



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

AMANDA FERNANDES E SILVA SANTOS
JULIE SILVA DE OLIVEIRA

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES-PROFISSIONAIS
DE SAÚDE SOBRE MEDIAÇÃO DO BULLYING ESCOLAR

BRASÍLIA

2021

AMANDA FERNANDES E SILVA SANTOS

JULIE SILVA DE OLIVEIRA

**AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES-PROFISSIONAIS
DE SAÚDE SOBRE MEDIAÇÃO DO BULLYING ESCOLAR**

Relatório final submetido ao Programa de
Iniciação Científica
PIC/PIBIC/CEUB – EDITAL DE 2020, para
apreciação.

Orientação: Profa. Dra. Julliane Messias
Cordeiro Sampaio

BRASÍLIA

2021

RESUMO

O bullying é um conjunto de agressões que possui características bem específicas, sendo estas: intenção do agente em ferir\ofender o alvo da agressão; repetição da agressão; presença de público observante; e aceitação do alvo em relação a ofensa, que pode culminar em ciclos de violência trazendo prejuízo tanto nas interações sociais entre estudantes como na saúde dos mesmos. Os profissionais de saúde devem, em sua formação, desenvolver a competência de realizar diagnósticos situacionais e implementar intervenções pautadas no diálogo, que resultem no empoderamento dos alunos, interrompendo o fenômeno. O objetivo deste estudo foi apreender as representações sociais dos profissionais de saúde-docentes sobre o conceito do bullying e como intervém nas situações de conflito. Trata-se de um estudo descritivo, baseado na Teoria das Representações Sociais, realizada com docentes em uma universidade do Distrito Federal. Esses profissionais entendem que o bullying é violência e alguns se aproximam do conceito da temática. Porém, possuem dificuldade de identificar as situações da violência e classificar os envolvidos, com isso, despontam despreparo para intervir em casos de conflitos permeados pelo bullying, abordando a violência de modo superficial em suas aulas sem aprofundar as multifaces e os multifatores que desencadeiam o fenômeno. Isso denota a necessidade de inserção de temas transversais na elaboração da Matriz Curricular dos cursos ora investigados, abrindo espaço para debates na universidade, possibilitando assim uma maior e melhor atuação desses profissionais, o que proporcionará a implementação do conhecimento multidisciplinar na estratégia de prevenção e redução da violência nas escolas por meio de ações intersetoriais.

Palavras-chave: bullying; violência; conceito; intervenção; docentes; serviços de saúde escolar.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6
3 MÉTODO	9
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICES	29
ANEXOS	30

1 INTRODUÇÃO

O bullying é um conjunto de violências que se manifesta de maneira multifacetada. São deferidas agressões psicológicas, verbais, físicas, isolamento e, por vezes, a situação acontece de maneira velada, exigindo dos profissionais da educação atributos que não lhes são próprios para identificar vítimas e agressores. Cabe salientar que para classificar as situações de conflito como bullying deve apresentar quatro características bem específicas: intenção do agente em ferir\ofender o alvo da agressão; repetição da agressão; presença de público observante; e aceitação do alvo em relação a ofensa (WENDT; CAMPOS; LISBOA, 2010; SAMPAIO, 2015; ZEQUINÃO et al. 2016; ZEQUINÃO et al., 2017).

Antes atribuído às brincadeiras características da idade, o bullying tem sido objeto de estudo sobre suas manifestações e as tentativas de interrupção do ciclo de violência sustentado por este fenômeno. Devido à incidência e prevalência dos casos e notória publicidade acerca da temática nos últimos anos, dado aos problemas de aprendizagem, saúde e nas relações, gerados no espaço escolar, é fundamental a análise minuciosa dos fatores que levam a este fenômeno (SILVA; BORGES, 2018). Nesse sentido, a participação de profissionais da saúde poderá subsidiar ferramentas para o enfrentamento do bullying, por meio de ações intersetoriais, respaldadas na Promoção da Saúde, viabilizando as respostas positivas dos estudantes frente às situações de conflito.

Autores como Araújo et al. (2012) e Hidalgo–Rasmussen et al. (2015), descrevem fenômeno como uma violência que ultrapassa o espaço escolar, com proporções mais graves, identificando-o como um problema na Saúde Pública, apresentando complexidade, disparidade de poder entre estudantes que necessita de discussão e investimentos científicos a fim de elucidar os tipos de conflitos permeados no bullying, que requerem intervenção intersetorial, em especial no que tange educação e saúde, com o intuito de se interromper o ciclo de violência no ambiente escolar.

Nesse sentido, levando em consideração o olhar multiprofissional sobre esse tipo de violência, elencou-se algumas profissões da saúde que podem e devem identificar situações de bullying em sua prática: Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, e Psicologia, na tentativa de desenvolver propostas interventivas em conjunto a fim de minimizar os efeitos deletérios do bullying tão presente nos dias atuais.

Dados da investigação realizada por Silva e Costa (2014), Santos (2015), Freire e Aires (2012) demonstram a necessidade de reconhecer que profissionais de saúde podem colaborar na identificação do bullying no desempenho de suas respectivas profissões na mediação de conflito ou mesmo ao referenciar outros profissionais aptos para atuarem diretamente com os estudantes envolvidos com situações de violência.

Ainda são escassos os estudos que abordem as percepções dos profissionais de saúde de maneira multiprofissional. A literatura tem apontado pesquisas pontuais sobre cada atuação profissional de maneira isolada (FREIRE; AIRES, 2012; LIPPELT, 2014; BUTAMANCO RAMÍREZ et al., 2017; ARIZA; CASTILHO, 2018) Fato que pode estar vinculado à não inserção da temática na Matriz Curricular dos cursos da área de saúde como, por exemplo, na Enfermagem, na Nutrição, na Educação Física, dentre outros, dificultando, dessa maneira, a identificação e mediação do bullying no espaço escolar.

Neste contexto, o problema da pesquisa que norteia esta investigação, foi elucidado na seguinte questão:

As representações sociais (RS) apreendidas junto aos profissionais de saúde poderão elencar ferramentas, em cada uma das profissões, na mediação de conflitos causados pelo bullying?

Reconhecendo o bullying como um fenômeno com possibilidade de intervenção, mas, que para tanto, necessita da compreensão sobre o que atores sociais representados aqui pelos profissionais de saúde entendem sobre esse tipo de violência, elencou-se como:

Objetivo geral: apreender as representações sociais dos profissionais sobre o bullying em uma instituição de ensino superior do Distrito Federal.

Objetivo específico: caracterizar o perfil sociodemográfico dos profissionais; conhecer as ferramentas utilizadas nas práticas das profissões de saúde no enfrentamento do bullying.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em 2018 foi realizada uma investigação na capital federal brasileira por Salomão, Xavier e Sampaio (2018) com 512 estudantes de 11 (onze) regiões de ensino, evidenciou em número elevado de estudantes envolvidos com o bullying. Aproximadamente, metade dos estudantes (48,6%) referiram ter sido vitimizados por pares. Destes, 53,0% eram estudantes

do sexo feminino e a maioria das agressões ocorreram dentro da sala de aula (61,0%). Quanto ao envolvimento como agressor, os resultados da investigação apontaram 22,0% dos entrevistados se autodeclararam agressores e, as autoras salientaram as situações envolvendo as vítimas-agressoras, onde, 17,8% dos estudantes compuseram um grupo responsável diretamente pela perpetuação desse tipo de violência na escola.

