



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES – CFP
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENF
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

FRANCIVALDA BANDEIRA DE SOUSA BRUNET

**CARACTERIZAÇÃO DE BULLYING E FATORES
SOCIODEMOGRÁFICOS EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO DO
SEMIÁRIDO PARAIBANO**

**CAJAZEIRAS – PB
2016**

FRANCIVALDA BANDEIRA DE SOUSA BRUNET

**CARACTERIZAÇÃO DE BULLYING E FATORES
SOCIODEMOGRÁFICOS EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO DO
SEMIÁRIDO PARAIBANO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal de
Campina Grande como pré-requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Lúcia de
Oliveira Bezerra

Cajazeiras – PB
2016

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Denize Santos Saraiva - Bibliotecária CRB/15-1096
Cajazeiras - Paraíba

B895c Brunet, Francivalda Bandeira de Sousa.
Caracterização de bullying e fatores sociodemográficos em escolas de um município do semiárido paraibano / Francivalda Bandeira de Sousa Brunet.- Cajazeiras, 2016.
63p.: il.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Lúcia de Oliveira Bezerra.
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2016.

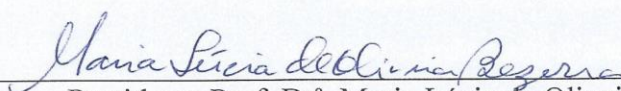
1. Saúde do adolescente - bullying. 2. Escola - bullying. 3. Escolas - problemas - violência. I. Bezerra, Maria Lúcia de Oliveira. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

FRANCIVALDA BANDEIRA DE SOUSA BRUNET

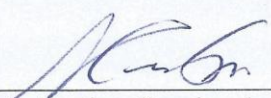
CARACTERIZAÇÃO DE BULLYING E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS EM
ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO DO SEMIÁRIDO PARAIBANO

Aprovada em 06 / 10 / 2016.

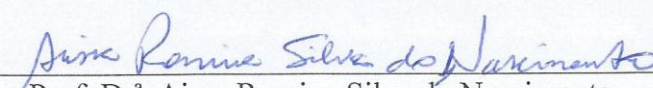
Banca Examinadora:



Presidente Prof. Dr^a. Maria Lúcia de Oliveira Bezerra
Unidade Acadêmica de Enfermagem/CFP/UFCG
Orientadora



Prof. Dr^a. Anubes Pereira de Castro
Unidade Acadêmica de Enfermagem/CFP/UFCG
Examinadora



Prof. Dr^a. Aissa Romina Silva do Nascimento
Unidade Acadêmica de Enfermagem/CFP/UFCG
Examinadora

CAJAZEIRAS – PB

2016

Dedico este trabalho para algumas pessoas especiais, sobretudo a Deus, soberano Pai que faz forte ao cansado e renova as forças a quem não tem nenhum vigor. Minha fonte de inspiração e vida.

Ao meu cônjuge Rev. Clodoaldo Albuquerque Brunet (in memoriam) que, tomando-me pela mão conduzindo-nos numa vida conjugal baseada em amor durante vinte anos de nossas vidas, dando-me alento, estímulo e tranquilidade para chegar até aqui.

A Kylvia Luciana, ser humano incrível, amiga fiel, serva do Deus vivo, que reflete o exemplo de Jesus Cristo quando este se propôs a aliviar o peso do fardo e da dor daqueles que estavam cansados e sobrecarregados. Assim, me ajudou quando mais precisei.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que me faz avançar com segurança e prosseguir para o alvo sem perder a esperança, dispensando-me forças nas adversidades e consolo nas perdas.

A minha orientadora Maria Lúcia de Oliveira Bezerra, por me incluir no seu projeto de pesquisa e acompanhar-me responsável e zelosamente. O seu diferencial reflete em sua competência profissional, apresentando soluções imediatas no percurso do trabalho.

A professora Renata Diniz, por me guiar num labirinto de ideias, fazendo-me encontrar a saída.

Aos docentes da graduação de enfermagem pelo conhecimento compartilhado para uma atuação profissional mais humana.

Aos colegas de projeto Maria Danielly Benício de Araújo, Genicléia Lisboa Rolim e Rogênia Araújo Campos, por dedicarem tempo a pesquisa de campo colhendo os dados junto aos escolares do estudo. Muitíssimo obrigada. Sem vocês seria mais laborioso.

Aos colegas da turma 2016.2 por compartilharmos espaço, tempo e conhecimento. Pela rede de amizade construída, que carregaremos ao longo dos anos.

Aos meus pais João Domingos e Maria Severina, pelos preciosos princípios ensinados, os quais valorizaram minha cosmovisão e aos meus 12 irmãos pelo carinho, pela companhia e união familiar.

Ao meu querido e saudoso esposo Clodoaldo (in memoriam), por ter me amado com amor sacrificial, animando-me a chegar até ao fim.

As minhas lindas filhas Letícia e Larissa, por compreenderem minha ausência nos momentos que precisei para cumprir com as atividades universitárias. Perdoem-me por isto. Amo vocês.

A Igreja Presbiteriana de Sousa/Congregação em Cajazeiras, pelo apoio espiritual e financeiro possibilitando-me estadia em Cajazeiras.

