

Bullying: gestão escolar e a saúde pública, uma revisão da literatura

Bullying: school management and public health, a literature review

Bullying: la gestión escolar y la salud pública, una revisión de la literatura

Cinthia Francisco Alves¹

Resumo

O presente artigo trata-se de uma revisão crítica da literatura acerca do conceito e de estudos realizados sobre o bullying relacionando à saúde pública, revisando estratégias para deixar o ambiente escolar mais seguro, além de orientar as famílias e a sociedade para o enfrentamento da forma mais frequente da violência juvenil. Desta forma, disponibilizando informações aos profissionais das áreas da saúde e educadores, mostrando a importância deste tema para minimizar a incidência do problema a ser enfrentando, sendo a curto ou longo prazo, investigando e avaliando os impactos do bullying causados nos autores e alvos dessa prática e suas consequências. Foram acessados bancos de dados bibliográficos e páginas de relevância na internet, identificando artigos e textos recentes sobre no tema no

período de 2005 a 2012. O comportamento agressivo entre estudantes é um problema universal, tradicionalmente admitido como natural e frequentemente ignorado ou não valorizado pelos adultos, o bullying é um problema de saúde pública com dimensões cada vez maiores em todos os países, tratando-se de atos de violência física ou psicológica, intencionais e repetidos, relacionados a desequilíbrios de poder. O foco político é a prática em educação em saúde com o envolvimento de toda a comunidade, as escolas estão assumindo um envolvimento crescente na promoção da saúde, prevenção de doenças e prevenção de trauma. A prevenção do bullying entre estudantes constitui-se em uma necessária medida de saúde pública, capaz de possibilitar o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes, habilitando-os a uma convivência social sadia e segura.

Palavras chaves: bullying, saúde pública, crianças e adolescentes.

¹ Fisioterapeuta formada em 2010 no Centro Universitário de Rio Preto - Unirp. Pós-graduada (especialização) em Gestão de Saúde pela Universidade de Brasília - UnB em 2012. E-mail: cialves@hotmail.com

Abstract

This article is a critic literature's review of the concept and studies about bullying related to public health, reviewing strategies to make school a safe place, besides guiding families and society to face the most frequent youth violence. So, proving information to health's professionals and educators, showing the importance of this topic to understate the incidence of this facing problem, for short or long term, investigating and evaluating the impacts of bullying caused to authors and its consequences. Bibliographic data and relevance's website pages were accessed, identifying articles and text about this topic between 2005 and 2012. The aggressive behavior between students is considered an universal problem, already admitted as common and most of the time ignored or not valued by the adults, but bullying is a public health's problem and it has taken large scales in all countries, for acts of psychological or physical violence, intended or repetitious, related to imbalance of power. The political focus is the experience in health's education to all society, schools are increasing their health promotion, preventing diseases and traumas. The bullying' prevention should be required for the public health,

enabling development of children and teenagers in a safe and healthy place.

Key words: bullying, public health, children and teenagers.

Resumen

Este artículo trata de una revisión crítica de la literatura acerca del concepto y de estudios realizados sobre el bullying relacionando a la salud pública, repasando estrategias para hacer que el ambiente escolar, además de quedarse más seguro, oriente las familias y la sociedad para el afrontamiento de la forma más frecuente de la violencia juvenil. De esta manera, se quedan disponibles informaciones a los profesionales de la zona de la salud y educadores, que les muestra la importancia de este tema para reducir al mínimo la incidencia del problema a ser enfrentado, con corto o largo plazo, investigando y evaluando los impactos del bullying causados en los autores y en las víctimas de esa práctica y sus consecuencias. Fueron visitados bancos de datos bibliográficos páginas relevantes en Internet, identificando artículos y textos recientes sobre el tema en el período de 2005 a 2012. El comportamiento agresivo entre los estudiantes es un problema universal, tradicionalmente aceptado como algo

natural y, a menudo, ignorado o no valorado por los adultos. El bullying entre los estudiantes es un problema de salud pública con dimensiones cada vez más grandes en todos los países, tratándose de actos de violencia física o psicológica, intencionales y repetidos, estando relacionados con los desequilibrios de poder. El objetivo político es la práctica en educación para la salud con la participación de toda la comunidad, las escuelas están tomando un papel cada vez más grande en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la prevención de lesiones. La prevención del bullying entre los alumnos representa una medida de salud pública necesaria que permita el pleno desarrollo de los niños y adolescentes, lo que les permite una convivencia social saludable y segura.