A violência escolar entre pares tornou-se um problema de saúde pública, devido à sua magnitude e prevalência, estimada em aproximadamente 30% dos estudantes envolvidos no Brasil e em outros países, bem como em função das consequências nocivas que acarreta aos sujeitos implicados na sua prática. Na atualidade, a importância do tema se revela na concepção de que se trata de práticas repetitivas de violência entre pares, cuja expressão é considerada mundial e que causa danos físicos e psicológicos em todos os envolvidos nessas situações (SILVA, 2013; ZEQUINÃO et al. 2016; SILVA; BORGES, 2018).

Observa-se, dessa maneira que se trata de um fenômeno díspar, intencional e repetitivo, podendo se prolongar por muito tempo. Estudantes tornam-se vítimas e agressores quando envolvidos diretamente com as situações de conflitos e testemunhas quando envolvidos indiretamente com o bullying. Nesse contexto, por vezes, esse tipo de violência se apresenta multifacetada, de difícil diagnóstico e gera um ciclo de consequências negativas para toda a comunidade escolar, tendo em vista, ainda, que o estímulo da agressão sofrida poderá ser reproduzido por vítimas, mantendo a perpetuação das agressões.

Autores como BOWES et al. (2009) e MALTA et al. (2010) e referem que as manifestações que caracterizam o bullying (focar, apelidar, agredir fisicamente, excluir, intimidar, utilizar meios de tecnologia para disseminar rumores, entre outros) são deliberados, sem motivo aparente, intencionalmente e, de maneira repetitiva perpetrado por um ou mais agressores contra estudantes que possuem atributos que os apontem como fragilizados ou não consigam se defender dada a disparidade das relações.

Devido a magnitude da problemática ora apresentada, observa-se que uma ação coletiva tende a torna-se mais efetiva na repressão da reprodução dessa conduta, já que é vista de diferentes perspectivas por cada um dos autores envolvidos (professores, alunos e funcionários). Nota-se que, por ser um problema de grandes dimensões, o investimento por parte de poder público, através de setores de saúde e não apenas da educação, se faz

necessário em relação à política antibullying, buscando a melhor abordagem conforme o cotidiano de cada grupo. Segundo Silva et al. (2014):

“A violência surge de problemas que fazem parte do dia a dia e só pode ser resolvida se for pensada de maneira coletiva; ainda assim, há concepções de jovens estudantes e professores que são convergentes, por exemplo, o diálogo, o uso de normas de conduta e punições para transgressões - prática necessária para prevenir atitudes violentas na escola, desde que adotadas com justiça e equidade.”

A atuação de profissionais das áreas de saúde em parceria com a educação desponta para ações de prevenção e combate ao bullying e, poderá subsidiar uma melhor qualidade de vida dos alunos. Essas ações podem ser pautadas na permissão da falibilidade nas aulas de educação física, trabalhando-se, por exemplo, a construção de regras e resposta positivas frente às vitórias e derrotas, propondo a lógica da cooperação e, afastando de ações de bullying que é afirmado por Crochik, Crochik (2017) e Crochik (2019) como um componente narcisista.

Dentre as profissões de saúde, pode-se observar que a atuação no enfrentamento das violências poderá minimizar os efeitos sociais que o bullying pode provocar. A Psicologia, dentre elas, sugere a terapia e desenvolvimento de habilidades sociais, quer individuais, quer em grupos, e podem elevar a sensibilidade da criança/adolescente diante do fenômeno bullying (PUREZA, 2013). A enfermagem pode diagnosticar e conduzir intervenções com perspectiva de redução e rompimento do ciclo de violência nas escolas (SAMPAIO, 2015).

Assim sendo, observa-se que há possibilidade de atuação de profissionais de saúde na mediação dos conflitos causados pelo bullying.

Deste modo, ações como diálogo, escuta ativa e qualificada, e dinâmicas reflexivas são de suma importância para estabelecer um vínculo e protagonizar os discentes em sua própria realidade, com o intuito de compreender seu meio e sua cultura para, então, desenvolver o senso crítico dos jovens diante da violência entre pares, e intervir nos casos prevalentes e prevenir novos casos (BRANDAO NETO et al., 2014). Salienta-se ainda que o modo como as ações serão realizadas devem ser idealizadas de acordo com a intersectorialidade para compreender o fenômeno e, conseqüentemente, oferecer propostas e linhas de cuidado em diferentes direções, para alcançar uma melhor resolubilidade (SILVA, et al., 2017).

Desta maneira, é importante identificar qual a perspectiva de cada profissão frente ao bullying e como poderá utilizar em cada uma delas ferramentas para intervir e auxiliar a escola no enfrentamento e prevenção do fenômeno no contexto escolar.

3 MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório que, na tentativa de aproximação do objeto a ser compreendido pelos docentes/profissionais de saúde sobre o conceito e ferramentas de enfrentamento do bullying, que utilizou as Representações Sociais em uma Instituição de Ensino Superior (IES), na capital brasileira, no período de outubro de 2020 a abril de 2021. Moscovici (2005) faz menção as representações sociais como algo a não se generalizar, em especial porque um mesmo objeto pode trazer representações sociais diferentes para alguns grupos, mas, que, por meio de saber do senso comum, construído através dos valores, atitudes, símbolos e crenças compartilhadas por um grupo social de pertença ou afiliação (ALMEIDA, 2009).

A Teoria das Representações Sociais ajuda a desvelar os significados do bullying, pois aponta como as relações de conflitos entre pares são construídas no contexto escolar e, em especial no que tange essa investigação, como os docentes/profissionais de saúde se dá a conhecer o objeto de pesquisa e se apropriam de ferramentas para auxiliar no seu enfrentamento. Nesse contexto, essa abordagem possibilitou a compreensão do objeto de pesquisa de maneira mais ampla, ajudando a perpassar o âmbito da análise individual para o âmbito social (ARRUDA, 2002; SÁ, 2002). A escolha dessa natureza se deu por causa da possibilidade de compreensão do fenômeno bullying pelos profissionais de saúde, atores sociais que podem atuar no enfrentamento da violência em seu contexto de atuação.

Segundo Minayo (2014) as representações sociais constituem-se em material importante para a pesquisa no contexto das Ciências Sociais e possuem núcleos que permitem a transformação e/ou resistência na forma de apreender a realidade. Sabendo-se que as narrativas fornecidas resultam da interação social, cabendo salientar que não há intenção de atribuir julgamentos de valores se não, apresentar material científico para subsidiar possíveis discussões sobre a formação dos profissionais de saúde no que tange para o enfrentamento do bullying no contexto escolar por meio de ações multiprofissionais. Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas.

Os professores dos cursos de Educação Física (os profissionais de Educação Física), Enfermagem (os enfermeiros), Fisioterapia (os fisioterapeutas), Medicina (os médicos), Nutrição (os nutricionistas) e, Psicologia (os psicólogos) foram abordados e convidados a participarem da presente pesquisa. Foi utilizado como critério de inclusão para a participação dos professores, estarem vinculados aos cursos da Faculdade de Saúde da instituição; e foi utilizado como critério de exclusão não serem profissionais licenciados e atuantes nas disciplinas de base. Os docentes profissionais foram identificados como P sendo numerados de 1-35.