A querida irmã na fé Kylvia Luciana, por compartilhar seus conhecimentos acadêmicos, cooperando significativamente na construção desse trabalho desde seu embrião até seu desenvolvimento final. O que dizer de tamanha dedicação? Estamos aqui quando precisar. Deus a recompense.

A vocês amigas de longas datas Ananda Cris de Araújo, Fernanda Kelly e Francisca Dellyane, por me socorrerem sempre que precisei, pela amizade e companheirismo. Obrigada pelas gargalhadas que demos juntas, pelas lágrimas também.

A todos que de alguma forma contribuíram para o meu progresso acadêmico e futuro profissional.

“Nós somos responsáveis pelo outro, estando atento a isto ou não, desejando ou não, torcendo positivamente ou indo contra, pela simples razão de que, em nosso mundo globalizado, tudo o que fazemos (ou deixamos de fazer) tem impacto na vida de todo mundo e tudo o que as pessoas fazem (ou se privam de fazer) acaba afetando nossas vidas”.

Zygmunt Bauman

BRUNET, F. B. DE S. **Caracterização de bullying e fatores sociodemográficos em escolares de um município do semiárido paraibano.** Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, 2016. 64p.

RESUMO

Ao longo da história muitos esforços têm sido realizados no intuito de promover saúde para os adolescentes e, no entanto, as políticas e programas construídos no decorrer dos anos têm encontrado dificuldade de realizar efetivamente ações junto ao público infantil e adolescente no que se refere à violência existente no interior das escolas. Dentre as diferentes formas de violência escolar, o bullying vem sendo amplamente estudado devido as suas graves consequências e ao elevado número de alunos envolvidos. Compreender o bullying e os fatores sociodemográficos a ele relacionados contribui para a identificação prévia e controle dos casos e dos efeitos gerados às vítimas, além de constituir um aspecto real de motivação do presente estudo. Desta forma, o presente estudo buscou identificar o bullying em escolares de um município do semiárido paraibano. Para tanto, os aspectos metodológicos permeou dentro de um estudo epidemiológico de corte transversal de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. Foi realizado na Escola Estadual do Ensino Fundamental Monsenhor João Milanês, Cajazeiras – PB, utilizando uma população de 242 alunos que cursavam do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental. A amostra do estudo inicialmente foi fixada em 30% do universo populacional, selecionados através da técnica de amostragem estratificada e obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: faixa etária de 10 a 15 anos, concordância com a respectiva participação mediante assinatura dos Termos de Assentimento e de Consentimento Livre e Esclarecido pelos alunos e pais/responsáveis. Os dados foram coletados através de um questionário Global-Based Student Survey (GSHS) proposto pela OMS (2006) e um formulário no qual eram anotadas medidas antropométricas e hemodinâmicas aferidas por equipe previamente treinada, conforme o Anthopometric Standarlization Reference Manual. O presente estudo foi desenvolvido dentro da perspectiva do projeto de pesquisa intitulado “Prevalência de Hipertensão Arterial em Escolares de um Município do Semiárido Paraibano”, de autoria da professora doutora Maria Lúcia de Oliveira Bezerra, satisfazendo as observações éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Os resultados encontrados apontam que a maioria dos escolares estavam matriculados no 6º ano do Ensino Fundamental (29,5%), com predomínio de idade de 14 e 15 anos (21,3% cada), do sexo feminino (70,5%), naturalidade de Cajazeiras – PB (78,7%), cor parda (47,5%), religião católica (70,5%), renda familiar de 1 a 4 salários mínimos (55,7%), residentes na zona urbana (73,7%), dividindo a casa com 4 a 6 pessoas (63,3%). Verificou-se a existência do bullying entre os escolares de faixa etária entre 10 e 15 anos de idade da instituição escolar envolvida com um percentual que variou de 1% a 36%. Números estes semelhantes aos apresentados em estudos desenvolvidos em diversos lugares do Brasil e do mundo, afirmando o bullying como um tipo de violência escolar cada vez mais frequente. Nesse contexto, a implementação de novas políticas de saúde capazes de reduzir efetivamente a prevalência e incidência de bullying na população escolar, constituem medidas de saúde pública de extrema relevância para o século XXI.

Palavras-chave: Prevalência. Bullying. Adolescente.

BRUNET, F. B. DE S. ***Bullying*** characterization and sociodemographic factors in students from a city in the semi-arid Paraiba. Course Conclusion Work (TCC) - Academic Nursing Unit (UAENF), Federal University of Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, 2016. 64p.

