma vez que padrões faciais desarmônicos foram apontados com maior frequência a quesitos envolvendo rejeição.

Palavras-chave: Saúde Pública. Qualidade de Vida. Interação Social.

ABSTRACT

The presence of malocclusions can be considered a public health problem, with high prevalence and social impact due to interference in the quality of life of individuals. This study evaluated the influence of facial appearance on interpersonal attraction among children 5 to 10 years old in the city of Patos / PB. Images of two boys and two girls, 5 and 10 years were modified through computer graphics, obtaining, for each child, a pattern harmonious facial (face balanced) and three inharmonious, corresponding poor occlusions of Class II, III and long face. Each child, individually, received a card with the photographic montages of children the same age that selects the faces according to their preferences and rejections, addressing aspects of friendship, aggression, intelligence and beauty. With the results of the questionnaires, it was noted that in relation to the context of friendship and beauty the highest rate of rejection was associated with Class II. More aggressive children were associated with long face. The results obtained were statistically significant. It is therefore concluded that the malocclusion sharpest act as interference in the social interaction of children and tweens, since there have been disharmonious facial patterns indicated the questions most frequently involving rejection.

Keywords: Public Health. Quality of Life. Social Interaction.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a preferência da amizade..... **Erro! Indicador não definido.**

Tabela 2 -Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a rejeição da amizade..... **Erro! Indicador não definido.**

Tabela 3-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a maior agressividade. **Erro! Indicador não definido.**

Tabela 4-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a menor agressividade. **Erro! Indicador não definido.**

Tabela 5-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a preferência de beleza feminina.42

Tabela 6-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a preferência de beleza masculina..... **Erro! Indicador não definido.**

Tabela 7-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a rejeição de beleza feminina. **Erro! Indicador não definido.**

Tabela 8-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a rejeição de beleza masculina..... **Erro! Indicador não definido.**

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Padrões faciais harmônico e desarmônicos feminino. 1. Classe I 2. Face longa 3. Classe III 4. Classe II37

Figura 2- Padrões faciais harmônico e desarmônicos masculino. 1. Classe I 2. Face longa 3. Classe III 4. Classe II37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PB	Paraíba
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa

LISTA DE SÍMBOLOS

% Por cento

@ Arroba

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE A APARÊNCIA DENTOFACIAL	20
2.2 BULLYING.....	24
2.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO.....	25
REFERÊNCIAS	27
3 ARTIGO	31
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	51
APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PAIS OU RESPONSÁVEIS	53
APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PAIS OU RESPONSÁVEIS	55
APÊNDICE D- TERMO DE ANUÊNCIA AOS DIRETORES DAS ESCOLAS	57
APÊNDICE E- TERMO DE ANUÊNCIA À SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO	58
APÊNDICE F- TERMO DE ANUÊNCIA À 6º REGIONAL DE ENSINO	59
ANEXO A- CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE	60
ANEXO B- NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE ARTIGOS PROPOSTOS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA ORTHO SCIENCE	62

1 INTRODUÇÃO

A estética pode ser definida como a apreciação da beleza, ou a combinação de qualidades que proporcionam intenso prazer aos sentidos, às faculdades intelectuais ou morais. Essa apreciação da beleza é influenciada por valores individuais, como sexo, raça e educação; e valores da sociedade, como o ambiente e, atualmente, a publicidade (mídia). Desse modo, a percepção de estética, varia para cada população em diferentes momentos históricos (REIS; ABRÃO, 2011).

A aparência é reconhecida como sendo fundamental para as interações sociais ao longo da vida. A sociedade atual impõe regras tanto para o corpo estereotipado quanto para imagens faciais (SOARES, 2011).

Vários estudos já tentaram determinar as características faciais responsáveis por uma aparência estética agradável ou desagradável. A estética agradável estaria relacionada à harmonia e equilíbrio entre as partes do perfil facial (REIS; ABRÃO, 2011).

Em uma avaliação para abordar a relação entre a harmonia facial e aceitação social, crianças pré-escolares de 3-6^{1/2} anos observaram fotografias de crianças da mesma idade, previamente avaliadas por adultos. O autor buscou identificar se as crianças seriam capazes de criar estereótipos com base na atratividade facial e para comparar as avaliações das mesmas com as dos adultos. Os resultados revelaram que as crianças foram capazes de distinguir diferenças estéticas e que seus julgamentos coincidem com os dos adultos, que tinham uma preferência significativa para as crianças mais atraentes como amigos e que houve uma criação consistente de estereótipos associados a atratividade (FONTE et al., 2008).

. Há um consenso geral entre adultos de que os indivíduos com uma dentição saudável são percebidos como mais competentes socialmente. As evidências indicam que somos julgados com base na nossa aparência, incluindo a estética dentofacial intelectualmente e mais ajustados psicologicamente que aqueles com alterações estéticas dentais. Portanto, uma aparência dentária que se desvia das normas aceitáveis pode afetar negativamente as perspectivas de um indivíduo (SOARES, 2011).

Geralmente, pessoas com características físicas e/ou faciais atraentes provocam expectativa e impressão positivas, auferindo vantagens interpessoais. Em

contrapartida, aquelas portadoras de deformidades faciais muitas vezes provocam respostas negativas nos outros, sendo-lhes exigidos melhores resultados e responsabilidades que aqueles esperados de pessoas mais atraentes, tratadas com maior benevolência. Desse modo, qualquer alteração na aparência estética pode provocar implicações psicológicas, que variam desde uma simples forma de disfarçar o problema até uma introversão total, anulando completamente a desenvoltura do indivíduo (FEITOSA et al., 2009).

A oclusão dentária é considerada como parte morfológica integrante de um sistema fisiológico maior, denominado sistema estomatognático, que, por sua vez, desempenha importantes funções. As más oclusões, portanto, “representam desvios de normalidade das arcadas dentárias, do esqueleto facial ou ambos, com reflexos variados tanto nas diversas funções do aparelho estomatognático quanto na aparência e auto-estima dos indivíduos afetados (SULIANO et al., 2007).

A literatura tem relatado que más oclusões produzem um efeito físico, social, material e psicológico na qualidade de vida das pessoas. Todavia, poucas pesquisas têm sido desenvolvidas para avaliar o impacto de más oclusões na qualidade de vida dos jovens (FERREIRA et al., 2010).

As crianças são sujeitas a alterações bucais e orofaciais incluindo a cárie dentária, a má oclusão, a fenda labial ou do palato e as anomalias craniofaciais. Essas condições têm o potencial significativo de impactar na qualidade de vida das mesmas. Como as alterações bucais raramente representam um risco de vida seu tratamento e prevenção muitas vezes não são prioridade para políticas públicas de saúde. Assim, para abordar a importância da saúde bucal para as políticas públicas é necessário que os dentistas e pesquisadores façam uma ligação entre as doenças bucais e o impacto na qualidade de vida dos indivíduos (CARVALHO, 2010).

A má oclusão pode ser considerada um problema de saúde pública, pois apresenta alta prevalência e causa impacto social devido a interferência na qualidade de vida dos indivíduos. O entendimento dos efeitos físicos, sociais e psicológicos causados por esta é importante, uma vez que fornece compreensão das consequências da má oclusão na vida das pessoas (CARVALHO, 2010).

Uma maior atenção é mostrada pelos adultos às crianças fisicamente mais atraentes, de modo que suas necessidades são, portanto, mais facilmente percebidas e favoravelmente atendidas. Segundo os autores há uma relação entre o desempenho escolar e a aparência física de crianças com defeitos físicos visíveis, o

que sugere que uma deformidade facial dificulta a interação social (FONTE et al., 2008).

A violência escolar (“bullying”) e a associação com a corporeidade foi estudado como um fator de in/exclusão sócio-educacional. A autora afirmou que o “bullying” ainda era pouco estudado no Brasil e quase totalmente desconhecido pela comunidade jurídica e que este fenômeno começou a ganhar espaço nos estudos desenvolvidos por pedagogos e profissionais da saúde, e principalmente, por aqueles que lidam com o meio escolar (PIRES, 2010).

Dependendo das suas características individuais, bem como de suas relações com o meio em que vivem, as crianças que sofrem “bullying” poderão crescer com sentimentos negativos, tornando-se adultos com sérios problemas de relacionamento. Segundo o autor, elas também poderão assumir um comportamento agressivo na vida adulta caso não superem, parcial ou totalmente, os traumas sofridos na escola (GASPAR, 2008).

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência da aparência dentofacial entre escolares na faixa etária entre 5 anos e 5 anos e 11 meses e 10 anos e 10 anos e 11 meses na rede pública de ensino no município de Patos-PB. Foram abordados três temas a serem avaliados pelas crianças, a amizade, agressividade e beleza, nos seguintes tipos faciais: face harmônica, classe II, classe III e face longa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE A APARÊNCIA DENTOFACIAL

Os julgamentos interpessoais são, em geral, influenciados por estereótipos criados que independentemente de estarem certos ou errados, fazem parte de um processo humano inevitável e constitui uma espécie de atalho para avaliar as pessoas quando ainda não se dispõe de muitas informações sobre elas (LEE-MANOEL, 2002).

A sociedade orienta, consciente ou inconscientemente, o comportamento dos indivíduos, criando um sistema de classificação que tem a função de harmonizar a sociedade, evitando o surgimento da desordem e do desvio comportamental. Segundo a autora, essas formas de manipulação ocorrem devido a um conjunto de normas sociais, compartilhadas pelos indivíduos, que designam o que é bom ou não para a sociedade, estabelecendo critérios de normalidade social. Observa-se que, culturalmente, é criado um sistema de representações, que constrói o sentido do mundo, das coisas e das relações sociais, estando além das consciências individuais (DANTAS DA SILVA, 2003).

O aspecto estético exerce papel importante na interação social dos indivíduos, sendo que as deformidades faciais causam mais impacto do que outras incapacidades físicas. Os autores realizaram um estudo sobre a prevalência de más oclusões em adolescentes residentes em Florianópolis, Santa Catarina, e verificaram a associação entre a necessidade normativa e a necessidade autopercebida para o tratamento ortodôntico. Os resultados demonstraram existir graus de problemas oclusais tecnicamente definidos que são aceitáveis pela população (PERES et al., 2002).