Tratou-se de uma das técnicas de coleta de dados empregada em pesquisas que têm como objetivo a apreensão das representações sociais dos sujeitos. As entrevistas (Apêndice A) foram adaptadas a fim de evitar contato físico, respeitando as recomendações sanitárias dada a condição pandêmica e, realizadas individualmente pelo questionário do GoogleForms® e, após gravação e transcrição, organizou-se os dados segundo as três fases da Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Salienta-se que a participação na entrevista ocorreu após o consentimento no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Resoluções CNS 466/2102 e CNS 510/2016).

Este estudo foi realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB sob CAE nº 37668820.7.0000.0023 e aprovado sob parecer de nº 4.332.683 Respeitando-se as prerrogativas da Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), então vigente no país. Foi solicitado consentimento, mediante a confirmação de participação em formulário eletrônico do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Anexo A).

Para as variáveis sociodemográficas foi realizada a análise descritiva e, para as perguntas relacionadas à apreensão dos professores em relação ao *bullying*, foi realizada análise das representações sociais a partir das falas das pessoas de pesquisa, utilizando-se as três fases da Análise de Conteúdo de Bardin (2011): pré análise, exploração dos materiais e o agrupamento do material em subcategorias e categorias, compondo, dessa maneira, as unidades de análise. Na fase de tratamento dos resultados, a inferência ocorreu após síntese e categorização dos dados e, os eixos de análise do presente estudo foram: ‘Conceitos sobre *bullying*’, ‘Dificuldade de conceituar’ e ‘Mediação do *bullying*’.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O bullying é um fenômeno multifatorial, complexo e o seu desdobramento está associado a efeitos deletérios e indesejáveis tanto para vítimas, testemunhas e agressores. São comportamentos hostis, permeados de disparidade de poder e ocorre entre estudantes e seus respectivos pares. O fenômeno se manifesta de maneira intencional, repetitiva e causa desconforto, dor, medo, angústia, tristeza, que pode agravar e desencadear problemas de ansiedade, depressão, baixa autoestima, por exemplo (OLWEUS, 2011; OLWEUS, 2013).

O fenômeno se caracteriza por atitudes agressivas e multifacetadas, que podem se manifestar por violência física (socar, bofetear, espancar, chutar e empurrar), psicológica (intimidar, manipular, amedrontar), verbal (colocar apelidos e zombar) ou relacional (exclusão social, disseminação de fofoca e uso de tecnologia de informação e comunicação para causar algum dano - cyberbullying), por vezes, há dificuldade de adultos identificarem os conflitos dada sua manifestações, por vezes velada, denotando uma invisibilidade da violência simbólica (QUARANTA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2018; SAMPAIO, 2015; OLWEUS, 2013).

Neste contexto, com o intuito de apreender as representações sociais (RS) e ferramentas utilizadas nas práticas das profissões de saúde no enfrentamento do bullying dos docentes de uma IES entrevistados, isto é, como eles conceituam, interpretam e compreendem esse fenômeno.

Apesar de a formação das representações sociais serem construídas individualmente, ou seja, de uma forma em que cada sujeito interpreta o mundo que o rodeia de um jeito diferente (JODELET, 2003), elas também podem emergir do saber de um senso comum, sendo elaborada através dos símbolos, valores, crenças, atitudes compartilhadas por um grupo social onde exista o pertencimento ou afiliação (ALMEIDA, 2009).

Destarte, os entrevistados já têm suas próprias RS estruturadas sobre o bullying. Eles reconhecem que este fenômeno remete a violência, o que pode gerar consequências negativas dos envolvidos, alguns ainda demonstraram ter dificuldade de conceituar esta violência entre os pares.

Sobre a compreensão e tentativa de conceituar o bullying dos docentes/professores universitários, as falas a seguir convergem para suas percepções sobre o fenômeno bullying:

“É uma prática violenta através de força física, psicológica ou até mesmo difamatória, que pode deixar a pessoa constrangida ou ameaçada, levando a consequências desastrosas para a vida do indivíduo.” (P4 - Enfermagem)

“Agressão repetitiva a qualquer pessoa ou grupo de motivação torpe e/ou preconceituosa.” (P5 - Enfermagem)

“Uma forma de ameaçar, abusar, intimidar ou dominar agressivamente outras pessoas de forma frequente e habitual, tornando-as enfraquecidas diante da sociedade.” (P8 - Enfermagem)

O enfermeiro, em sua formação, realiza, em suas atribuições, a articulação entre membros de equipes multiprofissionais, interdepartamental ou mesmo entre setores como, por exemplo, saúde e educação. O exercício profissional do enfermeiro está alicerçado na Prática Social e, isso significa que se trata de uma profissão cuja práxis se sujeita a transformações e incorpora reflexões sobre temáticas e problemas, a fim de se aproximar de um pensar crítico e que seja capaz de estruturar possibilidades de intervenções capazes de transformar contextos, por meio da autonomia do pessoa/família/comunidade e manter ou restaurar a dignidade do seu objeto de cuidado em todos os ciclos da vida (LIMA, 2004; TREZZA; SANTOS; LEITE, 2008).

“Violência repetida que pode ser em diversas esferas (física, emocional, patrimonial, moral, financeira) que ocorrem em ambiente caracteristicamente escolar.” (P24 - Psicologia)

Segundo Freire e Aires (2008 p.59) “a inserção do profissional de Psicologia no ambiente escolar seria fundamental não só para trabalhar o desenvolvimento cognitivo, mas também o desenvolvimento emocional e pessoal dos estudantes e profissionais de educação”, isso tem se traduzido na inserção de temáticas relacionadas à violência na formação desses profissionais assim como, na possibilidade de atuação que corrobora práticas que incentivem a generosidade, tolerância e respeito das diferenças.

Dadas as consequências deletérias e prejuízos psíquicos causados pelo bullying aos envolvidos com as situações conflituosas, é fundamental que exista o diálogo sobre esta temática no espaço universitário, para que, havendo exposição às essas situações, o psicólogo seja capaz de intervir junto à comunidade escolar por meio de estratégias que sejam

formulada a partir de modelos que valorizem o afeto e proatividade, ademais, ele poderá identificar atitudes que dificultem as relações interpessoais e que possam desencadear bullying entre pares (SANTOS; LIMA; ARAGÃO, 2018; FREIRE; AIRES, 2012).

Estimular o diálogo sobre o bullying é necessário pois trata-se de subsidiar respostas pautadas na empatia e no incentivo a atos de saúde que sejam implementados por profissionais de saúde, independentemente de sua formação, que resultem na criação de vínculo entre os estudantes e interrupção do ciclo de violência (SAVIETO; LEÃO, 2016). A partir dessa afirmação, observa-se a aproximação com o conceito dos seguintes entrevistados:

*“Toda e qualquer ação verbal ou física discriminatória que busque inferiorizar, difamar ou agredir alguém de forma física ou psicológica”.
(P17 - Fisioterapia)*

“São ações repetidas contra uma pessoa que envolvem gozações, piadas, constrangimentos a essa pessoa e que muitas vezes faz essa pessoa ser excluída de um grupo ou ser taxada de algo. Muitas vezes pode gerar problemas psicológicos e não aceitação.” (P29 - Nutrição)

Alguns docentes, ao definirem o conceito de bullying, demonstram pouca apropriação da temática ou restringiram-na a algumas características isoladas sem maior discriminação do fenômeno.