Palabras clave: bullying, salud pública, niños y adolescentes.

Introdução

“A violência é um problema de saúde pública importante e crescente no mundo, com sérias consequências individuais e sociais, particularmente para os jovens”⁴, “[...] que aparecem nas estatísticas como os que mais

morrem e os que mais matam. Atualmente a população de adolescentes representa 20% da população mundial³.

Na América Latina, casos de violência nas escolas — e de bullying especificamente — são apresentados diariamente em manchetes de jornais e revistas e facilmente encontrados em diferentes sites de notícias, blogs ou homepages. Entretanto, pesquisas e iniciativas de intervenção e prevenção do bullying e violência na escola podem ser consideradas recentes⁹.”

“A escola é vista para formar cidadãos capazes de conviver em um ambiente social com respeito ao diferente, liberdade religiosa e adversidade sexual”⁶.

O bullying define-se pelo comportamento agressivo entre os estudantes, sendo que um problema universal, tradicionalmente admitido como natural e frequentemente ignorado ou não valorizado pelos adultos. Segundo a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescente – ABRAPIA – o bullying é um problema complexo e de causas múltiplas, que cada escola deve desenvolver sua própria estratégia para redução e combate.

O bullying era tratado somente na área

educacional e atualmente é definido como um problema de saúde pública pouco evidenciada em congressos e revistas médicas, dificultando a atualização de profissionais da área da saúde em relação ao diagnóstico e meios adequados de intervenção precoce⁵.

“Diante dessa nova epidemia de doenças de etiologia comportamental, surge uma nova estratégia de promoção de saúde como movimento ideológico que valoriza o social e o estilo de vida saudável”³.

No Brasil, os primeiros estudos começaram a ser realizados a partir de 2000 e uma busca com o descritor bullying, saúde pública e gestão de saúde apontaram poucos artigos científicos brasileiros e especificados, sendo assim ainda necessárias mais pesquisas nesta área. Apesar de não haver muitos estudos é possível observar que existem estratégias implementadas pela sociedade civil e pelas várias esferas do

governo com vistas à redução de acidentes e violência. O Ministério da Saúde destaca a importância do período escolar para a abordagem da saúde na perspectiva de sua promoção, por intermédio do desenvolvimento de ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. E o bullying no Brasil parece ocorrer em proporção semelhante à de outros países, pois 63% dos alunos de ensino médio relataram terem sofrido um episódio pelo menos^{9,3,2}.

Objetivo

Objetivo geral: realizar uma revisão da literatura sobre o bullying na escola e a saúde pública, disponibilizando informações aos profissionais das áreas da saúde e educadores, mostrando a importância deste tema para minimizar a incidência do problema a ser enfrentando, sendo a curto ou longo prazo.

Objetivos específicos: Investigar os impactos do bullying causados nos autores e alvos dessa prática. Avaliar suas consequências e discutir a importância da inclusão dos profissionais da área da saúde no meio

educacional orientando os gestores escolares e seus funcionários

os que mais matam”⁴. “Atualmente a população de adolescentes representa 20% da população mundial”³.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão de literatura sobre o bullying relacionando à saúde pública, sendo pesquisados nos bancos de dados bibliográficos e páginas de relevância na internet, Scielo e Google acadêmico, identificando artigos e textos recentes com o descritor: bullying, saúde pública e gestão em saúde, nos períodos de 2005 a 2012. Sendo encontrados 22 artigos e utilizado 12 artigos que atenderam os critérios de inclusão que era relacionar à gestão escolar e a gestão em saúde, em pesquisas exploratórias, descritivas ou explicativas. Analisando e disponibilizando as informações dos estudos revisados para alertar, prevenir e informar os profissionais da saúde e educadores sobre a violência escolar.