A estética facial é considerada um fator significativo quanto às percepções da sociedade e dos indivíduos em relação a si mesmos e tem um papel importante nas avaliações de personalidade, habilidade e aceitação social. A todo o momento, mesmo sem perceber, estamos fazendo julgamento estético sobre o que vemos, sejam objetos, lugares ou pessoas (CADENA; GUERRA, 2006).

A presença de dentes alinhados, em alguns casos, exerce forte influência sobre a percepção de beleza, a identificação com o sucesso profissional e a

inteligência, e a associação com indivíduos mais favorecidos socialmente (PERES et al., 2002).

Foi realizada uma extensa revisão de literatura, abordando pesquisas relevantes nessa área e, apesar de considerar que, na área em questão, a maioria dos trabalhos carecia de rigor científico, afirmou que os problemas psicológicos de uma pessoa portadora de uma deficiência resultariam da resposta da sociedade a essa deficiência. Segundo o autor, no caso da má oclusão, isso envolveria o grau em que as relações pessoais seriam atingidas, através da forma com que o outro rejeita a deficiência, variando desde o horror absoluto que, provavelmente, é raro, até a simples gozação (STRICKER, 1970).

Problemas de socialização e presença de más oclusões foram correlacionados. Segundo o autor, indivíduos portadores de deformidades maiores tendem a serem tratados com compaixão, enquanto que os portadores de deformidades menores, como uma protrusão dentária exagerada, são mais expostos a ridicularizações. Em ambos os casos, os indivíduos apresentam alto grau de ansiedade frente a situações sociais, porque não sabem como serão recebidos pelos outros (MACGREGOR, 1970).

Pessoas consideradas atraentes não são necessariamente o que parecem ser, apontando para o efeito de halo da beleza, baseando-se no fato dessas pessoas tenderem a ser percebidas por jovens e adultos como mais sociáveis, dominantes, saudáveis, inteligentes e socialmente habilidosas, embora tenham sido encontradas correlações baixas entre atratividade e medidas de personalidade e de capacidade mental (FEINGOLD, 1992)..

Foi realizado um estudo fotográfico através de alterações computadorizadas em dentições esteticamente agradáveis, incluindo boas e más condições buco-dentárias de homens e mulheres . Estas fotografias foram avaliadas por pessoas de ambos os sexos. Os autores confirmaram o efeito da aparência dentária sobre a atratividade física e observaram que esse efeito é mais evidente quando homens avaliam mulheres e vice-versa. Concluíram que a aparência física é um importante fator de interação social, e que a boca e os dentes são uns dos principais elementos que compõem essa aparência (ELI et al., 2001).

Análises frontais foram feitas através de fotografias para elucidar quais os padrões médios de normalidade, pois acreditavam que é de uma visão frontal que as pessoas fazem uma auto-avaliação da sua estética facial (COLOMBO et al., 2004).

Foram utilizados quatro estudos cognitivos sobre o desenvolvimento da preferência estética e observaram que a atração infantil por faces harmônicas não é induzida, apenas, pela socialização dos pais, colegas e pela mídia. Segundo os autores, já aos seis meses de idade, as crianças percebem e são mais receptivas a imagens faciais equilibradas. Essa preferência pode ser explicada por um mecanismo geral de processamento de informações, presente em adultos e crianças, que é a capacidade inconsciente de abstrair um protótipo após a visão de exemplares de uma mesma classe ou categoria (RUBENSTEIN et al., 1999).

Um estudo no qual pré-escolares, na faixa etária de três a seis anos e meio, observaram fotografias de crianças da mesma idade, anteriormente avaliadas por adultos. Procurou-se identificar se as crianças eram capazes de criar estereótipos baseados em atratividade facial e comparar a avaliação infantil com a dos adultos. Os resultados mostraram que as crianças foram capazes de discriminar diferenças estéticas, que seus julgamentos coincidiram com os julgamentos dos adultos, que tiveram significativa preferência pelas crianças mais atraentes como amigos e que houve consistente criação de estereótipos associados à atratividade (DION, 1973).

Foi levantada a hipótese de que uma criança com aparência dental normal pode ser considerada mais bonita, e ter maior aceitação social. O autor realizou um estudo com fotografias faciais frontais, em preto e branco, de um garoto e de uma garota com faces agradáveis. As fotografias foram avaliadas em sua forma original e acrescidas de modificações que representavam alguns problemas dentofaciais comuns, como apinhamento dentário, perda de elementos, protrusão dentária, entre outros. Os resultados do estudo comprovaram a hipótese do autor (SHAW, 1981).

Um estudo com o objetivo de avaliar os efeitos da percepção da atratividade física infantil, em pré-escolares de 5 anos foi desenvolvido. Os resultados da pesquisa apontaram ligações bem estabelecidas entre afeto, julgamento de atratividade e avaliações comportamentais, indicando que o efeito de estereótipo diminui à medida que aumenta o grau de informação sobre a pessoa que está sendo julgada. O autor escolheu a faixa etária de 5 anos, pois acreditava que, mesmo antes dessa idade, seus pares se tornam, além dos familiares, importantes elementos de referência de aceitação social. Os companheiros fornecem experiências únicas para o desenvolvimento de habilidades de interação e algumas crianças podem sobressair na competência social refletida em suas relações com os

colegas, podendo esperar relações positivas entre autoconceito e aceitação social e entre auto-avaliação positiva e atratividade física (LEE-MANOEL, 2002).

Com o objetivo de avaliar a extensão da exposição ao ridículo e ao embaraço a que as crianças podem ser submetidas devido a desvios gerados por más oclusões, 531 escolares foram entrevistados sobre suas experiências com apelidos, provocações e tormentos, e foi observado que, para os apelidos, em particular, os problemas dentários apareceram como fatores de motivação significativa. Na segunda parte do estudo, a gravidade da aparência dentária foi avaliada, entrevistando-se 82 crianças após projeção de um filme com faces infantis. De acordo com os resultados, quanto maior for a gravidade do problema dentário, maior a sua capacidade de gerar exposição da criança portadora (SHAW et al., 1980).

A influência da aparência dentofacial foi estudado na caracterização psicológica infantil. Segundo os autores, a gozação é endêmica entre escolares e pode afetar psicologicamente a criança vitimada pela referida situação. Para eles, a persistência do problema pode refletir-se em falta de capacidade de engajamento social ou no desenvolvimento de natureza submissa pela criança envolvida. Ressaltam ainda que, a má aparência dentária tem sido considerada, particularmente, prejudicial nesses casos (DIBIASE; SANDLER, 2001).

A influência da aparência física sobre as alterações emocionais do adolescente deve ser considerada. O autor destacou que a adolescência é a fase em que o indivíduo começa a manifestar grande interesse estético pelo corpo, maior independência e alto nível de compreensão perceptiva (TOLENDAL, 1985).

Cadena; Guerra (2006) avaliaram a relação entre o padrão facial, preconizado por padrões estéticos “normais”, e a imagem idealizada entre adolescentes de 10 anos. Segundo as autoras, o que uma sociedade tem como usual ou ‘ideal’ atua diretamente no indivíduo enquanto ator social que interage com o meio. Mostrou-se em seus resultados que dentre todos os padrões faciais, o mais aceito e atrativo foi o da face equilibrada (classe I de Angle) e o segundo padrão mais aceito foi o padrão de classe III de Angle. A explicação para essa escolha pode estar no fato de que o padrão III numa visão frontal não compromete tanto a estética facial, a não ser nos casos severos. O padrão menos aceito e atrativo foi o de classe II de Angle que, segundo Cadena; Guerra (2006) é o padrão que mais diverge sobre a percepção do normal que é imposto pelos valores estéticos da sociedade.

2.2 BULLYING

O “bullying” se caracteriza como um comportamento cruel, intrínseco nas relações interpessoais, em que os mais fortes convertem os mais frágeis em objetos de diversão e prazer, através de brincadeiras que disfarçam o propósito de maltratar e intimidar (FANTE, 2005).

Em 2003 e 2005, Fante apontou que a violência escolar adquiriu crescente dimensão em todas as sociedades. O que torna a questão preocupante é a grande incidência de sua manifestação em todos os níveis de escolaridade. Nesse contexto, vários estudos e pesquisas vêm sendo desenvolvidos com o intuito de contribuir para que a violência seja extirpada ou minimizada, não somente no ambiente escolar, mas em todas as esferas de relacionamentos sociais (BLAYA, 2002; ORTEGA; DEL REY, 2002 ; ABRAMOVAY; RUA 2003; DEBARBIEUX).

Foi estudado a violência escolar, ou melhor, o “bullying” e a associação com a corporeidade como um fator de in/exclusão sócio-educacional. A autora afirma que o “bullying” ainda é pouco estudado no Brasil e quase totalmente desconhecido pela comunidade jurídica e que este fenômeno começou a ganhar espaço nos estudos desenvolvidos por pedagogos e profissionais da saúde, e principalmente, por aqueles que lidam com o meio escolar (PIRES, 2010).

Conforme Fante (2003, 2005); Lopes Neto (2005); Francisco; Libório (2009), os praticantes do bullying são conhecidos como autores agressores. Os alvos, as pessoas vitimizadas, geralmente sofrem as conseqüências do bullying e, na maioria das vezes são descritas como pouco sociáveis, inseguras, possuindo baixa auto-estima, quietas e que não reagem efetivamente aos atos de agressividade sofridos. De acordo com Ramírez (2001), Lopes Neto (2005), Pizarro; Jiménez (2007), as testemunhas não participam diretamente em atos de bullying e geralmente se calam, por receio de tornarem-se as próximas vítimas.

Dependendo de suas características individuais, bem como de suas relações com o meio em que vivem, as crianças que sofrem “bullying” poderão crescer com sentimentos negativos, tornando-se adultos com sérios problemas de relacionamento. Elas também poderão assumir um comportamento agressivo na vida adulta caso não superem, parcial ou totalmente, os traumas sofridos na escola (GASPAR, 2008).

A influência da harmonia facial foi relacionada com as interações sociais. Associou-se a relação entre atratividade facial e a socialização do indivíduo. A autora afirma que a estética tem importância fundamental em situações diversas, como educação, relacionamentos e empregos e que a aparência facial representa a principal característica do indivíduo, devendo ser, por esse motivo, valorizada no campo da odontologia (CUNNINGHAM, 1999).