ABSTRACT

Throughout history many efforts have been undertaken in order to promote health for adolescents and yet, the policies and programs built around this demographic are threatened by a context of violence within schools. Among the different forms of school violence, bullying has been widely studied because of its serious consequences and the high number of students involved. Understanding bullying and sociodemographic factors related to it contribute to the early identification and control of cases as well as the understanding of its effects caused on victims, and furthermore, it constitutes an aspect of real motivation for the present study. Thus, this study sought to identify bullying in a city school within the semi-arid region of Paraiba. The methodological aspects are permeated within an epidemiological cross-sectional descriptive study and a quantitative approach. The study was held at the State School of Basic Education *Monsignor John Milanese*, in Cajazeiras, Paraiba, using a population of 242 students who attended elementary school there from 6th to 9th grade. The study sample was initially set to 30% of the general population, selected through the stratified sampling technique followed by the following inclusion criteria: age 10 to 15 years old, consistent with their participation by signing Consent Terms by both students and parents / guardians. Data was collected through a Global-Based Student Survey questionnaire (GSHS) proposed by WHO (2006) and a form in which were recorded anthropometric and hemodynamic measurements made by previously trained staff, as per the *Anthropometric Standardization Reference Manual*. This study was developed within the research project perspective entitled "*Prevalence of Hypertension in a City School Within the Semi-Arid Region of Paraiba*", authored by Professor Dr. Maria Oliveira Bezerra, satisfying the ethical observations of Council Resolution 466/12 of the National Health Council (CNS) which regulates research involving human subjects. The results show that most of the students were enrolled in the 6th year of primary education (29.5%), predominantly of age 14 and 15 years old (21.3% each), female (70.5%), naturals of Cajazeiras, Paraiba (78.7%), brown skin color (47.5%), Catholic (70.5%), with family income from 1 to 4 minimum monthly salaries (55.7%), living in an urban area (73.7%), sharing housing between 4 to 6 people (63.3%). It was found that there are bullying among the students aged between 10 and 15 years old in the involved school with a percentage ranging from 1% to 36%. These numbers are similar to those studies developed in several places of Brazil and world, declaring bullying as a kind of school violence increasingly common. In this context, the implementation of new health policies that effectively reduce the prevalence and incidence of bullying in the school population, are public health measures of high value for the twenty-first century.

Keywords: Prevalence. *Bullying*. Adolescent.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01. Ações que expressam situações de bullying.....	22
Quadro 02. Caracterização dos personagens envolvidos no bullying	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Número de escolas e de matriculados na Rede de Ensino de Cajazeiras – PB.	26
Tabela 2. Distribuição dos escolares por ano escolar.....	30
Tabela 3. Características sociodemográficas dos escolares de 10 a 15 anos de idade da Escola Estadual de Ensino Fundamental Monsenhor João Milanês, Cajazeiras – PB.....	30
Tabela 4. Dados sobre violência e lesões sofridas pelos escolares nos últimos 12 meses.	38
Tabela 5. Caracterização de bullying entre alunos da E.E.E.F. Monsenhor João Milanês.	42

LISTA DE SIGLAS

ABRAPIA	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EF	Ensino Fundamental
EM	Ensino Médio
GSHS	Global-Based Student Survey
HBSC	Health Behaviour in School-Aged Children
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISME	Instituto SM para a Educação
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
SPSS	Statistic Package of Social Sciences
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UAENF	Unidade Acadêmica de Enfermagem
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	14
2.1 GERAL.....	17
2.2 ESPECÍFICOS	17
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
3.1 DIREITOS FUNDAMENTAIS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE	18
3.2 PROTEÇÃO INTEGRAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	18
3.3 DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO AMBIENTE ESCOLAR.....	18
3.4 CONCEITUANDO BULLYING	19
3.5 A FENOMENOLOGIA BULLYING	20
3.6 IDENTIFICANDO O BULLYING NA ESCOLA	21
3.7 FORMAS DE BULLYING	22
3.7.1 Bullying direto	22
3.7.2 Bullying indireto	22
3.8 IDENTIFICANDO OS PERSONAGENS ENVOLVIDOS NO BULLYING	23
3.9 CONSEQUENCIAIS DO BULLYING	23
4 METODOLOGIA	25
4.1 TIPO DE ESTUDO	25
4.2 LOCAL DA PESQUISA	25
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	26
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	27
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	27
4.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	27
4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	27
4.8 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS	28
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	28
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	30
5.1 CARACTERIZANDO O GRUPO ESTUDADO	30
5.2 PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA E LESÕES NO GRUPO ESTUDADO	37
5.3 A IDENTIFICAÇÃO DO BULLYING NA E. E. E. F. MONSENHOR JOÃO MILANÊS ..	40
6 CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS	47
ANEXOS	53
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	54
ANEXO B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: QUESTIONÁRIO	56
ANEXO C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: FORMULÁRIO	63
ANEXO D – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	64

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência compreende uma fase do desenvolvimento humano que vai dos 10 a 19 anos de idade. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente, essa fase envolve a faixa etária dos doze aos dezoito anos de idade. Estima-se que 21% da população brasileira encontram-se nesta faixa etária que, por sua vez, está marcada por diversas modificações hormonais e comportamentais que, quando não vivenciadas com equilíbrio, refletirão negativamente na vida adulta (MORENO, 2011; BRASIL, 2006; BRASIL, 2006a; COSTA, 2010).

Ao longo da história muitos esforços têm sido realizados no intuito de promover saúde para este grupo. No entanto, as políticas e programas construídos em torno desse público encontram-se ameaçados pelo contexto da violência dentro das escolas (MORENO, 2011).