Analise e discussão dos resultados

“A violência é um problema de saúde pública importante e crescente no mundo, com sérias consequências individuais e sociais, particularmente para os jovens, que aparecem nas estatísticas como os que mais morrem e

A violência assumiu grande importância para a sociedade brasileira nas últimas décadas e tornou-se um permanente problema de saúde pública, em razão da sua magnitude, gravidade, impacto social e capacidade de vulnerabilidade a saúde individual e coletiva¹⁰.

Segundo Neto⁴ relata que uma das formas mais visíveis da violência na sociedade é chamada violência juvenil, cometidas por pessoas com idades entre 10 e 21 anos. Quando abordamos a violência contra crianças e adolescentes e a vinculamos aos ambientes onde ela ocorre, a escola. A violência na escola é um problema social grave e complexo, e provavelmente, o tipo mais frequente e visível da violência juvenil. A agressividade nas escolas é um problema universal e o bullying é a principal causa de violência durante a infância e adolescência.

O bullying é um tema muito importante e deve despertar a atenção de pais e profissionais da área da saúde.

O termo bullying não possui tradução literal para o português. Bully é o termo em inglês para valentão, e bullying pode ser traduzida como intimidação, tirania ou ameaça o que reduz a complexidade do fenômeno a uma das suas múltiplas formas de manifestação, ou seja, com um comportamento de ameaças e intimidações. Embora seja ainda pouco conhecida, refere-se a uma prática frequente nas escolas do mundo ^{6,9}.

“Bullying é a denominação usada para o desejo consciente e deliberada de maltratar uma pessoa e coloca-la sob tensão, termo que conceitua os comportamentos agressivos e anti-sociais” ¹.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, distinguem-se quatro tipos de violência contra

crianças e adolescentes: físico, sexual, emocional ou psicológico e negligencia, os quais podem resultar em danos físicos, psicológicos, além de danos ao seu crescimento, desenvolvimento e maturação ¹⁰.

“No Brasil parece ocorrer em proporção semelhante à de outros países, pois 63% dos alunos de ensino médio relataram terem sofrido um episódio pelo menos de bullying” ².

Alguns autores enumeram alguns aspectos explicativos ou associativos da violência escolar: gênero – meninos se envolvem mais em situações de violência escolar, seja como vítimas ou autores; idade – o comportamento agressivo é associado ao ciclo etário; etnia – resistência dos alunos de minorias étnicas aos tratamentos discriminatórios por parte dos colegas e

professores; família – alvo de controvérsia, especialmente pelas características sócias das famílias violentas; ambiente externo – comunidades com sinais de abandono ou decadência estão mais vulneráveis à violência; insatisfação/frustração com instituições e a gestão pública – falta de equipamentos e recursos didáticos e humanos, além da baixa qualidade do ensino; exclusão social – restrições à incorporação de parte da população à comunidade política e social; exercício de poder – desestímulo e discriminações contribuindo para desrespeitar os direitos humanos dos alunos à proteção ¹².

“A prática do bullying pode ser direta ou indireta, são consideradas diretas quando o praticante ameaça, bate, implica, rouba pertences e chama de apelidos pejorativos; e indiretas

quando espalha boatos maldosos e isola socialmente a vitima” ^{4,5}. “Ou seja, na prática direta sendo mais utilizado entre os meninos, e na prática indireta sendo mais utilizada por meninas” ^{4,5,9}.

“Uma nova forma de bullying que usa a tecnologia da informação e comunicação tipo: e-mails, telefones, celulares, mensagens por pagers e celulares, fotos digitais, sites pessoais difamatórios e ações difamatórias on-line é chamado de cyber-bullying” ⁴.