Compreender as formas como a violência se apresenta no âmbito escolar é um grande desafio a ser enfrentado pelos gestores, pais e educadores. Essas informações podem ajudar no enfrentamento desse grave problema e na busca de um agir educativo (LEME, 2009). Portanto, torna-se importante realizar pesquisas e monitoramentos que permitam definir sua incidência, as situações violentas mais frequentemente vividas pelos estudantes, suas prováveis causas e as intervenções realizadas, desde o nível macro, das políticas públicas, até o âmbito escolar (CUNHA, 2009; MALTA et al., 2009).

2.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO

O grande número de evidências quanto à importância da aparência para o indivíduo transformou a estética em objeto de diversos estudos em Ortodontia (BRITO, 1991; DONG et al., 1999).

Em um artigo sobre os aspectos psicológicos do tratamento ortodôntico, reforça-se que o ortodontista deve estar preparado para assistir seu paciente em um senso global, pois o impacto da má oclusão pode representar o principal papel na decisão de se realizar a correção. Concluíram que o mais importante na resposta psicossocial do paciente não é o grau de desfiguração resultante da má oclusão, mas a forma como o indivíduo percebe e avalia esse comprometimento estético (VELLINI-FERREIRA; MONTEIRO, 1989).

Não se pode iniciar uma explanação sobre normalidade em ortodontia sem a citação da nomenclatura de Angle (1899). Considerado pai da Ortodontia moderna, Angle publicou, em 1890, o artigo clássico intitulado "Classification of malocclusion". Segundo o autor, todos os dentes fora de harmonia com a linha de oclusão estão ocupando posições de má oclusão. Variações da oclusão normal, da mais simples a mais complexa, podem não envolver somente as más posições dos dentes, mas

também a relação dos ossos, a interdependência dos arcos e a influência dos músculos, resultando em deformidades e produzindo aparências desagradáveis.

Angle (1899), apesar de ter considerado a importância dos outros componentes faciais, deu maior enfoque às relações dentárias. Sua classificação das más oclusões teve como base a relação sagital dos primeiros molares permanentes. Para o autor, o primeiro molar permanente superior ocupa uma posição estável no esqueleto craniofacial e, dependendo da relação sagital que o primeiro molar permanente inferior apresenta com esse elemento dentário, são definidos três tipos básicos de má oclusão: Classe I, Classe II e Classe III.

A necessidade estética motiva o paciente a procurar o tratamento ortodôntico. O paciente deve ser tratado sob o ponto de vista estético e não somente sob o ponto de vista cefalométrico e funcional. O tratamento deve ter um objetivo oclusal que combine com a estética facial (COLOMBO et al., 2004)

A má-oclusão grave pode ser uma desvantagem social, e um dos principais objetivos do tratamento ortodôntico é superar as dificuldades psicossociais relacionadas com a aparência facial e dentária (CADENA; GUERRA, 2006).

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, M; RUA, M.G. As Violências nas Escolas: ocorrências, praticantes e vítimas. **Violências nas Escolas**. 2. ed. Brasília, DF: Unesco, 2003. cap.5, p. 50-51.
- ANGLE, E.H. Classification of malocclusion. **Dental Cosmos**, Philadelphia, v.41, n. 3, p.248-264, 1899.
- BRITO, H.H.A. **Os objetivos estéticos faciais do tratamento ortodôntico de acordo com a preferência da população**. 1991. 108f. Tese (Mestrado em Ortodontia) - Faculdade de Odontologia da UFRJ, Rio de Janeiro, 1991.
- CADENA, S.M.D.; GUERRA, C.M.F. Aparência facial e a imagem ideal. **Revista Dental Press de Estética**. Maringá. v. 3, n. 1, p. 27-38, 2006.
- CARVALHO, A.C. **Prevalência e Impacto da Maloclusão na Qualidade de Vida de Crianças Pré-Escolares de Belo Horizonte**. 2010.116f. Tese (Mestrado em odontopediatria)- Faculdade de Odontologia da UFMG, Belo Horizonte, 2010.
- COLOMBO, V.L MORO, A.; RECH, RÉGIS.; VERONA, J.; COSTA, G.C.A. Análise facial frontal em repouso e durante o sorriso em fotografias padronizadas: parte I – avaliação em repouso. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**. Maringá. v. 9, n. 3, p. 47-58, 2004.
- CUNHA, J.L; PACHECO, C.R.C. Violência, cidadania e disciplinamento: controvérsias na escola. **Rev Diálogo Educ**. V.9, n. 28, p.557-569, 2009.
- CUNNINGHAM, S. J. The psychology of facial appearance. **Dental Update**. Guildford v. 26, n. 10, p. 438-43, 1999.
- DANTAS DA SILVA, L. **Corpo e Deficiência**. Paraíba [Periódico online] 2003. Disponível em: <<http://chip.cchla.ufpb/paraiwa/-10k>>. Acesso em: 10 jun.2013.
- DEBARBIEUX, E; BLAYA, C. (Eds.).Intimidação por Colegas e Maneiras de Evitá-la. **Violência nas Escolas e políticas públicas**. Brasília, DF: Unesco. 2002. Cap.6, p.187-202.

DIBIASE, A.T.; SANDLER, P.J. Malocclusion, orthodontics and bullying. **Dental Update**. v. 28, n. 9, p. 464-6, 2001.

DION, K. Young children's stereotyping of facial attractiveness. **Developmental Psychology**. v. 9, n. 2. p. 183-188, 1973.

DONG, J.K. et al. The esthetics of the smile: a review of recent studies. **Int J Prosthodont**. v. 12, n. 1, p. 9-19, 1999.

ELI, I.; BAR-TAL, Y.; KOSTOVETZKI, I. At first glance: social meanings of dental appearance. **Journal Public Health Dental**. v. 61, n.3, p. 150-4, 2001.

FANTE, C. A. Z. **Fenômeno bullying: Estratégias de intervenção e prevenção entre escolares (uma proposta de educar para a paz)**. São José do Rio Preto, SP: Ativa. 2003.

FANTE, C.A.Z. **Fenômeno Bullying: Como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. Campinas-SP: Versus Editora, 2ª ed, 2005.

FEINGOLD, A. Good-looking people are not what we think. **Psychological Bulletin**, v. 111, n. 4, p. 304-341, 1992.

FEITOSA, D.A.S; DANTAS, C.R.E; GUÊNES, G.M.T. Perception of patients and undergraduate dental students on facial and dental esthetics. **RFO**, v. 14, n. 1, p. 23-26, 2009.

FERREIRA, E.S; PIZZOL, F.D; GATTI, F.S. Avaliação do Impacto da Presença de Maloclusões na Qualidade de Vida de Pacientes de 12 a 15 anos. **Revista Odonto Ciência**. Porto Alegre. 2010.

FONTE, P.P; COLARES, v; CORACIOLO, G. The social impact of children's dentofacial appearance. **European Archives of Pediatric Dentistry**. v.9,n. 2, p.84-89, 2008.

FRANCISCO, M.V; LIBÓRIO, R.M.C. Um Estudo sobre Bullying entre Escolares do Ensino Fundamental. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre. V. 22, n.2, p. 200-207, 2009.

GASPAR, P. **Jornal Jovem**, NR. 11 (ISSN 1982-7733). Set, 2008.

LEE-MANOEL, C. L. Who is good (and I like) is beautiful: effects of familiarity on preschooler's perception of physical attractiveness. **Psicologia Reflexão e Crítica**. v.15, n. 2, p. 271-282, 2002.

LEME, M.I.S. A gestão da violência escolar. **Revista Diálogo Educacional**. Curitiba. V. 9, n.28, p.541-555, 2009.

LOPES NETO, A. A. Bullying: Comportamento agressivo entre estudantes. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro. V. 81, n.5, p. 164-172, 2005.

MACGREGOR, F.C. Social and psychological implications of dentofacial disfigurement. **Angle Orthod**. v. 40, p. 231-233, 1970.

MALTA, D.C; SILVA, M.A.I; MELLO, F.C.M et al. Bullying in Brazilian schools: results from the National School-based Health Survey (PeNSE). **Rev Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. V. 15, n.2, 2009.

ORTEGA, R., DEL REY, R. Enfrentar o Clima de Conflito, Projetando a Convivência. **Estratégias educativas para a prevenção da violência**. 2 ed. Brasília, DF: UNESCO. 2002. cap. 2, p. 37-64.

PERES, K.G.; TRAEBERT, E.S.A.; MARCENES, W. Diferenças entre autopercepção e critérios normativos na identificação das oclusopatias. **Rev Saúde Pública**. São Paulo. v. 36, n. 2, p. 230-6, 2002.

PIRES, M. **Bullying escolar: a corporeidade como fator de in/exclusão sócio-educacional**. 2010. Tese (Mestrado em Educação nas Ciências). IJUÍ, Rio Grande do Sul, 2010.

PIZARRO, H. C., JIMÉNEZ, M. I. Maltrato entre iguales en la escuela costarricense. **Revista Educación**. V.31, n.1, p.135-144. 2007.

RAMÍREZ, F. C. Variables de personalidade associadas em la dinámica bullying (agresores versus víctimas) en niños y niñas de 10 a 15 años. **Anales de Psicología**. v. 17, n.1, p. 37-43. 2001.

REIS, S.A.B; ABRÃO, J. Avaliação dos fatores determinantes da estética do perfil facial. **Dental Press J Orthod**. Maringá. V.16, n.1, p. 57-67, 2011.

RUBENSTEIN A.J.; KALAKANIS, L.; LANGLOIS, J.H. Infant preferences for attractive faces: a cognitive explanation. **Development Psychology**. v. 35, n. 3, p. 848-55, 1999.

SHAW, W.C. The influence of children's dentofacial appearance on their social Attractiveness as judged by peers and lay adults. **AJO-DO**, v. 96, n.2, p. 399-415, 1981.

SHAW, W.C.; ADDY, M.; RAY, C. Dental and social effects of malocclusion and effectiveness of orthodontic treatment: a review. **Community Dent. Oral Epidemiology, Copenhagen**. v.8, n.1, p.36-45, Feb. 1980.

SOARES, F.P. **Percepção Social e Autopercepção de Crianças de 4 E 5 anos em Relação a Alterações Estéticas no Incisivo Central Decíduo**.2011. Tese (Mestrado em Odontopediatria). Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.