No passado, o conceito de violência estava relacionado como um elemento de sobrevivência da espécie, no qual sobrevivia àquele com maior capacidade de adaptação ao mundo animal e às forças da natureza. Nesta perspectiva, é possível afirmar que a violência esteve sempre presente, nos mais diversos estágios de desenvolvimento cultural da sociedade; também seguindo a mesma lógica do processo civilizatório, pelo qual sofreu diversas modificações durante esse processo. O processo civilizatório, por sua vez, contribuiu para a dissipação de grande parte da violência da gênese humana, mesmo não conseguindo extingui-la; de modo que, o que outrora estava distante do ouvido e da visão humana, hoje se apresenta bem perto do nosso convívio, nos segmentos sociais, na família, no trabalho, na convivência anônima das ruas, e no lugar mais paradoxal, a escola (MELO, 2010).

No contexto atual, a violência pode ser entendida como qualquer manifestação capaz de desrespeitar o direito fundamental do ser humano. Brito (2013) define a violência como a utilização da força ou poder de modo intencional a ameaçar outro indivíduo ou grupo, resultando em prejuízo físico, psicossocial, alterações do desenvolvimento ou privações.

Pensando nisso, Santos (2014) afirma que a violência tem representado uma grande ameaça à saúde pública e ao processo educacional, gerando consequências a curto e em longo prazo na vida do indivíduo. Trata-se de um fenômeno multicausal que possui forte relação com desigualdades econômicas e socioculturais, e com aspectos subjetivos e comportamentais.

Brito (2013) refere que, no Brasil, a violência tem adquirido proporções relevantes, caracterizadas pela vontade compulsiva de extermínio do outro, de causar danos a integridade física ou moral em variados graus. Serpa (2013) considera a violência como um problema

endêmico. Para estes autores, nas escolas a violência configura-se como uma das expressões humanas que mais têm chamado a atenção nos últimos anos, que se manifesta em maior ou menor grau, de acordo com o desenvolvimento cultural da sociedade, de forma criminosa ou indisciplinada.

A violência no contexto escolar corresponde a todos os comportamentos agressivos e antissociais que podem ocorrer no ambiente interno ou externo das escolas, entre alunos ou entre professores e alunos. Nesse processo, a criança e o adolescente são os indivíduos mais susceptíveis às situações violentas ao meio em que estão inseridos, seja ele, social, familiar ou escolar (SANTOS, 2014).

Dentre as diferentes formas de violência escolar, o bullying vem sendo amplamente estudado devido as suas graves consequências e ao elevado número de alunos envolvidos. Fachin (2012) sugere a definição de Dan Olweus, pioneiro no estudo desta temática, que afirma que um estudante é vítima de bullying quando sofre ações negativas e constantes de um ou mais estudantes em relações desiguais de força ou poder, durante um longo período de tempo. Essas ações negativas, o autor chamou de situações desconfortáveis, como contato físico, palavras, gestos, feições obscenas, ou exclusão de um grupo, realizadas com o intuito de causar danos físicos, emocionais, à propriedade, provocar medo, desconsiderar o direito do outro, ou criar um ambiente hostil na escola que prejudique o processo de educar.

A raiz da palavra bullying tem origem inglesa e a sua adoção em caráter universal deve-se à dificuldade de sua tradução em outras línguas. Apesar de não apresentar uma tradução exata para o português, esse termo equivale a ‘zoar’, ameaçar, humilhar, excluir, intimidar ou, até mesmo, difamar (MELO, 2010; FACHIN, 2012).

Para Serpa (2013), compreender a prevalência do bullying e os aspectos relacionados a ele tem elevado grau de importância na identificação prévia e no controle dos casos, bem como no efeito gerado às vítimas no Brasil. Mesmo sabendo que existem discussões ampliadas e alguns trabalhos significativos em torno dessa abordagem em nosso país, ainda são escassos os estudos regionais.

Considerando a ocorrência da violência entre os jovens, para Oliveira (2013), a escola surge como contexto natural de interesse de investigação, uma vez que é nesse espaço que existem as mais diversas manifestações de violência, principalmente o bullying que vem sofrendo difusão e alcançando proporções cada vez mais preocupantes na população escolar.

Este fator motivou a realização do presente estudo, haja vista a magnitude do problema que penaliza nossa população em idade escolar. Desta forma, pretende-se contribuir

para a caracterização do Bullying e fatores sociodemográficos em escolares do município de Cajazeiras.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Identificar a caracterização do bullying em escolares de um município do semiárido paraibano.

2.2 ESPECÍFICOS

- Traçar perfil sociodemográfico dos escolares envolvidos no estudo;
- Caracterizar as diversas formas de bullying encontradas nesta população.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 DIREITOS FUNDAMENTAIS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Para que haja relações interpessoais salutaras e tolerância à diversidade sociocultural é preciso que haja respeito aos direitos e deveres estabelecidos na sociedade, além de reconhecer as fases do desenvolvimento humano com suas fragilidades. Por isso leis, estatutos e estudos foram formulados como instrumentos que guiam a vida em comunidade. Entre esses guias, o Estatuto da Criança e do Adolescente surge especificamente para garantir os direitos e deveres de cidadania aos indivíduos desse universo etário.