Os envolvidos no bullying são classificados em: ativos – demonstram pouca empatia com as vítimas, tem necessidade de poder e dominar situações, são contestadores, desobedientes a regulamentos da escola, São filhos de pais violentos, em afeto e sofrem violência física; passivos – possuem auto-estima baixa, ansiedade, insegurança, infelicidade, depressão, poucos amigos, isolamento social, são avessos a se defenderem das agressões e sofrem

constantemente de sintomas físicos, os pais são totalmente protetores; neutros – não participam do processo; ativo/passivo – são os envolvidos nos dois tipos de comportamento, tem maior risco de apresentar distúrbios psiquiátricos futuros, principalmente os relacionados com hiperatividade⁵.

Segundo Almeida⁵ alguns indicadores da criança podem estar sendo alvo do bullying entre os quais: falta de vontade e medo de ir à escola; sentir-se mal ao sair para escola e não querer ir sozinho; mudar o caminho da escola; chegar sempre da escola com roupas e livros rasgados e machados; calado, arredio, angustiado, ansioso, deprimido; baixa auto-estima; ter pesadelos frequentes; perder repetidamente pertences e dinheiro e não falar sobre o assunto.

Gomes⁶ e Leme² relatam que os sinais e sintomas possíveis de serem observados em alunos alvos de bullying são: enurese noturna, alterações do sono, cefaleia, dor epigástrica, desmaios, vômitos, dores em extremidades, paralisias,

hiperventilação, queixas visuais, síndrome do intestino irritável, anorexia, bulimia, isolamento, tentativas de suicídio, irritabilidade, agressividade, ansiedade, perda de memória, histeria, depressão, pânico, relatos de medo, resistência em ir à escola, demonstrações de tristeza, insegurança por estar na escola, mau rendimento escolar, atos deliberados de auto-agressão; sendo estes também sintomas físicos do estresse.

As crianças que ocupam altas posições sociais no grupo sendo os líderes podem apresentar elevados níveis de agressividade, e assim, devido ao seu papel no grupo, podem auxiliar seus amigos mais vulneráveis. E as vítimas estão mais propensas a apresentarem problemas comportamentais e afetivos como depressão, ansiedade e suicídio⁹.

“O bullying costuma provocar um ciclo perverso, no qual muitas vítimas em uma dada situação acabam se tornando os agressores de novos sujeitos em outras oportunidades,

gerando um crescimento exponencial de violência”⁷.

“Nos presentes estudos podemos observar casos de atentados realizados por alvos de bullying em todo o mundo, em 2982/1983, na Noruega, três alunos cometeram suicídio, possivelmente por resultado de bullying”^{7,9}.

Segundo Albino⁷ nos EUA, 1999 dois adolescentes que sofriam ridicularizações, havendo fortes indícios de bullying, arquitetavam vingança relatando em um blog na internet, foram responsáveis por um grande massacre no Instituto Columbine do Estado do Colorado, eles mataram 13 pessoas a tiros e deixaram mais de 21 feridos, para então cometerem o suicídio. Em 2007 um jovem sul-coreano promoveu um novo massacre assassinando 32 pessoas e ferindo 23, seguido de suicídio no Instituto Politécnico da Virginia, antes de sua morte documentou em detalhes, chegando este a emissora NBC, com as praticas de bullying que teria sido submetido na universidade. Em 2009, também nos EUA, dois garotos de 11 anos se suicidaram vítimas de bullying. No Brasil, em 2003, um jovem de 18 anos invadiu a escola onde estudou na cidade de Taiuva/SP e feriu a tiros seis estudantes, uma professora e um zelador, em seguida tirando a própria

vida, familiares relataram que várias pessoas teriam o humilhado durante anos pelo fato dele ter sido obeso. Na cidade de Remansa/BA em 2004, um adolescente de 17 anos matou a tiros duas pessoas, deixando outras três feridas, tentou o suicídio, mas foi impedido, segundo o relato do jovem, o mesmo era humilhado pelos colegas e decidiu cometer o crime após ter tomado um banho de lama dos colegas enquanto andava de bicicleta. Em 2007, em João Pessoa/PA, um caso curioso de um estudante que publicou ameaças em uma rede de relacionamento virtual, segundo as quais provocaria violência com armas de fogo em seu colégio caso a direção permanecesse omissa em relação ao bullying que alegava sofrer a três anos.