STRICKER, G. Psychological issues pertaining to malocclusion. **American Journal of Orthodontic**. v.58, n.3, p. 276-283, 1970.

SULIANO,A.A; RODRIGUES,M.J; CALDAS,A.F.J. Prevalência de maloclusão e sua associação com alterações funcionais do sistema estomatognático entre escolares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 23, n.8, 2007.

TOLLENDAL, M. E. Objeto do tema – O Cliente. In: Reflexões Psicobiológicas em Odontopediatria. São Paulo: **Artes Médicas**, 1985. Parte 3, cap.III, p.105-8, cap. V, p.121-131.

VELLINI-FERREIRA, F.V.; MONTEIRO, E.B. Aspectos psicológicos do tratamento ortodôntico. **Revista da Faculdade de Odontologia F.Z.L.**, v.1, n.1, p.21-8,1989.

3 ARTIGO

A INFLUÊNCIA DA APARÊNCIA DENTOFACIAL SOBRE A ATRAÇÃO INTERPESSOAL DE CRIANÇAS AOS 5 E 10 ANOS DE IDADE

THE INFLUENCE OF APPEARANCE DENTOFACIAL ON INTERPERSONAL ATTRACTION OF CHILDREN TO 5 AND 10 YEARS OF AGE

Maria Carolina Bandeira Macena¹

Brisa Garcia da Nóbrega²

Alanne Sonally Benício do Nascimento²

Maria Isabel Serpa Simões³

Larissa de Souza Moreira⁴

¹Profa. Dra. do curso de bacharelado em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

²Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

³Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁴Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Autor Responsável:

Maria Carolina Bandeira Macena

Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas-UACB

Telefone: (83) 8838 2000/ 3322 5682

E-mail: lcbandeira79@hotmail.com

**A INFLUÊNCIA DA APARÊNCIA DENTOFACIAL SOBRE A ATRAÇÃO INTERPESSOAL
DE CRIANÇAS AOS 5 E 10 ANOS DE IDADE**

**THE INFLUENCE OF APPEARANCE DENTOFACIAL ON INTERPERSONAL
ATTRACTION OF CHILDREN TO 5 AND 10 YEARS OF AGE**

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a influência da aparência dentofacial sobre a atração interpessoal entre escolares de 5 e 10 anos de idade no município de Patos/PB. A presença de más oclusões pode ser considerada um problema de saúde pública, apresentando alta prevalência e impacto social devido a interferência na qualidade de vida dos indivíduos. Imagens fotográficas de dois meninos e duas meninas, de 5 e 10 anos foram modificadas através de computação gráfica, obtendo-se, para cada criança, um padrão facial harmonioso (face equilibrada) e três desarmoniosos, correspondentes as más oclusões de Classe II, III e da face longa. Cada criança da amostra, de forma individual, recebeu uma cartela contendo as montagens fotográficas de crianças na mesma faixa etária para que selecionasse as faces, segundo suas preferências e rejeições, abordando os aspectos de amizade, agressividade e beleza. Observou-se que em relação ao contexto da amizade e da beleza o maior índice de rejeição foi associado a Classe II. Crianças mais agressivas foram associadas a Face Longa. Os resultados obtidos foram estatisticamente significativos. Conclui-se que as más-oclusões mais acentuadas atuam como interferência na interação social de crianças e pré-adolescentes, haja visto que padrões faciais desarmônicos foram apontados com maior frequência a quesitos envolvendo rejeição.

Palavras-chave: Saúde Pública. Qualidade de Vida. Interação Social.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the influence of dentofacial appearance on interpersonal attraction among children 5 to 10 years old. The presence of malocclusion can be considered a public health issue, with high prevalence and social impact due to interference in the quality of life of individuals. Photographic images of two boys and two girls, 5 and 10 years were modified through computer graphics, obtaining, for each child, a harmonious facial pattern (face balanced) and three inharmonious, corresponding to class II malocclusions, III and long face. Each child in the sample, individually, received a card with the photo montages of children in the same age group to evaluate the faces according to their preferences and rejections, addressing aspects of friendship, aggression and beauty. It was observed that in relation to the context of friendship and beauty the highest rate of rejection was associated with Class II. More aggressive children were associated with long face. The results obtained were statistically significant. It was concluded that the sharpest malocclusions act as interference in the social interaction of children and pre-teens, since their disharmonious facial patterns were mentioned most often in questions involving the rejection.

Keywords: Public Health. Quality of Life. Social Interaction.

Introdução

A estética pode ser definida como a apreciação da beleza, ou a combinação de qualidades que proporcionam intenso prazer aos sentidos, às faculdades intelectuais ou morais. Essa apreciação da beleza é influenciada por valores individuais, como sexo, raça e educação; e valores da sociedade, como o ambiente e, atualmente, a publicidade (mídia), variando, portanto para cada população em diferentes momentos históricos¹⁴.

Alguns estudos já tentaram determinar as características faciais responsáveis por uma aparência estética agradável ou desagradável. A estética agradável estaria relacionada à harmonia e equilíbrio entre as partes do perfil facial^{4, 5, 11, 14}.

As evidências indicam que somos julgados com base na nossa aparência, incluindo a estética dentofacial. Há um consenso geral entre adultos de que os indivíduos com uma dentição saudável são percebidos como mais competentes socialmente, intelectualmente e mais ajustados psicologicamente que indivíduos com alterações estéticas dentais. Portanto, uma aparência dentária que se desvia das normas aceitáveis pode afetar negativamente as perspectivas de um indivíduo^{6, 15}.

A oclusão dentária é considerada como parte morfológica integrante de um sistema fisiológico maior, denominado sistema estomatognático, que, por sua vez, desempenha importantes funções. As más oclusões, portanto, representam desvios de normalidade das arcadas dentárias, do esqueleto facial ou ambos, com reflexos variados tanto nas diversas funções do aparelho estomatognático quanto na aparência e auto-estima dos indivíduos afetados¹⁶.

Desta forma, a má oclusão pode ser considerada um problema de saúde pública, pois apresenta alta prevalência e causa impacto social devido à interferência na qualidade de vida dos indivíduos. O entendimento dos efeitos físicos, sociais e psicológicos ocasionados por ela torna-se então, importante³.

A violência escolar, também conhecida como “bullying” e a associação com a corporeidade foi estudada como um fator de in/exclusão sócio-educacional. A autora

afirma que o “bullying” ainda é pouco estudado no Brasil e quase totalmente desconhecido pela comunidade jurídica e que este fenômeno começou a ganhar espaço nos estudos desenvolvidos por pedagogos e profissionais da saúde, e principalmente, por aqueles que lidam com o meio escolar¹³.

Dependendo de suas características individuais, bem como de suas relações com o meio em que vivem, as crianças que sofrem “bullying” poderão crescer com sentimentos negativos, tornando-se adultos com sérios problemas de relacionamento. Elas também poderão assumir um comportamento agressivo na vida adulta caso não superem, parcial ou totalmente, os traumas sofridos na escola⁹.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência da aparência dentofacial harmônica e desarmônica sobre a atração interpessoal infantil nos contextos sociais: amizade, agressividade e beleza.

Material e Métodos

A pesquisa foi realizada na cidade de Patos, município do sertão paraibano, região nordeste do Brasil, com uma população estimada de 100.674 habitantes de acordo com o IBGE¹⁰.

O total de crianças avaliadas foi de 330, sendo 167 na faixa etária de 5 anos a 5 anos e 11 meses e 163 na faixa etária de 10 anos a 10 anos e 11 meses de ambos os gêneros, matriculados em 11 escolas municipais da cidade de Patos-PB. Foram excluídos da pesquisa crianças e adolescentes que apresentaram deficiência mental, aqueles que se negaram a participar da pesquisa e aqueles menores cujos responsáveis negaram a sua participação.

A opção pela idade de 10 anos teve como argumento estudos de psicobiologia que apontam que nessa idade se inicia, no pré-adolescente, o interesse estético pelo corpo e um alto nível de compreensão perceptiva¹⁶; já a opção pela idade de 5 anos se deu no intuito de se fazer uma comparação entre as idades uma vez que, os padrões de estética tem sido inseridos cada dia mais cedo na sociedade¹².

Para a realização do estudo, imagens fotográficas de dois meninos, um aos 5 e outro aos 10 anos e de duas meninas, uma aos 5 e outra aos 10 anos foram modificadas através de computação gráfica, obtendo-se, para cada criança, quatro tipos faciais diferentes: um harmonioso (padrão I) e três desarmoniosos, correspondentes dos padrões faciais das más oclusões da Classe II, III e da face longa⁷ (Figuras 1 e 2).

Com o objetivo de se obter os modelos-padrões foram selecionadas 20 fotografias faciais frontais de adolescentes, obtidas de documentações ortodônticas iniciais dos arquivos do consultório particular da pesquisadora, com as devidas autorizações dos responsáveis, separadas conforme classificação dos tipos faciais de Capelozza Filho² (2004). As fotografias foram divididas igualmente em relação ao gênero, na faixa etária entre 5 anos e 5 anos e 11 meses e 10 anos e 10 anos e 11 meses, meninos e meninas portadores de faces harmoniosas e neutras, representativas do tipo populacional brasileiro.

Dentre as 20 fotografias, foram escolhidas duas de meninos (5 e 10 anos) e duas de meninas (5 e 10 anos) que mais corresponderam aos critérios propostos pela pesquisa. Para obtenção dos padrões faciais característicos das más oclusões de Classe II, III e da face longa, foram selecionadas mais três fotografias frontais, para fazer a montagem fotográfica computadorizada dos meninos e das meninas.

Através do processo de computação gráfica, recortando-se o terço inferior da face do modelo-padrão e substituindo-o pelo terço inferior da face da criança portadora do padrão II, III e da face longa, foram obtidas quatro variações de uma mesma menina (Figura 1) e quatro variações de um mesmo menino (Figura 2), representativos de quatro padrões faciais diferentes: um harmonioso - padrão I ou face equilibrada - e três desarmoniosos - padrão II, padrão III e face longa.



Figura 1- Padrões faciais harmônico e desarmonicos feminino. 1. Classe I 2. Face longa 3. Classe III
4. Classe II



Figura 2- Padrões faciais harmônico e desarmonicos masculino. 1. Classe I 2. Face longa 3. Classe III
4. Classe II

O projeto contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob o número de parecer 569.493. Antes do início das visitas às escolas, solicitou-se a autorização para a realização da pesquisa na Secretaria de Educação do município de Patos.