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, os direitos fundamentais referem-se aos direitos à vida e à saúde, à liberdade e à dignidade, convivência familiar e comunitária, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, à profissionalização e à proteção no trabalho. Todas as oportunidades e facilidades, dos direitos fundamentais que tratam a lei 8.089, são asseguradas e facultadas às crianças e adolescentes para o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 2006). Para Gontijo et al (2013), a violência na escola é um descumprimento dos direitos da criança e do adolescente.

Para garantir os direitos de forma efetiva é necessário ver o indivíduo de forma holística na sua integralidade; compreendê-lo, portanto, nas suas necessidades biopsicossociais.

3.2 PROTEÇÃO INTEGRAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A sociedade é responsável por promover, atender e respeitar os direitos elaborados, que protegem integralmente as crianças e adolescentes, tendo em vista que todos sofrerão as penalidades pelo descumprimento desses direitos.

É direito da criança e do adolescente viver em um ambiente isento de discriminação, violência, crueldade, opressão; direito à integridade física, psíquica e moral; proteção do vexame e do constrangimento. Além disso, alguns artigos do ECA dispõem sobre as penalidades para aqueles que deixam de comunicar às autoridades competentes dos casos de maus-tratos praticados com os menores. É conclusivo que os artigos abrangem a proteção à criança e ao adolescente da prática do bullying, concomitantemente com a responsabilização do adulto pelas consequências dessa atitude (MELO, 2010).

3.3 DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO AMBIENTE ESCOLAR

A criança dos seis aos doze anos de idade está em uma fase de práticas e atos concretos, conciliando signos, símbolos e atitudes mais efetivas sobre as coisas. É nesse universo que a mesma envolve-se com o ambiente escolar, espaço de importância para viver as experiências ricas e interessantes. No meio escolar, há uma interação interpessoal e estabelecida “relações de igualdade, submissão e liderança”. Assim, a escola associada à família é a instituição que mais “repercute” na fase infanto-juvenil, influenciando nos processos de socialização e individualização, em suas relações afetivas, nas habilidades sociais e comunicação, bem como na própria identidade (autoconceito, autoestima, autonomia) (MELLO, 2010).

A representação da escola na vida dos jovens é de grande relevância, uma vez que é nesse ambiente que desenvolverão a vida social e psicológica. É nesse lugar onde acontecem as primeiras experiências de construção, concepção de mundo e de relacionamentos, os quais influenciarão diretamente na formação da personalidade (SERPA, 2013).

3.4 CONCEITUANDO BULLYING

A palavra bullying é de origem inglesa e foi adotada em diversos países utilizando-a para conceituar a prática intencionada de maltratar um indivíduo, colocando-o sob pressão. Etiologicamente o Bullying é um verbo originado do adjetivo *bully*. Enquanto nome traduz-se como “valentão”, e como verbo “brutalizar”, “tiranizar”, “amedrontar”. No Brasil, adota-se a terminologia utilizada na maioria dos países: *bullying*. A palavra origina do termo *bull*, em inglês, que significa touro; logo, o derivado *bully*, traduzido por “valentão”, ao ser transformado em verbo *bullying* passa a ideia daquele que pratica valentia contra alguém. A humilhação moral, definida pela agressão verbal sem precedentes, de maneira repetitiva e sem justificativa, que afeta o psicológico da vítima, também é reconhecida como assédio moral. Sendo assim, ela pode acontecer em qualquer meio social, seja escola, trabalho ou até no ambiente familiar (MELO, 2010).

Sobre isso, Serpa (2013) afirma que o bullying é uma ação premeditada, planejado, praticado de maneira repetitiva com agressão psicológica, verbal ou física, ocorrendo majoritariamente no ambiente escolar.

Outros estudiosos o caracterizam como sendo uma agressão frequente e intencional, que acontece sem motivos aparentes, praticado por uma ou mais pessoas contra outrem, causando o sofrimento e angústia. Enquadra-se nas atitudes do bullying os insultos e apelidos maldosos, as intimidações e gozações, as acusações injustas, a exclusão, os danos materiais e também a agressão física.

No entanto, é importante destacar que nem toda violência na escola é, de fato, bullying. A violência que contempla os requisitos do bullying é aquela que agride psicológica, moral ou fisicamente, com a intenção de ferir, intimidar, ofender, discriminar, perseguir ou amedrontar, com assiduidade causando malefícios para o vitimado, portanto é um tipo de violência que expressa atitudes agressivas, intencionais e repetitivas, que acontecem sem motivo evidente, realizadas numa relação desigual de poder, ocasionando intimidação do outro.” (ROSA, 2010; BORSA et al, 2015; BRITO, 2013).

Muitas brincadeiras dos meninos não são caracterizadas como bullying, pois não há frequência planejada ou organizada, e não gera consequências para os envolvidos já que ambas as partes estão se divertindo, apesar de essas brincadeiras envolverem a demonstração de força e supremacia da hombridade, características da cultura masculina machista. Nessa perspectiva o ambiente escolar está repleto de situações propícias a esse embate esporádico, momentâneo e que não causam graves consequências, traumas ou estigmas existindo conflitos corriqueiros e impulsivos, que são normais à convivência estudantil (MELO, 2010) .