Hirama¹ realizou um estudo realizado no Brasil em 2009, onde foi utilizado um questionário relacionado ao bullying em 117 universitários de educação física, onde 56% desses alunos afirmaram terem sofrido algum tipo de discriminação em âmbito escolar e uma disposição para essas ocorrências no período dos 6/7 aos 14/15 anos em média, que são referentes ao ensino fundamental. Sendo que 30 pessoas desta pesquisa disse que sofreram discriminação por seus aspectos estéticos, relacionadas à imagem

corporal e aos padrões culturais do corpo considerado belo. Foi possível observar também que o principal agente de discriminação das pressões discriminatórias é proveniente dos próprios alunos; e a discriminação ocorre tanto em ambiente que há ou deveria ter mediação direta de pelo menos um professor, como salas de aulas e situações de maior autonomia dos alunos, como a entrada, saída e intervalo. Apesar de constar que 39 pessoas afirmaram terem compartilhado o problema com outra pessoa, mas também é elevado o número de entrevistados que enfrentam a situação em silêncio, porém podemos perceber que a família é a grande representante da figura de confiança, ou seja, com quem a criança compartilha o ato sofrido.

Segundo Neto⁴ e Leme² Fatores econômicos, sociais e culturais, aspectos inatos de temperamento e influências familiares, de amigos, da escola e comunidade, constituem riscos para a manifestação do bullying e causam impacto na saúde e desenvolvimento

de crianças e adolescentes.

Lisboa⁹ disse que a escola em seu início teve função civilizatória, porém, com as novas configurações da sociedade é considerada peça fundamental para a educação de crianças e jovens na atualidade. Devido ao seu poder propagador e multiplicador espera-se que a escola ensine as pessoas que ali estudam a lidar com as suas emoções e com as suas dificuldades, a respeitar as diferenças, a aprender a conviver, a socializar, a dividir, a compartilhar, enfim, a se relacionar de forma saudável. As escolas devem ser capacitadas para realizar encaminhamentos adequados de crianças identificadas como vítimas e agressoras para clínicas escolas ou consultórios de psicólogos.

Liberal³ observou que diante dessa nova epidemia de doenças de etiologia comportamental, surge uma nova estratégia de promoção de saúde como movimento ideológico que valoriza o social e o estilo de vida saudável, sendo uma ótima oportunidade para trabalhar a cidadania, que está relacionado a tolerância étnica, cultural e de gênero; sendo que o respeito as diferenças é importante para um país com as características do

Brasil. A promoção da saúde vai além de um estilo de vida saudável, caminha em direção a um bem-estar global, individual e coletivo em todos os níveis. “Então, é possível observar que o bullying causa prejuízos financeiros e sociais, atingindo as famílias, escolas e a sociedade em geral”⁴.

Os efeitos do bullying são raramente evidentes, sendo pouco provável que a criança ou adolescente procure um médico, no entanto, é possível identificar os pacientes de risco, aconselhar as famílias, rastrear possíveis alterações psiquiátricas e incentivar a implantação de programas anti-bullying nas escolas. A intervenção precoce, tanto em relação aos alvos quanto aos autores, pode reduzir os riscos de danos emocionais⁴.

Neto⁴ disse que todos os programas anti-bullying devem ver as escolas como sistemas dinâmicos e complexos, não podendo tratá-las de maneira uniforme. Em cada uma delas,

as estratégias a serem desenvolvidas devem considerar sempre as características sócias, econômicas e culturais de sua população.