Aos responsáveis pelas crianças que serviram de modelos padrão e que participaram da pesquisa foi elaborado um termo de consentimento livre e

esclarecido solicitando autorização para utilização das imagens fotográficas e a sua participação na pesquisa, respectivamente, assinados pelos pais ou responsáveis pelo menor.

Cada criança, individualmente, recebia uma cartela contendo as montagens fotográficas de crianças na mesma faixa etária para que selecionasse as faces, segundo suas preferências, respondendo em questionários objetivos e subjetivos que foram elaborados de forma simples e direta facilitando a interpretação por parte do estudante. Os questionários aplicados às crianças de 5 anos foram lidos e respondidos pelas pesquisadoras, respeitando-se a resposta da criança. Para os contextos de amizade e agressividade, as meninas avaliavam apenas o gênero feminino e os meninos apenas o gênero masculino, já no contexto da beleza meninos e meninas avaliavam os dois gêneros.

Os dados foram analisados descritivamente através de frequências absolutas e percentuais. Para avaliar a associação entre variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson e para avaliar a força da associação nos cruzamentos das variáveis categóricas foi obtido o valor do Odds Ratio (OR) com respectivo intervalo de confiança. A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5% e os intervalos foram obtidos com 95,0% de confiança.

O programa estatístico utilizado para digitação dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 21.

Resultados

Dos 330 escolares que participaram da pesquisa, 50,6% (167 alunos) pertenciam ao grupo de 5 anos e 49,3% (163 alunos) ao grupo de 10 anos; todos os estudantes estavam matriculados na rede municipal de ensino da cidade de Patos/PB. Foram avaliadas crianças de ambos os sexos.

Avaliação do Contexto de Amizade de Acordo Com a Idade

Nas Tabelas 1 e 2 são apresentados os resultados sobre a preferência e a rejeição das diferentes faces, no contexto de amizade, avaliada em duas faixas etárias, de 5 anos a 5 anos e 11 meses e 10 anos a 10 anos e 11 meses. Com relação à preferência do padrão facial em relação ao contexto da amizade, perguntou-se aos escolares qual imagem de criança ele preferiria pra ser seu amigo (a), de modo que apenas uma única criança poderia ser escolhida.

Na faixa etária de 5 anos observou-se que o padrão facial mais escolhido foi a Classe III com 34,1%, indicando que essas crianças preferiram amigos com um padrão considerado fora da normalidade. Na faixa etária de 10 anos observou-se que o padrão facial mais escolhido foi a Classe I com 67,5%, indicando que essas crianças preferiram amigos com um padrão dentro da normalidade e adequado às exigências impostas pela sociedade.

Tabela 1- Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a preferência da amizade. Patos-PB, 2014.

Preferência	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
	N	%	N	%	n	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	46	27,5	14	8,6	60	18,2	p ⁽¹⁾ < 0,001*	1,38 (0,64 a 2,97)
Classe I	47	28,1	110	67,5	157	47,6		0,18 (0,10 a 0,32)
Classe II	17	10,2	15	9,2	32	9,7		0,48 (0,21 a 1,11)
Casse III	57	34,1	24	14,7	81	24,5		1,00

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Na Tabela 2 pode-se observar o quesito relacionado a rejeição, em que perguntou-se aos escolares qual imagem facial ele/a não escolheria de forma alguma para ser seu amigo. As crianças de 5 anos apresentaram maior rejeição associado a Classe II (32,5%), relatando principalmente no questionário qualitativo o fato de que nesse padrão as crianças apresentam “dentes da Mônica”, “dentes grandes”, e são “feias”. Na faixa etária de 10 anos, também observou-se que o maior número de rejeição foi associado a Classe II (52,1%).

Tabela 2- Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a rejeição da amizade. Patos-PB, 2014.

Rejeição	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
	N	%	N	%	n	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	51	30,5	46	28,2	97	29,4	p ⁽¹⁾ = 0,001*	1,00
Classe I	23	13,8	11	6,7	34	10,3		1,89 (0,83 a 4,29)
Classe II	55	32,9	85	52,1	140	42,4		0,58 (0,35 a 0,98)
Casse III	38	22,8	21	12,9	59	17,9		1,63 (0,84 a 3,18)

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Avaliação do Contexto da Agressividade de Acordo com a Idade

Nas tabelas 3 e 4 são apresentados os resultados obtidos em relação ao contexto da agressividade. Para identificar o padrão escolhido como mais agressivo e o menos agressivo, perguntou-se ao estudante qual das crianças aparentava ser mais “briguento” e o menos “briguento”.

Tabela 3-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a maior agressividade. Patos-PB, 2014.

Mais agressivo	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
	N	%	N	%	n	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	49	29,3	57	35,0	106	32,1	p ⁽¹⁾ = 0,005*	1,06 (0,60 a 1,89)
Classe I	44	26,3	18	11,0	62	18,8		3,02 (1,51 a 6,06)
Classe II	36	21,6	41	25,2	77	23,3		1,09 (0,58 a 2,02)
Casse III	38	22,8	47	28,8	85	25,8		1,00

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Nas faixas etárias de 5 e 10 anos , os resultados obtidos foram: maior índice de agressividade (Tabela 3) relacionado a face longa (29,3%) para 5 anos e (35,0%) para 10 anos. Com relação à avaliação do padrão facial menos agressivo (Tabela 4), observou-se para faixa etária de 5 anos que o padrão menos agressivo foi a Classe III com 33,5%. Para faixa etária de 10 anos, o padrão que foi relacionado ao menor grau de agressividade foi o da Classe I com 54,6%.

Tabela 4- Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a menor agressividade. Patos-PB, 2014.

Menos agressivo	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
	N	%	N	%	N	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	35	21,0	24	14,7	59	17,9	p ⁽¹⁾ < 0,001*	1,00
Classe I	42	25,1	89	54,6	131	39,7		0,32 (0,17 a 0,61)
Classe II	34	20,4	18	11,0	52	15,8		1,30 (0,60 a 2,80)
Classe III	56	33,5	32	19,6	88	26,7		1,20 (0,61 a 2,36)

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Avaliação do Contexto da Beleza de Acordo Com a Idade

Para avaliação do contexto da beleza, meninas e meninos avaliaram tanto o gênero feminino como o masculino. Com objetivo de verificar a preferência das crianças no que diz respeito à aparência dentofacial, as mesmas responderam a questões objetivas que perguntavam qual a criança mais bonita e a menos bonita.

Com relação ao critério de preferência de beleza feminina (Tabela 5), as crianças de 5 anos apontaram o padrão classe I (36,5%) com maior frequência. As de 10 anos também tiveram como preferência a criança de face equilibrada, classe I (77,9%). Para o gênero masculino, a criança que foi apontada com a aparência facial mais satisfatória (Tabela 6), na faixa etária de 5 anos foi a do padrão classe III (34,1%), já as crianças na faixa etária de 10 anos apontaram o padrão Classe I com maior frequência (81,6%)

Tabela 5- Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a preferência de beleza feminina. Patos-PB, 2014.

Preferência – Menina	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
	N	%	N	%	n	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	26	15,6	9	5,5	35	10,6	p ⁽¹⁾ < 0,001*	1,00
Classe I	61	36,5	127	77,9	188	57,0		0,17 (0,07 a 0,38)
Classe II	21	12,6	7	4,3	28	8,5		1,04 (0,33 a 3,26)
Casse III	59	35,3	20	12,3	79	23,9		1,02 (0,41 a 2,54)

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 6- Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a preferência de beleza masculina. Patos-PB, 2014.

Preferência – Menino	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
	N	%	N	%	n	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	42	25,1	11	6,7	53	16,1	p ⁽¹⁾ < 0,001*	**
Classe I	51	30,5	133	81,6	184	55,8		**
Classe II	17	10,2	1	0,6	18	5,5		**
Casse III	57	34,1	18	11,0	75	22,7		**

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

No aspecto relacionado à rejeição de beleza feminina (Tabela 7), o padrão facial mais citado na faixa etária de 5 anos foi o da face longa (40,1%) e na faixa etária de 10 anos foi o padrão Classe II (66,3%), ou seja padrões esses considerados fora do proposto pela sociedade. No que diz respeito ao gênero masculino (Tabela 8), o padrão facial apontado como o menos bonito foi o da face longa (39,5%) para a faixa etária de 5 anos e o padrão Classe II (71,2%) para a faixa etária de 10 anos.

Tabela 7-Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a rejeição de beleza feminina. Patos- PB, 2014.

Rejeição – Menina	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
	N	%	N	%	n	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	67	40,1	26	16,0	93	28,2	p ⁽¹⁾ < 0,001*	2,00 (0,99 a 4,01)
Classe I	17	10,2	5	3,1	22	6,7		2,63 (0,85 a 8,15)
Classe II	52	31,1	108	66,3	160	48,5		0,37 (0,20 a 0,70)
Casse III	31	18,6	24	14,7	55	16,7		1,00

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 8- Avaliação da idade (em anos) dos pesquisados segundo a rejeição de beleza masculina. Patos-PB, 2014.

Rejeição – Menino	Idade						Valor de p	OR (IC à 95%)
	5 anos		10 anos		Grupo Total			
M	N	%	N	%	n	%		
TOTAL	167	100,0	163	100,0	330	100,0		
Face longa	66	39,5	31	19,0	97	29,4	p ⁽¹⁾ < 0,001*	**
Classe I	23	13,8	2	1,2	25	7,6		**
Classe II	45	26,9	116	71,2	161	48,8		**
Casse III	33	19,8	14	8,6	47	14,2		**

(*): Associação significativa ao nível de 5,0%. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Discussão

Em 2004, Colombo et al.⁴ realizaram análises frontais através de fotografias para elucidar quais os padrões médios de normalidade, estes autores acreditavam que é de uma visão frontal que as pessoas fazem uma auto-avaliação da sua estética facial. Porém, esta hipótese, no presente estudo, mostrou-se incerta quando relacionada ao padrão CI III.