Dessa maneira, desponta-se um entendimento fragmentado e de pouca amplitude a respeito do bullying, demonstrando, dessa maneira, a necessidade de se fomentar um espaço de diálogo sobre a temática, desde o seu reconhecimento até a avaliação de medidas interventivas com estudantes. Neste aspecto, 16 docentes apresentaram dificuldade em conceituar o fenômeno, apresentando apenas alguns elementos que podem compor situações com o bullying.

“Minimizar o outro” (P2 - Enfermagem)

“Uma agressão que pode ser desencadeada de várias formas.” (P6 - Enfermagem)

“Violência” (P9 - Enfermagem)

“Situação que causa constrangimento a outra pessoa.” (P12 - Enfermagem)

"Julgar as pessoas de maneira desrespeitosa e verbalizar esse julgamento de maneira maldosa." (P13 - Fisioterapia)

"Quando a brincadeira não é engraçada para menos os participantes, o que fala e o de quem se fala." (P14 - Fisioterapia)

"Atitude covarde." (P16 - Fisioterapia)

"Para mim é você colocar a pessoa em situação de constrangimento." (P18 - Medicina)

"Perseguição." (P21 - Medicina)

"Toda conduta de assédio moral e estético no contexto laboral." (P22 - Psicologia)

"Forma de expressão inadequada." (P35 - Nutrição)

Pode-se observar que os professores percebem o bullying como violência, mas, não fazem nenhuma inferência sobre o fato de ser um fenômeno complexo, um conjunto de agressividades e não mencionam a repetitividade e intencionalidade. Segundo Abramovay (2005), a violência é algo dinâmico e mutável, ou seja, sua natureza depende de um contexto social, cultural e temporal, os quais são dissemelhantes de uma sociedade para outra, passando por adaptações conforme as sociedades progridem. Nesse sentido, os profissionais de saúde podem estar atentos aos sinais de violência evidenciados pelos adolescentes, para assim poderem intervir precocemente (PIGOZI; MACHADO, 2019).

"Maldade." (P25 - Psicologia)

"Falta de respeito com o próximo, ou seja, não respeitar as atitudes, gestos, etc." (P27 - Ed. Física)

"Invadir o espaço alheio de forma agressiva." (P28 - Ed. Física)

Os docentes P25, P27 e P28 não apresentam uma concisão sobre o que é o bullying, demonstram dificuldade na conceituação e, isso denota que eles sabem que se trata de uma violência, porém não sabem identificar o que é bullying. Essa carência de informação sobre o bullying é preocupante, pois essa fragilidade está relacionada a formação acadêmica insuficiente e, esses profissionais, por vezes, são solicitados para a adoção de intervenções e,

a identificação e o entendimento sobre esse tipo de violência que subsidia intervenções eficazes (SILVA; OLIVEIRA; SILVA, 2015).

A dificuldade em conceituar o fenômeno no contexto escolar ora apresentado pode ser reflexo da ausência de diálogo sobre os temas transversais como, por exemplo, a violência nos espaços sociais e, essa lacuna acaba sendo perpetuada quer na atuação profissional, quer no ambiente acadêmico. De fato, torna-se relevante, durante o processo de formação dos profissionais de saúde, um preparo com a abordagem do bullying, pois, por se tratar de um fenômeno social, que faz romper a proposta da instituição escola no que tange a educação e as construção de relações saudáveis, por meio de regras de convivências e estímulo da Cultura de Paz, sendo imprescindível a participação de educadores e profissionais da saúde no reconhecimento dos conflitos que envolvam o bullying, bem como, a implementação da mediação e estratégias de prevenção das agressões entre pares (QUARANTA et al 2020; PARREIRA, RODRIGUES, 2017; ALBUQUERQUE et al., 2021).

Um fato que pode subsidiar a participação de profissionais de saúde das mais distintas formações nas ações de reconhecimento e prevenção do bullying é a afirmação de Levandoski (2009) ao referir que na sociedade o aumento de peso é fator crucial para que haja a exclusão social, fato que denota a importância do nutricionista no reconhecimento de uma vítima em potencial, por exemplo. Porém, obteve-se as seguintes respostas dos docentes da Nutrição sobre o fenômeno bullying:

"Distrato." (P32 - Nutrição)

"Ameaças, ofensas." (P33 - Nutrição)

A imagem corporal e a demanda por estar no padrão de corpo dito pela sociedade pode gerar conflitos nos adolescentes, em sua maioria meninas, onde qualquer aspecto físico diferente do ideal é alvo de deboches, e pode relacionar-se com o bullying, pois pode causar exclusão social e afetar negativamente o psicológico dos mesmos (ANDREOLLI, TRICHES, 2019).

Quando insatisfeitos com suas imagens corporais, a probabilidade de desenvolverem transtornos alimentares é maior uma vez que tendem a optar por comportamentos alimentares não saudáveis, atitudes, como autoindução de vômitos, e pesos irregulares, a fim de aproximar-se do corpo ideal. Dessa forma, pontua-se a necessidade de intervenções nas

escolas com discussões e palestras educativas, apoio psicológico e nutricional para que os adolescentes possam ter um desenvolvimento físico e mental saudáveis. Dessa forma, o nutricionista pode promover e intervir nas escolas por meio de debates e palestras educativas, junto ao apoio psicológico e nutricional para um desenvolvimento saudável (ANDREOLLI & TRICHES, 2019).

Para Marcolino et al., 2018:

Além do impacto macrossocial, o bullying tem efeito direto nas dimensões emocionais, psicológicas, físicas e sociais. As vítimas caracterizam-se, na maioria, como indefesas, inseguras e com baixa autoestima, principalmente, por apresentar alguma característica socialmente discriminada, tornando-a alvo do agressor de bullying. Essa perseguição produz reflexos severos na saúde dos escolares vitimizados. Eles desenvolvem instabilidade emocional, tendência a transtornos psíquicos, depressão, suicídio; tristeza relacionada ao ambiente escolar desencadeando baixo rendimento de aprendizagem e até abandono, com conseqüente, redução da qualidade de vida desses adolescentes. (p. 7)

Algumas alterações físicas e fisiológicas podem influenciar na incidência dos episódios de bullying como, a dificuldade de movimentação, alterações posturais e dos padrões respiratórios. Com isso, o fisioterapeuta em sua formação, estuda o movimento corporal e possui potencial para atuar na manutenção da saúde e reabilitação da capacidade funcional, a fim de preservar a saúde mental dos envolvidos (PAVAN, 2021).