Leme² mostrou algumas iniciativas anti-bullying, sendo relatadas como: o Programa Paz nas Escolas, implantado em 14 estados brasileiros, o programa constituiu basicamente em capacitação de educadores em temas como direito humanos, ética, cidadania e mediação de conflitos e capacitação de outros profissionais como policiais, e estímulo as agremiações de jovens para discussão da violência nas escolas. No plano estadual e municipal, como em São Paulo, datam no final da década de 80, como o estímulo a democratização da gestão das escolas e abertura das mesmas nos finais de semana, que tiveram um impacto desigual na redução da violência nas unidades escolares. Em Porto Alegre, uma parceria entre a Secretaria de Educação e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em 1996, resultou em primeiro lugar, uma pesquisa que visava a realizar um diagnóstico dos problemas de convivência nas escolas, esta pesquisa revelou que a violência contra a pessoa, representando 59% nos estabelecimentos escolares, levando a realização do programa Ação Contra a Violência nas Escolas, orientado por

princípios como diálogo, negociação no conflito e busca de entendimento entre os jovens. Em Minas Gerais, foram tomadas algumas iniciativas diferentes, pois partiram da Polícia Militar, como o monitoramento das ocorrências e um programa de proteção às escolas, denominado Anjos da Escola, que estimulava a participação de todos os integrantes da comunidade escolar nessa tarefa.

Almeida⁵ no seu estudo relatou que no interior de São Paulo, em São José do Rio Preto, existe o Programa Educar para a Paz, que conseguiu reduzir o percentual de vítimas de 22% para 4%, através da sistematização de estratégias psicopedagógicas fundamentada na solidariedade, tolerância e respeito as diferenças nas escolas.

Liberal³ relatou que no Rio de Janeiro, o Programa Saúde na Escola (PSE), tem por objetivo promover a saúde de escolares, seus pais e comunidade escolar por intermédio de ações de educação em saúde, prevenção de agravos, além de atividades assistenciais nos Centros Integrados de Educação Pública, participando assim do processo de construção de Escolas Promotoras de Saúde. O PSE conta com mais de 1.000 profissionais de saúde, entre assistentes sociais, dentistas,

enfermeiros, médicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e auxiliares de enfermagem.

Foi possível observar segundo Liberal³ que as escolas promotoras de saúde têm os seguintes objetivos: fomentar a saúde e o aprendizado em todos os momentos; integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável; implementar práticas que respeitem o bem estar e a dignidade individuais, reconhecendo seus esforços, intenções e realizações pessoais; promover atividade física e assegurar serviços de saúde, ou seja, implementar políticas que garantam oportunidades de crescimento e desenvolvimento em um ambiente saudável e com a participação dos setores da saúde e educação, da família e da comunidade. Essas escolas devem proporcionar educação em saúde de forma abrangente, no sentido de prevenir lesões não intencionais, violências e suicídios.

Pode-se notar que os impactos do bullying sobre a saúde pública estão gerando grandes discussões em áreas da educação, cultura e saúde, pois, se não houver intervenções e métodos para amenizar a epidemia da violência juvenil desta geração de uma infância

violenta, poderá aumentar o índice de internações hospitalares ou até mesmo a morte entre crianças e adolescentes. Apesar da maioria dos estudos relatarem que o bullying está ligado a classe social hoje se pode notar em reportagens em revistas e mídias como telejornais, que o bullying estético é o mais comum entre crianças e adolescentes tanto para se destacar e ser o autor, como ser o alvo deste crime.

É notório como a saúde pública tem tido influência sobre o bullying, mesmo com pouca divulgação e informação sobre este ato nas mídias, é possível observar que os trabalhos realizados dentro das escolas com parcerias do Ministério da Saúde, Ministério da Educação e apoio do município tem diminuído o índice da violência juvenil, principalmente o bullying que trás transtornos físicos e psicológicos as crianças e adolescentes. Este resultado é possível devido o apoio da família, diretores, professores, funcionários da escola, voluntários, policias, profissionais da área da saúde e a sociedade, sendo possível observar que com conscientização se chega a um resultado positivo melhorando a qualidade de vida e bem-estar de uma população.

Conclusão

Conclui-se que o bullying é um problema atual, sério, complexo e frequente em nossas escolas, podendo dificultar o desenvolvimento social e acadêmico. Sendo que melhorando os relacionamentos interpessoais na infância e adolescência, geram melhores níveis de aprendizagem, elevam a autoestima e incrementam o repertorio de habilidades sociais.