Segundo os dados obtidos na Tabela 1, pode-se verificar que os resultados encontrados para a faixa etária de 10 anos foram de acordo com o estudo realizado por Fonte⁷ (2005), em que a maioria dos pesquisados na mesma idade declararam a preferência pela criança com face equilibrada, padrão harmônico. Na faixa etária de 5 anos, os dados foram contrários ao de Fonte et al.⁸ (2008), o que pode ser explicado pelo fato de que nessa idade as crianças estão com o senso crítico em formação, além de que a Classe III em visão frontal nem sempre apresenta discrepância acentuada.

Na Tabela 2, observa-se que tanto para a faixa etária de 5 como de 10 anos o maior índice de rejeição relacionado a amizade foi a Classe II, padrão desarmônico que segundo Candena; Guerra¹ (2006) é o padrão que mais diverge sobre a percepção do normal que é imposto pelos valores estéticos da sociedade. No estudo descrito por Fonte et al.⁸ (2008), a face longa foi o padrão mais relacionado a rejeição.

Com relação ao contexto da agressividade, observa-se na Tabela 3, que o padrão face longa foi mais citado no que diz respeito as crianças mais agressivas nas duas faixas etárias estudadas. Esses valores apresentaram diferenças com relação à pesquisa realizada por Fonte et al.⁸ (2008), que apontou a criança Classe III como a mais agressiva, entretanto no presente estudo, estes valores, podem estar relacionados a uma dificuldade em visualizar a Classe III por uma norma estritamente frontal¹.

Na Tabela 4, pode-se analisar que a menor agressividade foi associada a Classe III, na faixa etária de 5 anos e a Classe I, na faixa etária de 10 anos, o que pode ser explicado devido crianças com essa idade possuírem uma maior percepção

em relação ao critério abordado, o que foi constatado por Fonte et al.⁸ (2008) em que a Classe I foi escolhida por ambos os sexos como menos agressiva.

Quanto ao contexto da beleza, avaliou-se a preferência feminina (Tabela 5), em que as crianças de 5 e 10 anos apontaram o padrão classe I com maior frequência. Para o gênero masculino (Tabela 6), as crianças de 5 anos apontaram o padrão classe III, já as de 10 anos apontaram o padrão Classe I com maior frequência. Esses resultados aproximaram-se do estudo proposto por Reis; Abrão¹⁴ (2011), onde a estética agradável estaria relacionada à harmonia e equilíbrio entre as partes do perfil.

De acordo com os dados presentes nas Tabela 7 e 8, pode-se concluir que a rejeição feminina e masculina foi mais associada a face longa na faixa de 5 anos e a Classe II a faixa de 10 anos. Os resultados encontrados concordam com o encontrado por Cadena; Guerra¹ (2006) onde o padrão Classe II seria o mais divergente sobre a percepção do normal que é imposto pelos valores estéticos da sociedade.

Conclusão

A aparência dentofacial teve influência na atração interpessoal das crianças nas faixas etárias avaliadas, de modo que as crianças de 10 anos apresentaram uma maior percepção aos fatores abordados, haja vista que nessa idade já são influenciadas por estereótipos estabelecidos pela sociedade e possuem uma maior preocupação com a beleza e estética.

Nesse contexto, conclui-se que as más oclusões mais acentuadas atuam como um limitador na interação social de crianças e pré-adolescentes, cabendo ao ortodontista não avaliar o paciente somente de forma mecânica, mas também saber compreendê-lo com relação aos aspectos psicossociais enfrentados em decorrência de uma alteração dentofacial.

Referências Bibliográficas

1. Cadena SMD, Guerra CMF. Aparência facial e a imagem ideal. Rev Dental Press Estética. 2006; 3(1) : 27-38.
2. Capelozza Filho L. Diagnóstico em ortodontia. Rev Dental Press.2004; 3: 147-234.
3. Carvalho AC. Prevalência e Impacto da Maloclusão na Qualidade de Vida de Crianças Pré-Escolares de Belo Horizonte. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Odontologia da UFMG. Belo Horizonte, MG; 2010.
4. Colombo VL, Moro A, Rech R, Verona J, Costa GCA. Análise facial frontal em repouso e durante o sorriso em fotografias padronizadas: parte I – avaliação em repouso. Rev Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial. 2004; 9(3) : 47-58.
5. Dibiasi AT, Sandler PJ. Malocclusion, orthodontics and bullying. Dental Update. 2001; 28(9): 464-466.
6. Ferreira ES, Pizzol FD, Gatti FS. Avaliação do Impacto da Presença de Maloclusões na Qualidade de Vida de Pacientes de 12 a 15 anos. Revista Odonto Ciência. 2010.
7. Fonte PP. A Influência da Aparência Dentofacial Sobre a Atração Interpessoal de Crianças aos 10 anos de Idade. Tese (Doutorado em Odontopediatria) Universidade de Pernambuco. Camaragibe, PE; 2005.
8. Fonte PP, Colares v, Coraciolo G. The social impact of children´s dentofacial appearance. European Archives of Pediatric Dentistry. 2008; 9(2).
9. Gaspar P. Jornal Jovem, NR. 11 (ISSN 1982-7733). 2008.

10. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=251080>>. Acesso em: 21 de Julho de 2013.
11. Lee-Manoel CL. Who is good (and I like) is beautiful: effects of familiarity on preschooler's perception of physical attractiveness. *Psicologia Reflexão e Crítica*. 2002; 15(2): 271-282.
12. Pires M. Bullying escolar: a corporeidade como fator de in/exclusão sócio-educacional. 2010. Tese (Mestrado em Educação nas Ciências). Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí, RS, 2010.
13. Reis SAB, Abrão J. Avaliação dos fatores determinantes da estética do perfil facial. *Dental Press J Orthod*. 2011.16 (1): 57-67.
14. Soares FP. Percepção Social e Autopercepção de Crianças de 4 E 5 anos em Relação a Alterações Estéticas no Incisivo Central Decíduo. Tese (Mestrado em Odontopediatria) Universidade Federal de Santa Catarina. 2011.
15. Suliano AA, Rodrigues MJ, Caldas AFJ. Prevalência de maloclusão e sua associação com alterações funcionais do sistema estomatognático entre escolares. *Cad. Saúde Pública*. 2007. 23 (8).
16. Tollendal ME. Objeto do tema – O Cliente. In: *Reflexões Psicobiológicas em Odontopediatria*. Artes Médicas. 1985: 121-131.

Legendas

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
UFCG Universidade Federal de Campina Grande

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer a influência da aparência dentofacial sobre atração interpessoal das crianças nas faixas etárias avaliadas. Através dos critérios abordados com relação aos contextos da amizade, agressividade e beleza, observou-se que os padrões faciais desarmônicos foram associados com maior frequência a quesitos envolvendo rejeição. Desse modo, conclui-se que as más oclusões mais acentuadas atuam como um limitador na interação social de crianças e pré-adolescentes, cabendo ao ortodontista avaliar o paciente de forma abrangente, não somente mecânica, mas também saber compreendê-lo com relação as suas queixas e ansiedades frente as alterações dentofaciais.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

- Dados de identificação
 - Área da escola: () Frei Damião () Jatobá () Belo Horizonte () São Sebastião
 - Idade da criança : () 5 ANOS () 10 ANOS
 - Sexo da criança: () F () M

• **CONTEXTO DE AMIZADE**

1) Qual dessas crianças você escolheria como seu amigo? Escolha apenas uma menina ou um menino. Nº _____

- Por que você escolheria essa criança para ser seu amigo?

2) Qual dessas crianças você não seria amigo de jeito nenhum? Escolha apenas uma menina ou um menino. Nº _____

- Diga duas coisas que a fez não escolher essa criança como seu amigo!

• **CONTEXTO DA AGRESSIVIDADE**

1) Uma dessas crianças gosta muito de brigar com os irmãos e colegas. Qual você acha que é? Escolha apenas uma menina ou um menino. Nº _____

- Por que você acha essa criança briguenta?

2) Qual dessas crianças você acha que é menos briguenta? Escolha apenas uma menina ou um menino. Nº _____

- CONTEXTO DA BELEZA

1)Qual é a menina que você acha mais bonita? Nº _____

2)Qual o menino que você acha mais bonito? Nº _____

- Diga duas coisas que te fez achar essas crianças mais bonitas do que as outras!

3)Tem uma menina que todos os colegas da escola não acham ela bonita. Adivinhe quem é ela. Nº _____

4)Um desses meninos não é considerado bonito. Qual desses você acha que é? Nº _____

-Por que você não achou essas crianças bonitas?

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PAIS OU RESPONSÁVEIS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande- UFCG/ Patos

Curso de Odontologia

Nome da Pesquisa: A influência da aparência dentofacial sobre a atração interpessoal de crianças aos 5 e 10 anos de idade

Responsável pela pesquisa: Profa. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena

Aluno (a):

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezados pais ou responsáveis, vamos realizar uma pesquisa sobre a aparência facial de crianças, na faixa etária de 5 e 10 anos de idade, que apresentem um tipo facial equilibrado, ou seja, agradável esteticamente e compará-la com outras três faces que apresentem alterações decorrentes de problemas dentários e/ou esqueléticos.

Guiadas por um questionário, crianças na faixa etária de 5 e 10 anos irão relacionar diferentes fotografias de faces de crianças com algumas características emocionais e físicas, como amizade, inteligência, agressividade e beleza.

A pesquisa será realizada em sala de aula, em escolas públicas e privadas da cidade de Patos/PB, a serem selecionadas aleatoriamente.

Pesquisas realizadas em outros países sugerem que a presença da má oclusão, por influenciar na harmonia facial, pode afetar, diretamente, a performance diária da criança, sua interação social e o seu bem estar psicológico.

A nossa pesquisa pretende saber a opinião das crianças sobre a imagem facial, verificando se o aspecto facial influencia a atração interpessoal no meio infantil.

Os resultados desse estudo serão importantes para que possamos analisar questões relacionadas aos aspectos psicossociais e à qualidade de vida.

Para a realização do nosso trabalho, solicitamos a sua autorização para utilizar a fotografia do seu filho, filha ou menor pelo qual está responsável, para que sirva de modelo de face equilibrada e possa ser utilizada como instrumento de pesquisa.

Garantimos esclarecer qualquer dúvida durante e/ou após a pesquisa e o direito de desistir em qualquer momento, sem nenhum constrangimento.

Gostaríamos de solicitar a sua autorização para o uso da imagem fotográfica do(a) menor, de modo que ela possa ser publicada e aparecer em revistas, dissertações, teses, trabalhos e publicações **somente da área científica**.