Já os médicos, que têm como proposta em sua formação a preservação da vida por meio de ações pautadas na manutenção da saúde da pessoa, em alguns momentos, depararam-se com um contexto social de vulnerabilidade social, por causa da violência envolvendo crianças e adolescentes, como o bullying. Porém, médicos pediatras ainda demonstram a inabilidade com a temática, despontando em poucas medidas interventivas, uma escassez de conhecimentos técnicos e às habituais dúvidas sobre esse fenômeno (PAVAN et al., 2021)

Esses resultados corroboram com os achados anteriores de Lyznicki et al. (2004), ao notar que nos cursos de Medicina, tanto durante a graduação como na pós-graduação, não se tem na grade curricular essa competência de abordar assuntos relacionados a violência e suas multifaces, como, por exemplo, sobre o bullying. A falta de discussão sobre o bullying na formação dos docentes acaba perpetuando a omissão de diálogos que resultem em ações

promotora de um convívio sem violência, denotando ações formativas insuficientes para a redução de conflitos de violência no contexto escolar (SILVA; OLIVEIRA; BAZON, 2014).

Os docentes que mencionaram a violência sem um debate mais aprofundado que refletisse em uma possibilidade de atuação de sua profissão no espaço escolar de maneira efetiva, como fica evidente na seguinte fala:

“Não utilizei a palavra Bullying, mas faço acordos com os discentes no sentido que todos temos direito a opiniões diferentes e que devemos respeitar sempre” (P10 - Enfermagem)

Nesse sentido, a respeito dessa lacuna na formação dos profissionais de saúde, ficou evidente na fala dos docentes quando perguntados se abordam a temática em suas aulas:

“Nunca fiz.” (P2 - Enfermagem)

“Não diretamente” (P14 - Fisioterapia)

“Não.” (P19 - Medicina)

“Não, pois não é parte do conteúdo” (P23 - Psicologia)

“Confesso que não. Como minhas disciplinas são mais técnicas e relacionadas a ciências básicas, tenho negligenciado este tema. Mas considero importante e penso em inserir discussões e dinâmicas sobre o tema.” (P26 - Ed. Física)

“Não faço menção sobre o tema.” (P34 - Nutrição)

Estudos apontam a necessidade de se atuar na escola, com a perspectiva de reduzir o bullying por meio de estratégias pautadas no conceito de promoção da saúde e integralidade do cuidado, permitindo o protagonismo do estudante, no desenvolvimento de habilidades pessoais que os permita responderem de maneira positiva aos conflitos oriundos do bullying (MELLO et al., 2018; VIEIRA et al., 2020; SAMPAIO et al., 2015).

Portanto, as respostas dos docentes ainda refletem a ausência de uma discussão em uma perspectiva plural, coletiva que, na própria formação do profissional de saúde deve ser construída tem sido construída (BRASIL, 2017). Devendo-se considerar que o grupo

populacional ora mencionado deve elencar prioridade nas políticas públicas e, o contexto social deve traduzir ampliação de oportunidades para adolescentes, atuando sobre os determinantes e condicionantes que despontam diretamente na saúde dessas pessoas ora referidas (REIS; MALTA; FURTADO, 2018; REZENDE; BAPTISTA, 2015).

Aragão, Santos e Lima (2018) ressaltam que ao elucidar aspectos conceituais e interventivos sobre a temática e, até mesmo dos protocolos de atendimento de vítimas de violência em sala de aula, refletirá em uma formação capaz de minimizar os efeitos deletérios oriundos da violência. E, em via contrária, a falta de diálogo sobre os múltiplos fatores que envolvem a violência e a pluralidade de manifestação, na sala de aula, abre margem para a negligência dos conflitos, em especial aqueles que são velados, causando dor, medo, angústia, abandono da escola e, nos casos mais graves, ideação suicida ou mesmo autoextermínio.

Haja visto a dificuldade de abordar a temática, as falas a seguir mostram que alguns profissionais conseguem e fazem menção do bullying em algum momento da formação ou disciplina específica de algum curso:

“Sim. Como ministro uma disciplina chamada de nutrição comportamental buscamos entender todos os determinantes de comportamento do ser humano e também as consequências quando esse comportamento é exacerbado, e acabamos falando sobre o tema para a profissão do nutricionista e dos estigmas do obeso.” (P29 - Nutrição)

“Sim, em Saúde mental é uma temática abordada e nas atividades de promoção à saúde em escolas é necessário preparar os acadêmicos esse tema em escolas.” (P3 - Enfermagem)

“Sim. Na fisioterapia temos uma visão muito importante a respeito da imagem corporal, do padrão considerado normal e suas variâncias e trabalha-se muito a ideia de humanização e aceitação para que haja uma inclusão e reinserção social para pessoas que passaram por um processo de reabilitação no retorno às suas atividades de vida diária, laborais, esportivas, etc.” (P17 - Fisioterapia)

“Sim para os alunos sobre situações que se pode observar” (P18 - Medicina)

“Sim, tanto como fator externo gerador de psicopatologias, quanto discutindo situações de sala de aula que se configuraram como falas de desrespeito.” (P22 - Psicologia)

Observa-se que nenhum dos docentes apresentou a possibilidade de inserção da sua formação no contexto multidisciplinar, compondo uma equipe multiprofissional, que deve valorizar a especificidade das profissões no intuito de elaborar e implementar ações de intervenção capazes de reduzir a violência (MOREIRA et al., 2018).

Oliveira e cols. (2016) mostram em seu estudo que alguns professores de ensino superior não sabem identificar, determinar e até mesmo diferenciar os tipos de violência. O conhecimento que os docentes das instituições de ensino superior têm a respeito do mesmo, remete diretamente no desenvolvimento de estratégias eficientes para combater o fenômeno, além disso, é visível as consequências que o bullying provoca.

A prevenção se inicia na formação e capacitação de profissionais de educação a fim que consigam identificar e intervir e, então, propor o diálogo com estudantes de sua área de atuação em uma perspectiva multiprofissional (FANTE, 2005; ARAGÃO; SANTOS; LIMA, 2018). Buscando-se compreender como os profissionais pensam que poderiam enfrentar o problema e quais as ferramentas que poderiam utilizar para combater essa violência e auxiliar o setor educação, depreenderam-se as seguintes falas:

“Abrir espaços de escuta e partilha de experiências com alunos que sofreram e fizeram bullying, além de espaços para professores discutirem o assunto e aprender estratégias de como lidar com a situação em ambiente escolar” (P7 - Enfermagem)

“O bullying não é fato novo, temos que reconhecer a existência da problemática, mas não é um problema fácil de ser resolvido. Então, relação respeitosa entre alunos e professores, possíveis trocas de ambas as partes e liberdade de expressão aos alunos; respeito às diferenças onde a diversidade possa ser trabalhada, de forma positiva; e a postura do docente creio que influencia ambiente” (P10 - Enfermagem)

“Pessoas com deficiência muitas vezes são vítimas de bullying então acredito que conscientizar os alunos sobre o respeito com as diferenças pode sim ajudar nessa temática” (P14 - Fisioterapia)

“Conversas” (P18 - Medicina)

“Tentar uma intervenção direta com os envolvidos e contar os pais e a direção da escola” (P19 - Medicina)

“O professor DEVE intervir orientando alunos, mas ao mesmo tempo coibir as ações que presenciar. Além disso, reportar os casos de bullying aos setores de coordenação” (P22 - Psicologia)

“Políticas Públicas, psicologia escolar, capacitação de educadores, preparação preventiva com alunos” (P23 - Psicologia)