Portanto, as brincadeiras entre crianças envolvendo “disputas e habilidades físicas de força” caracterizada como “entusiasmo no calor da brincadeira” não devem ser tipificadas como bullying para não “incurrer na banalização e descaracterização da fenomenologia bullying” (IBID, 2010, p. 22).

3.5 A FENOMENOLOGIA BULLYING

Atualmente, bullying é o nome dado à forma cientificamente sistematizada de um fenômeno que sempre existiu em todos os âmbitos da sociedade. Com os estudos mais elaborados deste novo fenômeno de violência, pontos positivos contribuem para preveni-lo e combatê-lo; uma vez que possibilita caracterizar as formas e os tipos de agressões consequentes dessa nova modalidade de violência. As pesquisas sobre bullying iniciaram em estudos realizados na Noruega, pelo pesquisador Dan Olweus, com adolescentes entre 10 e 14 anos, por meio de análises sobre tendências suicidas. Por muito tempo seus estudos ficaram

sem evidência, no entanto alcançaram realce em meados do ano de 1990. No Brasil, o estudo sobre esse tema surgiu no final da década de 1990 (MELO, 2010; SERPA, 2013).

Após pesquisas realizadas pelo Instituto SM para a Educação (ISME) no ano de 2006, com alunos de países latinos americanos, ficou comprovado que os brasileiros são os que sofrem bullying com maior frequência; “os que mais sofrem insultos, apanham e assediados verbal, física e sexualmente; portanto, o país campeão em bullying” (MELO, 2010, p.27).

Assim, o bullying surge como uma nova abordagem de violência em função do elevado número de suicídio entre crianças e adolescentes na Europa, no ambiente escolar. Deste modo, autoridades governamentais e científicas iniciaram combate aos prejuízos provocados por esse comportamento (IBID, 2010).

3.6 IDENTIFICANDO O BULLYING NA ESCOLA

Bullying não é um problema exclusivo de um lugar, instituição ou setor. É uma realidade mundialmente observada em qualquer escola, seja pública ou privada, do ensino infantil ao superior, urbana ou rural, que causa sérios efeitos negativos. Os pesquisadores ressaltam que tal violência não se delimita a um grupo social ou região, mas vai além dos ambientes geográficos e institucionais. Pelo fato da escola ser uma organização da ordem social, ela enfrenta desafios assim todos os dias (BRITO, 2013; SEPRA, 2013).

Sendo assim, esse tipo de violência escolar tipifica-se como uma conduta que visa à humilhação, a coação, a desonra, e outras maneiras de menosprezo do outro. “Para identificar o comportamento bullying é preciso diferenciar os maus-tratos ocasionais e não graves dos maus-tratos habituais e graves”. Desta forma um comportamento que sobrevém a uma pessoa de forma repetitiva num espaço de tempo prolongado dificultando a defesa da vítima caracteriza-se como conduta planejada e nociva. Estudos realizados pela Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRAPIA) pontuam algumas ações que expressam as mais diversas situações de bullying, conforme o quadro abaixo: (MELO, 2010, p. 30; SERPA, 2013).

Quadro 01. Ações que expressam situações de bullying.

Agredir	Discriminar	Gozar	Quebrar pertences
Amedrontar	Dominar	Humilhar	Roubar
Assediar	Empurrar	Ignorar	Sacanear
Aterrorizar	Encanar	Intimidar	Tiranizar
Bater	Excluir	Isolar	Zoar
Chutar	Fazer sofrer	Ofender	
Colocar apelidos	Ferir	Perseguir	

Fonte: Melo, 2010.

3.7 FORMAS DE BULLYING

Pesquisas apontam duas formas de bullying: direta e indireta, ambas afetam negativamente a saúde psicológica da vítima.

3.7.1 Bullying direto

Essa configuração de bullying divide-se em agressões físicas e verbais. Exemplo de agressões físicas: bater, chutar, tomar pertences, e verbais, apelidar de maneira pejorativa e discriminatória, insultar, constranger, sacanear.

3.7.2 Bullying indireto

Segundo Queirós (2008) bullying indireto configura a manipulação da vida social; isto é, as vítimas sofrem por exclusão social através de boatos desagradáveis, desqualificantes, que destroem sua reputação levando-a a perda das “amizades”. Para Melo (2010), configura-se “como recusa ao diferente, intolerância e desrespeito ao outro” (MELO, 2010, p. 30).

No aspecto de gênero, não há diferença do bullying entre os escolares. Ambos atuam na mesma proporção, tanto o masculino quanto o feminino, embora cada um com suas especificidades. Melo (2010) assegura a esse respeito: o masculino utiliza-se da força física e da intimidação. O feminino por sua vez da agressão psicológica através da humilhação e exclusão. Além disso, as meninas priorizam “os gestos, olhares ameaçadores, sorrisos dissimulados e maliciosos”, e, diferentemente do masculino, atuam dentro de um círculo limitado de amizade.