Informamos, ainda, que não será revelada a identidade do(a) menor ou do responsável, ou seja, os seus nomes não serão citados em nenhum trabalho ou publicação científica.

Conhecendo todos os objetivos e benefícios da pesquisa, afirmo ter tirado todas as dúvidas sobre o estudo, concordo e autorizo a utilização da fotografia do(a) menor _____, bem como a publicação da imagem fotográfica em congressos, trabalhos, dissertações, teses e revistas científicas.

Patos, ____ de _____ de _____

Nome do(a) Responsável pelo(a) menor

Responsável pela pesquisa- Profa. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena

Contato: (83)88382000

APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PAIS OU RESPONSÁVEIS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande- UFCG/ Patos

Curso de Odontologia

Nome da Pesquisa: A influência da aparência dentofacial sobre a atração interpessoal de crianças aos 5 e 10 anos de idade

Responsável pela pesquisa: Profa. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena

Aluno (a) :

CONSENTIMENTO INFORMADO

Prezados pais ou responsáveis, estamos realizando uma pesquisa na escola, mostrando fotografias de rostos de crianças com 5 e 10 anos de idade, para que o seu filho, filha ou menor que está sob a sua responsabilidade, responda a algumas perguntas, escolhendo para cada uma delas, uma ou mais fotografias que serão apresentadas.

No âmbito escolar, na presença da pesquisadora, as crianças vão observar as fotografias e responder perguntas, o que levará cerca de 10 a 15 minutos, no dia e horário em que a diretoria da escola irá marcar com antecedência.

A pesquisa será realizada em escolas públicas e privadas da cidade de Patos/PB, **somente com crianças de 5 e 10 anos** de idade.

Os resultados da pesquisa serão importantes para compararmos com estudos nacionais e de outros países e conhecermos a opinião das crianças brasileiras.

Garantimos tirar qualquer dúvida durante a pesquisa e o direito de desistir em qualquer momento.

Informamos ainda, que não serão reveladas as identidades das crianças pesquisadas, ou seja, seus nomes não irão aparecer em nenhuma parte da pesquisa.

Conhecendo todos os objetivos, caso concorde com a participação de seu filho, filha ou menor sob a sua responsabilidade, nesta pesquisa, solicitamos que este termo de consentimento informado seja assinado e devolvido na diretoria da escola.

Autorizo a participação na pesquisa, do (a) menor

Patos, ____ de _____ de _____

Nome do(a) Responsável pelo(a) menor

Responsável pela pesquisa: Profa. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena
telefone para contato: (83) 88382000

APÊNDICE D- TERMO DE ANUÊNCIA AOS DIRETORES DAS ESCOLAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CSTR- UACB

CURSO DE ODONTOLOGIA

OFÍCIO S/Nº

PATOS, _____, _____, 2012

Para: Sr.(a) Diretor(a)

Caro(a) Diretor(a) viemos através deste termo pedir sua autorização para a realização da pesquisa que será realizada em escolas públicas e privadas da rede de ensino fundamental da cidade de Patos/PB, no horário escolar, com crianças na faixa etária de 5 anos a 5 anos e 11 meses, e 10 anos a 10 anos e 11 meses, de ambos os sexos, cujos responsáveis concordarem com a participação da criança na pesquisa.

As pesquisas pretendem saber a opinião das crianças sobre a aparência facial, através da apresentação de fotografias de crianças na mesma faixa etária, onde serão feitas algumas perguntas a serem respondidas pelas crianças, o que levará em torno de 10 a 15 minutos, no dia e horário a ser agendado com a diretoria da escola.

Certos de podermos contar com a vossa colaboração, solicitamos de V.Sa. autorização para realização da pesquisa na escola, distribuição do Consentimento Informado para os pais e/ou responsáveis pelas crianças matriculadas nesta rede de ensino e a marcação do dia e horário para aplicação dos formulários da pesquisa. Segue em anexo, modelo do Consentimento Informado.

Diretora da Escola

Atenciosamente,

Profa. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena

Coordenadora do Projeto

APÊNDICE E- TERMO DE ANUÊNCIA À SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CSTR- UACB

CURSO DE ODONTOLOGIA

OFÍCIO S/Nº

PATOS, 30, Outubro, 2012

Para: Secretaria de Educação da Cidade de Patos/PB

As pesquisas serão realizadas em escolas públicas e privadas da rede de ensino fundamental da cidade de Patos/PB, no horário escolar, com crianças na faixa etária de 5 anos a 5 anos e 11 meses, e 10 anos a 10 anos e 11 meses, de ambos os sexos, cujos responsáveis concordarem com a participação da criança na pesquisa.

As pesquisas pretendem saber a opinião das crianças sobre a aparência facial, através da apresentação de fotografias de crianças na mesma faixa etária, onde serão feitas algumas perguntas a serem respondidas pelas crianças, o que levará em torno de 10 a 15 minutos, no dia e horário a ser agendado com a diretoria da escola.

Certos de podermos contar com a vossa colaboração, solicitamos de V.Sa. autorização para realização da pesquisa na escola, distribuição do Consentimento Informado para os pais e/ou responsáveis pelas crianças matriculadas nesta rede de ensino e a marcação do dia e horário para aplicação dos formulários da pesquisa. Segue em anexo, modelo do Consentimento Informado.


Secretaria de Educação da cidade de Patos/PB

Adalmir Marques da Silva Canuar
Secretaria de Educação

Atenciosamente,



Prof.ª Dra. Maria Carolina Bandeira Macena

Coordenadora do Projeto

APÊNDICE F- TERMO DE ANUÊNCIA À 6º REGIONAL DE ENSINO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CSTR- UACB
CURSO DE ODONTOLOGIA
OFÍCIO S/Nº
PATOS, 04, Outubro, 2012

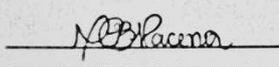
Para: 6º Gerência de Ensino da Cidade de Patos/PB
Interessado: Sr. Luiz Carlos Gomes Barreto Gabi.

Em virtude da realização de um projeto de pesquisa que visa avaliar a influência da aparência dentofacial sobre a atração interpessoal de crianças aos 5 e 10 anos de idade, venho por meio deste solicitar a área da estatística um levantamento de dados a respeito do número de escolas do ensino fundamental das redes estadual e particular de ensino, bem como o número de crianças na faixa etária de 5 e 10 anos por escola.

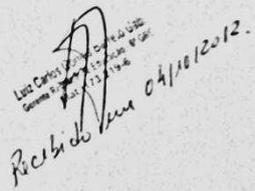
As pesquisas serão realizadas em escolas públicas e privadas da rede de ensino fundamental da cidade de Patos/PB, no horário escolar, com crianças na faixa etária de 5 anos a 5 anos e 11 meses, e 10 anos a 10 anos e 11 meses, de ambos os sexos, cujos responsáveis concordarem com a participação da criança na pesquisa.

As pesquisas pretendem saber a opinião das crianças sobre a aparência facial, através da apresentação de fotografias de crianças na mesma faixa etária, onde serão feitas algumas perguntas a serem respondidas pelas crianças, o que levará em torno de 10 a 15 minutos, no dia e horário a ser agendado com a diretoria da escola.

Atenciosamente,



Prof. Dra. Maria Carolina Bandeira Macena
Coordenadora do Projeto


Recebido em 04/10/2012.

ANEXO A- CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO / UNIVERSIDADE FEDERAL DE	
---	--

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A INFLUÊNCIA DA APARÊNCIA DENTOFACIAL SOBRE A ATRAÇÃO INTERPESSOAL DE CRIANÇAS AOS 5 E 10 ANOS DE IDADE.

Pesquisador: Maria Carolina Bandeira Macena

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 17473813.0.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 569.493

Data da Relatoria: 27/11/2013

Apresentação do Projeto:

Estudo transversal com objetivo de avaliar a relação entre a aparência facial, preconizada por padrões estéticos normativos, com a imagem idealizada em escolares na faixa etária de 5 anos e 10 anos de idade, matriculados na rede de ensino fundamental estadual e municipal da cidade de Patos/PB. Instrumento utilizado:

Objetivo da Pesquisa:

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a influência da aparência dentofacial de crianças da rede pública de ensino da cidade de Patos, sobre a relação Interpessoal entre escolares da mesma idade.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Verificar a influência das aparências dentofaciais harmônica e desarmônica sobre a atração interpessoal infantil nos contextos sociais: amizade, agressividade, inteligência e beleza;
- b) Verificar diferenças na influência das desarmonias faciais sobre a interação social nos diferentes contextos, de acordo com o sexo da criança;

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n			
Bairro: São José	Município: CAMPINA GRANDE	CEP: 58.107-870	
UF: PB		Telefone: (83)2101-5545	Fax: (83)2101-5523
E-mail: cep@huc.ufcg.edu.br			

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer 559/420

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos mínimos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa busca analisar a influência da aparência dentofacial sobre a aceitação da criança em suas escolas, o que representa um importante critério, ainda pouco estudado, na determinação da necessidade de tratamento ortodôntico. As etapas e procedimentos estão apresentados de uma forma clara e objetiva. O projeto cumpre as exigências da resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A autora apresenta o tele.

Recomendações:

Recomenda-se aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Considerando que a pesquisa atende aos requisitos éticos, conforme estabelece a Resolução 466/2012/CNS, o parecer da relatoria foi APROVADO Ad Referendum. Coordenação Pro Tempore do CEP/HUAC.

CAMPINA GRANDE, 26 de Março de 2014

Assinador por:

Maria Tereza Nascimento Silva
(Coordenador)

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José CEP: 55.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5525 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

ANEXO B- NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE ARTIGOS PROPOSTOS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA ORTHO SCIENCE



Orthoscience: Normas de publicação

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS - ORTHODONTIC SCIENCE AND PRACTICE

A Revista Orthodontic Science and Practice tem como missão a divulgação dos avanços científicos e tecnológicos conquistados pela comunidade ortodôntica, respeitando os indicadores de qualidade. Tem como objetivo principal publicar pesquisas, casos clínicos, revisões sistemáticas, apresentação de novas técnicas, artigos de interesse da classe ortodôntica, comunicações breves e atualidades.