“Creio que minha profissão pode auxiliar no aumento da autoestima e da segurança dos alunos que sofrem bullying. Ademais, os jogos e esportes trabalham conceitos de humildade e igualdade, posto que perder e ganhar se torna algo normal” (P26- Educação Física)

“Discutindo a prática em sala de aula” (P28 - Educação Física)

“O bullying pode ser combatido com medidas de prevenção e de intervenção. Isso pode ser feito por meio de desenvolvimento socioemocional dos alunos e também com uma formação e capacitação do corpo docente em relação a essa prática” (P30 - Nutrição)

“Orientação quanto aos danos psicológicos que podem perdurar por toda a vida do indivíduo, trazendo uma reflexão sobre o assunto” (P34 - Nutrição)

Tendo em vista os cursos presentes nesse estudo e como cada um interpreta o fenômeno e intervém, seria interessante uma atuação multidisciplinar e multiprofissional para uma melhor intervenção do bullying escolar. Por ser um fenômeno complexo e não tão simples de solucionar, tem como necessidade, estratégias e ações de prevenção para que seja possível sua redução, sendo medidas tomadas pela escola, juntamente com os professores e familiares dos alunos (LOPES NETO, 2011).

Com isso, estudos apontam a atuação nas escolas por meio de estratégias pautadas no conceito de promoção da saúde e integralidade do cuidado, permitindo o protagonismo do estudante, no desenvolvimento de habilidades pessoais que os permita responder de maneira positiva aos conflitos oriundos do bullying (MELLO et al., 2018; VIEIRA et al., 2020; SAMPAIO et al., 2015).

Portanto, as respostas dos docentes neste presente estudo refletem a ausência de uma discussão em uma perspectiva plural e coletiva na própria formação dos profissionais de saúde (BRASIL, 2017). Devendo-se considerar que o grupo populacional ora mencionado deve

elencar prioridade nas políticas públicas e, o contexto social deve traduzir ampliação de oportunidades para adolescentes, atuando sobre os determinantes e condicionantes que despontam diretamente na saúde dessas pessoas ora referidas (REIS; MALTA; FURTADO, 2018; REZENDE; BAPTISTA, 2015).

A fim de possibilitar novas reflexões, as atividades educativas têm, na Política Nacional de Educação em Saúde, uma luta coletiva na formação profissional dos trabalhadores de saúde no intuito de contribuir para a consolidação do modelo de atenção em vigência e o próprio Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de ações integradas entre saúde e educação (CASTRO; CARDOSO; PENNA, 2019).

Segundo Sampaio (2015), Sleiman (2016) e Silva e cols. (2017) ao se pensar em um programa de intervenção, deve-se contemplar ações que aproximem o sujeito de um pensar crítico-reflexivo, por meio de atividades educativas, aulas, cartilhas, capacitação do docente e da equipe pedagógica, campanhas educativas, sensibilização dos pais, fortalecimento de testemunhas, ambientação, são bem aceitos. As tecnologias de informação e comunicação (TIC) poderão ser implementadas por estes profissionais como ferramentas de ensino da resolução de conflitos, por meio de recursos audiovisuais atrativos e de simples entendimento, e, por fim, agir por meio de um sistema de referência e contrarreferência para os casos reincidentes de envolvimento com o bullying de vítimas e agressores.

Desse modo, afastar-se de métodos tradicionais (SILVA, 2013) e optar por metodologias ativas com intenção de elevar o protagonismo juvenil leva o jovem a adquirir conhecimento sobre o bullying e sua repercussão (SILVA et al., 2017). Além disso, dar o devido apoio às vítimas para que se sintam guarnecidas e amparadas, e esclarecer para os agressores os erros de seus atos e as conseqüências que eles podem causar. Programas antibullying sugerem também programas de teatro e dramatização que trabalham com as expressões e desenvolvem várias formas de lidar com o problema, e ainda grupos de apoio que podem auxiliar o indivíduo a encontrar recursos para resolver as situações de bullying (FANTE, 2005).

Desse modo, a inserção de temas transversais na elaboração da Proposta Pedagógica Curricular (PPC) dos cursos da Saúde, dadas as múltiplas faces da violência e, neste caso, sua apresentação na forma do bullying, possibilitará a ampliação do escopo de atuação desses profissionais e, isso viabilizará a implementação do saber como estratégia de redução da violência na escola por meio de ações intersetoriais.

Cabe salientar que os resultados do presente estudo devem ser interpretados levando em consideração algumas limitações. A primeira dela é que as Representações Sociais traduzem a forma em que cada pessoa percebe e interpreta o seu contexto, não podendo ser atribuído nenhum juízo de valor às respostas, senão, estimular que estudos futuros possam ser realizados em uma perspectiva de superar essas limitações e viabilizar a inserção da temática nos espaços universitários para que diálogos sejam estabelecidos a partir de intervenções que possam viabilizar a formação de profissionais da saúde para além das práticas assistenciais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises pautadas na Representações Sociais em sua abordagem processual evidenciaram elementos que exigem reflexões no que tange o conteúdo representacional dos docentes-profissionais da saúde sobre o bullying e como as profissões podem intervir nos casos de conflitos oriundos desse fenômeno.

Observa-se que eles percebem o bullying como uma violência e que é algo complexo, que ocorre nas escolas e que as consequências podem trazer prejuízos aos envolvidos direta e indiretamente. Porém, a carência e apropriação da temática na formação acadêmica denotam baixa habilidade para conceituar e apresentar possibilidades de intervenção capazes de reduzir o fenômeno no espaço escolar.

Sendo assim, apreender sobre as representações sociais dos docentes-profissionais de saúde sobre o bullying despontou na necessidade da sensibilização da universidade para os temas transversais como, por exemplo, as violências e, inserção da temática bullying na formação dos mesmos, o bullying fora apreendido pelos docentes de forma incompleta ou desconhecida, o que se pode traduzir em uma atuação profissional despreparada para atuar de maneira integral, intersetorial e emancipatória.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M.C. et al. Discentes de educação física de universidades públicas conceituadas sabem parcialmente o conceito de bullying. **Journal of Physical Education**. ISSN 2448-2455, v. 32, n. 1, 2021.

ALMEIDA, A. M. O. Abordagem societal das representações sociais. **Sociedade e Estado**, v. 24, n. 3, p. 713–737, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/rHhKVKfRWrCyyfqVfrzLX9x/#>. Acesso em: 30 jul. 2021.

ANDREOLLI, A. S.; TRICHES, R. M. Insatisfação corporal, bullying e fatores associados em adolescentes. **Ciência & Saúde**, v. 12, n. 3, p. 33077, 2019. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/33077>. Acesso em: 30 jul. 2021.

ARAGÃO, M.; SANTOS, A. L. V.; LIMA, F. M. A. O fenômeno bullying e a importância de abordá-lo na graduação em psicologia. **Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional**, v. 11, n. 1, 2018. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/enfope/article/view/8711>. Acesso em: 20 out. 2020

ARAÚJO, L. S. et al. Universo consensual de adolescentes acerca da violência escolar. **Psico-USF**, v. 17, n. 2, p. 243–251, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/ghr596WRnr7K886XxYWqNGr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2021.