3.8 IDENTIFICANDO OS PERSONAGENS ENVOLVIDOS NO BULLYING

Conforme a posição tomada frente à circunstância vivenciada no bullying, os envolvidos podem ser identificados como: vítimas, agressores e espectadores.

Melo (2010) apresenta estudos que identificam esses personagens, os quais se classificam conforme abaixo relacionados:

Quadro 02. Caracterização dos personagens envolvidos no bullying.

Personagens	Definição	Características
Vítima	bode expiatório para um grupo	Aspecto físico frágil, coordenação motora deficiente, sensibilidade, timidez, passividade, submissão, insegurança; baixa autoestima, dificuldade de aprendizado, ansiedade e aspectos depressivos.
Agressor	aquele que vitimiza os mais fracos	Comportamentos agressivos ou violentos como solução dos conflitos, mais fortes que os companheiros, necessidade de dominar e subjugar os outros, se impõem, é mau-caráter, impulsivo, irrita-se facilmente e tem baixa resistência às frustrações, custa adaptar-se às normas, não aceita ser contrariado, não tolera atrasos.
Espectador	aquele que presencia o bullying, mas não o sofre e nem o pratica.	Adota lei do silêncio, teme ser alvo, são inseguros e incomodados.

Fonte: Melo, 2010.

3.9 CONSEQUENCIAS DO BULLYING

Pesquisas mostram que o bullying é um problema de saúde pública em vários países por causa de suas trágicas consequências. As penalidades decorrentes do comportamento bullying comprometem o futuro da vida profissional e familiar dos envolvidos. Para as vítimas “Algumas experiências são menos traumatizantes, outras deixam estigmas para o resto da vida”, segundo sua capacidade de resiliência. Quanto aos agressores e espectadores estes se tornam pessoas inseguras ou com baixa autoestima, enquanto aqueles possivelmente

serão futuros marginais por adotarem como estilo de vida a violência. (QUEIRÓS, 2008; MELO 2010; SERPA, 2013).

As consequências da vitimização do bullying a nível cognitivo e de saúde são graves e abrangentes. Estudos abordam que no âmbito cognitivo as consequências envolvem a perda de concentração, a redução do rendimento intelectual e da aprendizagem, o absentismo e evasão escolar, além de gerar o desinteresse pelos estudos e, conseqüentemente, a reprovação. No âmbito da saúde, fragiliza a imunidade, causam manifestações clínicas como náusea, tontura, ânsia de vômito, dores epigástricas, taquicardia, dores e tensão muscular, insônia ou excesso de sono, pesadelos, perda ou aumento do apetite, dentre outras doenças de causas psicossomáticas, como gastrite, úlceras, anorexia, bulimia, bem como afeta o comportamento de órgãos e sistemas (MELO, 2010).

Apesar desses trágicos resultados advindos da ação da violência nos escolares chamado de bullying, é possível a superação dos traumas, porém dependerá do grau de resiliência presente em cada vítima evidenciada pela força psicológica, capacidade de se relacionar socialmente, consigo mesma, e, principalmente, com a família.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa pode ser definida como um apanhado dos principais trabalhos já realizados, por sua vez, importantes, capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados ao tema (MARCONI, 2009).

Para alcançar os objetivos do trabalho, foi efetuado um estudo epidemiológico de corte transversal de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. Estudo transversal e prevalência são termos usados como sinônimos. Caracterizam-se quando as observações e as determinações das variáveis envolvidas são feitas ao mesmo tempo, estabelecendo uma radiografia estática do que incide em um dado período. No entanto, pode referir-se a este período e ao passado, incluindo, portanto, informações retrospectivas (SEABRA, 2009).

A pesquisa de cunho descritivo corrobora com a distribuição de um fato, na população, em termos quantitativos. Elas podem ser de incidência ou prevalência. O estudo descritivo tem como objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno ou, estabelecer relações entre variáveis (COLZANI, 2010; GONSALVES, 2007).

Finalmente, o método quantitativo é utilizado em estudo exploratório ou diagnóstico de uma situação com análise estatística. Esse tipo de estudo garante um resultado com poucas distorções, o que o torna confiável (SEVERINO, 2007; DALFOVO, 2008).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Escola Estadual do Ensino Fundamental Mons. João Milanês, da rede pública, na cidade de Cajazeiras – PB. A escola foi o primeiro educandário da Rede Pública Estadual de Ensino e a terceira instituição de ensino na cidade. Foi fundada em 09 de março de 1933 como Grupo Escolar Monsenhor João Milanês através do Decreto nº369, quando já existia a Escola Normal (mais conhecida como “colégio das freiras”) e o Ginásio Diocesano (“colégio dos padres”). Recebeu esse nome em homenagem ao Monsenhor Milanês, diretor da Instrução Pública (atual Secretaria de Educação do Estado), um dos maiores benfeitores da instrução no país, considerado grande protetor do ensino nesta cidade. Atualmente, a instituição contempla o Ensino Fundamental II, do 6º ao 9º ano (SANTANA, 2014; CARTAXO, 2015).