Correspondências poderão ser enviadas para:

Editora Plena Ltda

Rua Janiópolis, 245 – Cidade Jardim - CEP: 83035-100 – São José dos Pinhais/PR

Tel.: (41) 3081-4052 E-mail: edicao2@editoraplena.com.br

Normas Gerais:

Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua submissão simultânea em outro periódico, seja esse de âmbito nacional ou internacional. A Revista *Orthodontic Science and Practice* reserva todo o direito autoral dos trabalhos publicados, inclusive tradução, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição com devida citação de fonte.

Os conceitos afirmados nos trabalhos publicados são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião do Editor-Chefe ou Corpo Editorial.

A Editora Plena não garante ou endossa qualquer produto ou serviço anunciado nesta publicação ou alegação feita por seus respectivos fabricantes. Cada leitor deve determinar se deve agir conforme as informações contidas nesta publicação. A Revista *Orthodontic Science and Practice* ou as empresas patrocinadoras não serão responsáveis por qualquer dano advindo da publicação de informações errôneas.

O autor principal receberá um fascículo do número no qual seu trabalho for publicado. Exemplares adicionais, se solicitados, serão fornecidos, sendo os custos repassados de acordo com valores vigentes.

ORIENTAÇÕES PARA SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS:

A Revista *Orthodontic Science and Practice* utiliza o Sistema de Gestão de Publicação (SGP), um sistema on-line de submissão e avaliação de trabalhos.

- Submeta os artigos através do site:

www.editoraplena.com.br

- Selecione a Revista *Orthodontic Science and Practice*, em seguida clique em "submissão online".

- Para submissão de artigos é necessário ter os dados de todos os autores (máximo de seis por artigo), tais como: Nome completo, e-mail, titulação (máximo de duas por autor) e telefone para contato. Sem estes dados a submissão será bloqueada.

Seu artigo deverá conter os seguintes tópicos:

1. Página de título

- Deve conter título em português e inglês, resumo, abstract, descritores e descriptors.

2. Resumo/Abstract

- Os resumos estruturados, em português e inglês, devem ter, no máximo, 250 palavras em cada versão.

- Devem conter as seções: Introdução, com a proposição do estudo; Métodos, descrevendo como o mesmo foi realizado; Resultados, descrevendo os resultados primários e Conclusões, relatando o que os autores concluíram dos resultados, além das implicações clínicas.

- Devem ser acompanhados de 3 a 5 descritores, também em português e em inglês, os quais devem ser adequados conforme o MeSH/DeCS.

3. Texto

- O texto deve ser organizado nas seguintes seções: Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Referências e Legendas das figuras.

- O texto deve ter no máximo de 5.000 palavras, incluindo legendas das figuras, resumo, abstract e referências.

- Envie as figuras em arquivos separados (ver abaixo).

- Também insira as legendas das figuras no corpo do texto para orientar a montagem final do artigo.

4. Figuras

- As imagens digitais devem ser no formato JPEG ou TIFF, com pelo menos 7 cm de largura e 300 dpi de resolução. Imagens de baixa qualidade, que não atendam as recomendações solicitadas, podem determinar a recusa do artigo.
- As imagens devem ser enviadas em arquivos independentes, conforme sequência do sistema, de cinco em cinco imagens.
- Todas as figuras devem ser citadas no texto.
- Número máximo de 30 imagens por artigo.
- As figuras devem ser nomeadas (Figura 1, Figura 2, etc.) de acordo com a sequência apresentada no texto.

5. Tabelas/Traçados e Gráficos.

- As tabelas devem ser autoexplicativas e devem complementar e não duplicar o texto.
- Devem ser numeradas com algarismos arábicos, na ordem em que são mencionadas no texto.
- Cada tabela deve receber um título breve que expresse o seu conteúdo.
- Se uma tabela tiver sido publicada anteriormente, inclua uma nota de rodapé dando o crédito à fonte original.
- Envie as tabelas como arquivo de texto (Word ou Excel, por exemplo) e não como elemento gráfico (imagem não editável).

6. Comitês de Ética

- O artigo deve, se aplicável, fazer referência ao parecer do Comitê de Ética.

7. Citação de autores

A citação dos autores será da seguinte forma:

7.1. alfanumérica:

- Um autor: Silva²³ (2010)
- Dois autores: Silva;Carvalho²⁵ (2010)
- Três autores ou mais: Silva et al.²⁸ (2010)

7.2. Exemplos de citação:

1. - Quando o autor for citado no contexto:

Exemplo: "Nóbrega⁸ (1990) afirmou que geralmente o odontopediatra é o primeiro a observar a falta de espaço na dentição mista e tem livre atuação nos casos de Classe I de Angle com discrepância negativa acentuada"

2. - Quando não citado o nome do autor usar somente a numeração sobrescrita:

Exemplo: "Neste sentido, para alcançar o movimento dentário desejado na fase de retração, é importante que os dispositivos ortodônticos empregados apresentem relação carga/deflexão baixa, relação momento/força alta e constante e ainda possuam razoável amplitude de ativação^{1"}

8. Referências

- Todos os artigos citados no texto devem constar nas referências bibliográficas.
- Todas as referências bibliográficas devem constar citadas no texto.
- As referências devem ser identificadas no texto em números sobrescritos e numeradas em ordem alfabética conforme nas referências bibliográficas no fim do artigo.
- As abreviações dos títulos dos periódicos devem ser normalizadas de acordo com as publicações "Index Medicus" e "Index to Dental Literature".
- A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. As mesmas devem conter todos os dados necessários à sua identificação.
- As referências devem ser apresentadas no final do texto obedecendo às Normas Vancouver (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).
- Não deve ser ultrapassado o limite de 30 referências.

Utilize os exemplos a seguir:

Artigos com até seis autores

Simplicio AHM, Bezerra GL, Moura LFAD, Lima MDM, Moura MS, Pharoahi M. Avaliação sobre o conhecimento de ética e legislação aplicado na clínica ortodôntica. Revista Orthodontic Science and Practice, Editora Plena. 2013; 6 (22):164-169

Artigos com mais de seis autores

Parkin DM, Clayton D, Black, RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood - leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 years follow-up. Br J Cancer. 1996;73:1006-1012.

Capítulo de Livro

Verbeeck RMH. Minerals in human enamel and dentin. In: Driessens FCM, Woltgens JHM, editors. Tooth development and caries. Boca Raton: CRC Press; 1986. p. 95-152.

Dissertação, tese e trabalho de conclusão de curso

Autor - título, Monografia ou Dissertação ou Tese (Especialização, Mestrado ou Doutorado). Nome da Faculdade. Nome da Universidade, Cidade onde defendeu o trabalho, Estado, Ano e número de páginas.

ARAGÃO, HDN. Solubilidade dos Ionômeros de Vidro Vidrion. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. Bauru, SP; 1995 70p.

Formato eletrônico

Autores, Título, Nome do periódico, ano, mês, volume, número ou fascículo, local de publicação, , data de acesso.

Camargo ES, Oliveira KCS, Ribeiro JS, Knop LAH. Resistência adesiva após colagem e recolagem de bráquetes: um estudo in vitro. In: XVI Seminário de iniciação científica e X mostra de pesquisa; 2008 nov. 11-12; Curitiba, Paraná: PUCPR; 2008. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PIBIC2008?dd1=2306&dd99=view>

A Revista Orthodontic Science and Practice apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional sobre estudos clínicos com acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação, o ISRCTN, em um dos registros de ensaios clínicos, validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE. A OMS define Ensaio Clínico como "qualquer estudo de pesquisa que prospectivamente designa participantes humanos ou grupos de humanos para uma ou mais intervenções relacionadas à saúde para avaliar os efeitos e os resultados de saúde. Intervenções incluem, mas não se restringem, a drogas, células e outros produtos biológicos, procedimentos cirúrgicos, procedimentos radiológicos, dispositivos, tratamentos comportamentais, mudanças no processo de cuidado, cuidado preventivo etc."

Para realizar o registro do Ensaio Clínico acesse um dos endereços abaixo:

Registro no Clinicaltrials.gov

etc."

Para realizar o registro do Ensaio Clínico acesse um dos endereços abaixo:

Registro no Clinicaltrials.gov

URL: <http://prsinfo.clinicaltrials.gov/>

Registro no International Standard Randomized Controlled Trial Number (ISRCTN)

URL: <http://www.controlled-trials.com>

Outras questões serão resolvidas pelo Editor-Chefe e Conselho Editorial.

9. Provas digitais

- A prova digital será enviada ao autor correspondente do artigo por meio de correio eletrônico em formato PDF para aprovação final.
- O autor analisará todo o conteúdo, tais como: texto, tabelas, figuras e legendas, dispondo de um prazo de até 72 horas para a devolução do material devidamente corrigido, se necessário.
- Se não houver retorno da prova em 72 horas, o Editor-Chefe considerará a presente versão como a final.
- A inclusão de novos autores não é permitida nessa fase do processo de publicação.

10. Carta de Submissão

Título do Artigo: _____

O(s) autor(es) abaixo assinado(s) submete(m) o trabalho intitulado acima à apreciação da Orthodontic Science and Practice para ser publicado, declaro(mos) estar de acordo que os direitos autorais referentes ao citado trabalho tornem-se propriedade exclusiva da Orthodontic Science and Practice desde a data de sua submissão,

O(s) autor(es) abaixo assinado(s) submete(m) o trabalho intitulado acima à apreciação da Orthodontic Science and Practice para ser publicado, declaro(mos) estar de acordo que os direitos autorais referentes ao citado trabalho tornem-se propriedade exclusiva da Orthodontic Science and Practice desde a data de sua submissão, sendo vedada qualquer reprodução total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação de qualquer natureza, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e obtida junto Orthodontic Science and Practice. No caso de o trabalho não ser aceito, a transferência de direitos autorais será automaticamente revogada, sendo feita a devolução do citado trabalho por parte da Orthodontic Science and Practice . Declaro(amos) ainda que é um trabalho original, sendo que seu conteúdo não foi ou está sendo considerado para publicação em outra revista, quer no formato impresso ou eletrônico. Concordo(amos) com os direitos autorais da revista sobre ele e com as normas acima descritas, com total responsabilidade quanto às informações contidas no artigo, assim como em relação às questões éticas.

Data: ___/___/___

Nome dos autores	Assinatura
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____