ARIZA, K. J. B.; CASTILLO, C. V. C. Bullying o intimidación escolar: aportes desde la evidencia de investigación en enfermería. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qWL4fTFp3JTcRS5jJPDc/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

ARRUDA, A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Cadernos de Pesquisa**, n. 117, p. 127–147, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/T4NRbmqpmw7ky3sWhc7NYVb/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 70ª ed. São Paulo: Edições; 2011.

BOWES, L. et al. School, Neighborhood, and Family Factors Are Associated With Children's Bullying Involvement: A Nationally Representative Longitudinal Study. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 48, n. 5, p. 545–553, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19325496/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

BRANDÃO NETO, W. et al. Educational intervention on violence with adolescents: possibility for nursing in school context. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NYL7zjsLQJgXw4kjSNKFG6R/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

BRASIL. **Resolução no 569**, de 8 de dezembro de 2017. CNS (Conselho Nacional de Saúde). Diário Oficial da União, Brasília, 26 fev. 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

BUTAMANCO RAMÍREZ, T. et al. Relación entre perfil antropométrico con la clasificación de bullying en escolares vulnerables chilenos. *Nutrición clínica dietética hospitalaria*, p. 36–41, 2017. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/NUTRICION-38-4.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

CASTRO, F. S.; CARDOSO, A. M.; PENNA, K. G. B. D. As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o sistema único de saúde? **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 5, n. 12, p. 29-34, 2019. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/issue/view/1/REVISTA%20BRASILEIRA%20MILITAR%20DE%20CI%C3%84NCIAS%20V.%205%2C%20N.%2012%2C%202019>. Acesso em: 16 jun. 2021.

CROCHIK, J.L.; CROCHIK, N. *Bullying, preconceito e desempenho escolar: uma nova perspectiva*. São Paulo: **Benjamin Editorial**, 2017.

CROCHICK, J. L. Preconceito e bullying: marcas da regressão psíquica socialmente induzida. **Psicologia USP**, v. 30, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/DxFBvMddr9GQHkwrmGgMf3r/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

FANTE, C. **Fenômeno bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. 2. Ed. São Paulo: Verus Editora, 2005.

FREIRE, A. N.; AIRES, J. S. A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, n. 1, p. 55–60, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/tvZ37DSGcbZNvQxnshq3DCs/?lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2021.

HIDALGO-RASMUSSEN, C. et al. Bullying y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolares chilenos. *Revista médica de Chile*, v. 143, n. 6, p. 716–723, 2015. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000600004. Acesso em: 30 jul. 2021.

LEVANDOSKI, G. Análise de fatores associados ao comportamento bullying no ambiente escolar. Motriz: **Revista de Educação Física**, v. 16, p. 1060-1060, 2010. Doi: <https://doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1060>.

JODELET, D. **Représentations sociales: un domaine en expansion**. 7 Ed. Paris: PUF, 2003. p. 45-78.

LIMA, M. J. **O que é enfermagem?** Coleção Primeiros Passos. 4ª Ed. São Paulo: Ed. Brasiliense; 2004.

LIPPELT, Ricardo Tucci. Violência nas Aulas de Educação Física: estudo comparado entre duas escolas da rede pública do Distrito Federal. 2004. 74 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2004. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/978>. Acesso em: 15 mai 2021.

LOPES NETO, A. A. Ações antibullying. In: Lopes Neto AA. **Bullying: saber identificar e como prevenir**. São Paulo: Brasiliense, 2011. p. 62-100.

LYZNICKI, J. M.; MCCAFFREE, M. A.; ROBINOWITZ, C. B. Childhood bullying: Implications for physicians. **American family physician**, v. 70, n. 9, p. 1723-1728, 2004. Disponível em: <https://www.aafp.org/afp/2004/1101/p1723.html>. Acesso em: 20 jun 2021.

MALTA, D. C. et al. Bullying nas escolas brasileiras: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2010.v15suppl2/3065-3076>. Acesso em: 21 jun 2021.

MARCOLINO, E. C.; CAVALCANTI, A. L.; PADILHA, W. W. N. et al. Bullying: prevalência e fatores associados à vitimização e à agressão no cotidiano escolar. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 1, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.33947/1980-6469-v15n1-4002>.

MELLO, F. C. M. et al. Evolução do relato de sofrer bullying entre escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – 2009 a 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. suppl 1, e180015, nov. 2018. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rbepid/2018.v21suppl1/e180015/>. Acesso em: 16 jun. 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 9º Ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408 p. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400030>.

MOREIRA, G. A. R. et al. Qualificação De Profissionais Da Saúde Para A Atenção Às Mulheres Em Situação De Violência Sexual. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1039–1055, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/BXqVCsBSnqgpd4KJmTM7LdP/?lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2021.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 3.ed. Petrópolis: Vozes; 2005.

NJAINÉ, K. et al. A produção da (des)informação sobre violência: análise de uma prática discriminatória. **Cad. Saude Publica**, v.14, n.3, p.405-14, 1997. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000300016>.

OLIVEIRA, W. A. et al. Associations between the practice of bullying and individual and contextual variables from the aggressors' perspective. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 1, p. 32–39, 2016. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755715000972?via%3Dihub>. Acesso em: 16 jun. 2021.

OLIVEIRA, W. A. et al. Modos de explicar o bullying: análise dimensional das concepções de adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 751-761, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.10092016>.

OLWEUS, D. Bullying at school and later criminality: Findings from three Swedish community samples of males. **Criminal Behaviour and Mental Health**, v. 21, n. 2, p. 151–156, 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbm.806>. Acesso em: 30 jul. 2021.

OLWEUS, D. School Bullying: Development and Some Important Challenges. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 9, n. 1, p. 751–780, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23297789/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

PARREIRA, F. R.; RODRIGUES, J. S. Bullying nas aulas de educação física. **Revista Eletrônica de Educação da Faculdade Araguaia**, v. 11, n. 11, p. 59-75, 2017. Disponível em: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:R5GOePPj8ugJ:https://www.fara.edu.br/sipe/index.php/REVISTAUNIARAGUAIA/article/download/509/pdf_75+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br

PAVAN, F. V. et al. O cuidado em Saúde Mental: contribuições da fisioterapia. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 2, p. 279-281, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i2.3766>.

PIGOZI, P. L.; MACHADO, A. L. Os cuidados da Estratégia Saúde da Família a um adolescente vítima de bullying: uma cartografia. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 1, p. 353-363, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.04212018>.

PUREZA, J. R.; Contribuições da psicologia positiva para a compreensão e intervenção no fenômeno de bullying. Dissertação. Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo, 2013. 98 páginas. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/3357>. Acesso em: 18 jun 2021.

QUARANTA G. F. et al. Bullying Escolar: Avaliação de uma intervenção realizada com professores de uma escola da capital brasileira. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, 2020;5(2):109-116. Doi: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20200020>

REIS, A. A. C.; MALTA, D. C.; FURTADO, L. A. C. Desafios para as políticas públicas voltadas à adolescência e juventude a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9, p. 2879–2890, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HmyLYzVpxpR8HyzxRScJzPR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2021.

REZENDE, M.; BAPTISTA, T. W. F. **A Análise da Política Proposta Por Ball**. Caminhos para Análise de Políticas de Saúde. Porto Alegre: Rede Unida; 2015. p. 273-283. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-interlocucoes-praticas-experiencias-e-pesquisas-em-saude/caminhos-para-analise-das-politicas-de-saude-pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SÁ C. P. Núcleo central das Representações Sociais. Petrópolis: **Vozes**, 2002.