As instituições de saúde e educação, assim como seus profissionais, devem reconhecer a extensão e o impacto gerado pela pratica de bullying entre estudantes e desenvolver medidas para reduzi-la. Os profissionais de saúde devem ser aptos para prevenir, investigar, diagnosticar e adotar as condutas adequadas diante de situações de violências que envolvam crianças e adolescentes, tanto na figura de autor, como na de alvo ou testemunha.

Para o combate eficaz e seguro do bullying é importante a participação conjunta de profissionais da saúde, professores e pais. Porém, cabe às escolas reconhecer e reduzir o problema e encaminhar aos profissionais da saúde para diagnosticar e adotar conduta adequada garantindo proteção e assistência necessária.

Devemos investir na melhoria da relação professor-aluno tendo como relevância a atuação sob a violência e no desenvolvimento de características individuais. Além de direcionar e orientar o autor de bullying para que controle sua irritabilidade, expresse sua raiva e frustração de forma apropriada, mostrando que este é responsável por suas ações, aceitando as consequências de seus atos.

E, apesar das Políticas Públicas voltadas à prevenção do bullying ainda serem inexistente no Brasil, esses processos felizmente são considerados um problema de Saúde Pública e já se observavam iniciativas de intervenção em escolas, bem como o assunto já se faça presente em diversos fóruns de debates.

Referências bibliográficas

1. Hirama LK, Joaquim CS. Discriminação na escola: fenômeno a ser encarado. Congresso Paulistano de Educação Física Escolar, 2009.
2. Leme MIS. A gestão da violência escolar. Revista Diálogo Educacional, vol. 9, núm. 28, setembro-dezembro, 2009, pág. 541-555. Pontifca Universidade Católica do Paraná, Brasil.
3. Liberal EF, Aires RT, Aires MT et al. Escola segura. J Pediatr (Rio J). 2005;81(5 Supl):S155-S163
4. Neto AAL. Bullying – Comportamento agressivo entre estudantes. J Pediatr (Rio J). 2005;81(5 Supl):S164-S172
5. Almeida KL, Silva AC, Campos JS. Importância da identificação precoce da ocorrência do bullying: uma revisão de literatura. Rev Pediatr, 9(1): 8-16, jan./jun. 2008.
6. Gomes PB. Bullying: um desafio para as nossas escolas. Universidade Federal Fluminense – Faculdade de Educação – Revista Querubim – revista eletrônica de trabalhos científicos nas áreas de Letras, Ciências Humanas e Ciências Sociais – Ano 07 – n° 14 – de 2011 – ISSN 1809-3264 – Página 89 -99 – Junho de 2011.
7. Albino PL, Terêncio MG. Considerações críticas sobre o fenômeno do bullying: do conceito o combate e a prevenção. Revista Eletrônica do CEAR. Porto Alegre – RS, Ministério Público do Estado do RS, vol. 1, n. 2, fev./maio 2012.
8. Junior JCO. Os apelidos e suas implicações no corpo. Universidade Metodista de Piracicaba. 6ª amostra acadêmica UNIMEP. 2008.

9. Lisboa C, Braga LL, Ebert G. O fenômeno bullying ou vitimização entre pares na atualidade: definições, formas de manifestação e possibilidades de intervenção. Contextos Clínicos, vol. 2, n.1, janeiro-junho 2009.

10. Malta DC, Souza ER, Silva MMA et al. Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Ciências & Saúde Coletiva, 15(Supl.2): 3053, 2010.

11. Sousa JG. Participação e importância do supervisor de ensino frente ao bullying nas escolas. USP – Universidade de São Paulo, REDEFOR – Rede Formação de São Paulo, Curso de Especialização em Gestão da Rede Pública para Supervisores, 2011.

12. Assis SG, Avanci JQ, Oliveira RVC. Violência escolar e auto-estima de adolescentes. Cadernos de Pesquisa, v. 3, n. 127, p. 35-50, jan./abr. 2006

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-02-26
Last received: 2015-07-20
Accepted: 2015-09-25
Publishing: 2015-09-30