SALOMÃO A. C. M., XAVIER J. A.; SAMPAIO J. M. C. A atuação da enfermagem no diagnóstico situacional do bullying escolar na capital federal brasileira. **Programa de Iniciação Científica** - PIC/UniCEUB - Relatórios de Pesquisa, Brasília, 2018. Doi: 10.5102/pic.n3.2017.5823.

SAMPAIO, J. M. C. **Bullying no contexto escolar: avaliação de um programa de intervenção**. 2015. 147f. Tese de Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-04032016-193910/publico/JULLIANEMESSIASCORDEIROSAMPAIO.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SAMPAIO, J. M. C. et al. Prevalência de bullying e emoções de estudantes envolvidos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 344-352, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015003430013>.

SANTOS, D. L. Contribuições da psicologia escolar para prevenção e combate ao bullying. **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, 2015. Disponível em: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/110>. Acesso em: 25 mai. 2021.

SAVIETO, R. M.; LEÃO, E. R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 1, pp. 198 – 202, jan./ mar. 2016.

SILVA, A. C. F.; COSTA, A. M. F. R. O papel do psicopedagogo em relação ao bullying. **Revista Psicopedagogia**, v. 31, n. 94, p. 56-62, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000100007. Acesso em: 20 mai. 2021.

SILVA, E. B. et al. Violência escolar na perspectiva de adolescentes: potencialidades para o enfrentamento. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-725201>. Acesso em: 20 mai. 2021.

SILVA, J. L.; OLIVEIRA, W. A.; BAZON, M. R. Bullying: Conhecimentos, Atitudes e Crenças de Professores. **Psicologia**, Porto Alegre, v. 45, n. 2, p.147-156, abr-jun 2014

SILVA, J. L.; OLIVEIRA, W. A.; SILVA, M. A. I. Estudo Exploratório Sobre as Concepções e Estratégias de Intervenção de Professores em Face do Bullying Escolar. **Revista Psicologia:teoria e Prática**, São Paulo, v. 17, n. 3, p.189-199, 2015

SILVA, L. O; BORGES, B. S. Bullying nas escolas. **Revista Jurídica, direito e realidade**, v.6, n. 5, 2018. Disponível em: <http://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/direito-realidade/article/view/1279/887>. Acesso em: 30 jul. 2021.

SILVA, M. A. I. Editorial Bullying entre pares na escola: desafio aos enfermeiros que atuam na atenção básica à saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]**, set 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/582487/24527-112699-1-pb.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2021.

SILVA, M. A. I. et al. Intervenções antibullying desenvolvidas por enfermeiros: revisão integrativa da literatura. **Enfermería Globo**, Murcia, v. 16, n. 48, p. 532-576, 2017. Disponível em:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400532 &lng=pt&tIng=pt. acesso em: 28 mai. 2021.

SLEIMAN, C. M. **Programa de prevenção ao bullying e cyberbullying**. Livro eletrônico: Guia do professor. São Paulo, 2016; Edição do Autor. Disponível em: https://www.oabsp.org.br/comissoes2010/gestoes-antiores/educacao-digital/cartilhas/Livreto_Guiadoprofessor_final_17112016_DA.PDF/download. Acesso em: 21 jun. 2021.

TREZZA, M. C. A. F.; SANTOS, R. M.; LEITE, J. L. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 6, p. 904-908, Dez. 2008. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000600019>.

VIEIRA, F. H. M. et al. Impactos do bullying na saúde mental do adolescente. **Ciência ET Praxis**, v. 13, n. 25, p. 91–104, 2020. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/4354>. Acesso em: 16 jun. 2021.

WENDT, G. W.; CAMPOS, D. M.; LISBOA, C. S. M. Agressão entre pares e vitimização no contexto escolar: bullying, cyberbullying e os desafios para a educação contemporânea. **Cadernos de psicopedagogia**, São Paulo, v. 8, n. 14, p. 41-52, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492010000100004. Acesso em: 26 nov. 2020.

ZEQUINÃO, M. A. et al. School bullying: A multifaceted phenomenon. **Educação e Pesquisa**, v. 42, p. 181-198, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1517-9702201603138354>.

ZEQUINÃO, M. A. et al. Vulnerabilidade e bullying escolar: interfaces teóricas possíveis. **Pensar a Prática**, v. 20, n. 3, 2017. Doi: <https://doi.org/10.5216/rpp.v20i3.41987>.

**APÊNDICE A- Instrumento De Coleta De Dados - Roteiro De
Entrevista**

Dados sociodemográficos do entrevistado

Gênero: (M) (F) (outro): _____ Idade: _____

Formação _____

Pós Graduação lato sensu _____

Pós Graduação Stricto sensu _____

DISCIPLINAS QUE LECIONA: _____

—
Tem vínculo com outra atividade que não a docência?

() sim () não

Sim, qual? _____

PERGUNTA:

I. Para você, o que é bullying?

II. Diante de situações comprovadas de bullying, de que forma você acredita que sua profissão

pode enfrentar este problema e auxiliar o setor educação?

III. Você faz ou já fez menção do bullying em suas aulas? Explique.

ANEXO A - Termo De Consentimento Livre Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

As representações sociais dos docentes-profissionais de saúde sobre mediação do *bullying* escolar.

Instituição dos/(as) pesquisadores(as): Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Julliane Messias Cordeiro Sampaio

Pesquisadoras assistente: Amanda Fernandes e Silva Santos e Julie Silva de Oliveira

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja permitir a participação dele(a) (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida deixá-lo(a) participar, por você ser o responsável por ele(a) será solicitado a sua assinatura nesse documento e será entregue uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

O objetivo específico deste estudo é caracterizar o perfil sociodemográfico dos estudantes que se autodenominam vítimas e agressores; identificar os tipos de manifestações mais frequentes nas escolas; elaborar propostas de intervenção para cada escola.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder à uma entrevista semiestruturada;
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada em intervalo de aulas e/ou em horário previamente acordado.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos.
- Medidas preventivas, como sigilo e anonimato dos respondentes serão assegurados serão tomadas durante toda a pesquisa e posterior à mesma para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com a sua participação nesta pesquisa, isso poderá contribuir com os resultados sobre o *bullying* e como as ações do setor saúde poderá auxiliar ao da educação no enfrentamento do fenômeno.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- A sua participação é voluntária e não haverá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não

receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Os seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados, os questionários, ficarão guardados sob a responsabilidade da Amanda Fernandes e Silva Santos e da Julie Silva de Oliveira com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar o seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____

RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo em participar voluntariamente deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de ____.

Participante

Profa. Dra. Julliane Messias Cordeiro Sampaio

Tel.: (61) 3966-1474

julliane.sampaio@ceub.edu.br

Aluna: Amanda Fernandes e S. Santos (61) 99680-0077

Aluna: Julie Silva de Oliveira (61) 99317-6262

Endereço dos(as) responsável(is) pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: SEPN 707/907 – CEP 70790-075 – Brasília-DF

Bloco: /Nº: /Complemento: Bloco 9

Bairro: Asa Norte

Telefones p/contato: (61) 3966-1474