Cajazeiras localiza-se na extremidade ocidental do estado da Paraíba, na área do semiárido brasileiro, unidade geoambiental sertaneja. Localizada em uma altitude média de 295 m acima do nível do mar, e de acordo com IBGE (2016), ocupa uma área de 565.899 km, além de contar com uma população de 58.466 habitantes, segundo o IBGE (2010). Oficialmente o município foi criado por lei provincial de número 92 datada de 23 de novembro de 1863. É composto de quatro distritos: Cajazeiras e Engenheiro Ávidos, Catolé e Divinópolis conforme lei datada de 1988.

No tocante aos estabelecimentos de ensino e número de matrículas, Cajazeiras dispõe de 58 estabelecimentos de ensino (públicos e privados) e 9.081 matriculados, conforme Censo 2010 (IBGE, 2010), assim distribuídos:

Tabela 1. Número de escolas e de matriculados na Rede de Ensino de Cajazeiras – PB.

Estabelecimentos	Nº de escolas	Nº Matriculados
Escolas Estaduais	13	2.628
Escolas Municipais	24	3.979
Escolas Privadas	21	2.474
TOTAL	58	9.081

Fonte: IBGE, 2010.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com Medronho (2009), população diz respeito a um grupo de indivíduos do qual se pretende estudar, com intuito de obter dados em um estudo particular considerando características em comum. Já a amostra define-se como subconjunto populacional que, por sua vez, apresenta as mesmas características da população da qual está inserida, para que possa ser considerada representativa.

Dessa forma, a população do estudo foi formada por escolares do 6^a ao 9^o ano do Ensino Fundamental, da Escola Estadual de Ensino Fundamental Mons. João Milanês, Cajazeiras – PB. De acordo com o Sistema Saber, uma plataforma para apoio e acompanhamento da situação das escolas da rede estadual paraibana do qual a gestão da E. E. E. F. Monsenhor João Milanês tem acesso, o número de escolares matriculados na escola no presente ano em estudo é de 242 alunos, assim distribuídos: 51 alunos no 6^o ano, 63 alunos no 7^o ano, 56 alunos no 8^o ano e 41 alunos no 9^o ano. A amostra do estudo foi definida por cálculo amostral em 61 escolares do universo populacional, selecionados através da técnica de

amostragem estratificada.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos no estudo, escolares na faixa etária de 10 a 15 anos, de ambos os sexos e que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura dos Termos de Assentimento e de Consentimento Livre e Esclarecido pelos alunos e pais/responsáveis, respectivamente.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos do estudo, os alunos faltosos ao dia da coleta de dados; aqueles que estavam fora da faixa etária determinada, ou que não informaram a data de nascimento e os que não entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais e/ou responsáveis. Como este estudo foi desenvolvido dentro da perspectiva de um projeto de pesquisa mais abrangente desenvolvido pela professora orientadora, os critérios de exclusão adotados pelo trabalho piloto também foram aqui considerados, sendo eles: alunos com algum membro imobilizado por gesso ou tala, portadores de cardiopatia, portadores de nefropatia.

4.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados utilizado é o mesmo adotado pelo projeto de pesquisa dentro do qual esse estudo foi desenvolvido, um questionário Global-Based Student Survey (GSHS) proposto pela OMS (2006) (ANEXO 2) e um formulário (ANEXO 3). O questionário analisa o comportamento de risco à saúde de adolescentes, modificado para o português, que contém questões sobre os aspectos sociodemográficos, socioambientais, socioeconômicos, hábitos alimentares, prática de atividade física, violência, lesões e bullying; e no formulário, foram anotados dados das medidas antropométricas e hemodinâmicas aferidas por equipe previamente treinada, conforme o Anthropometric Standardization Reference Manual.

4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Subsequente à aprovação do projeto, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do

Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB entrou-se em contato com a gestora da escola com o intuito de informá-la sobre os objetivos e metodologia da pesquisa e entregá-la cópia do projeto, além de adquirir sua anuência ao desenvolvimento do projeto na instituição escolar em questão, mediante assinatura do Termo de Concordância.

Em seguida, foi mantido contato com a população de estudo, os alunos, para fazer uma breve exposição do projeto, sua importância, objetivos, metodologia, aspectos éticos e necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento pelo aluno, pais e/ou responsáveis. Mediante recebimento dos termos devidamente assinados, agendou-se data para aplicação do questionário e aferição das medidas antropométricas e hemodinâmicas.

Em concordância com a gestora, professores e alunos, o instrumento de coleta de dados foi aplicado em sala reservada, com auxílio da equipe previamente treinada e designada pela professora orientadora. Todo o processo de coleta de dados aconteceu durante o mês de agosto do corrente ano.

4.8 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados e analisados com o auxílio do Software Statistic Package of Social Sciences (SPSS), versão 18.0.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi desenvolvido dentro da perspectiva do projeto de pesquisa intitulado “Prevalência de Hipertensão Arterial em Escolares de um Município do Semiárido Paraibano”, de autoria da professora doutora Maria Lúcia de Oliveira Bezerra. Para tanto foi elaborado um subprojeto intitulado “Caracterização de bullying e fatores sociodemográficos em escolares de um município do semiárido paraibano”. Foram cumpridas as exigências éticas conforme Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, sendo aprovado por unanimidade em 18/05/2011 através do protocolo de número 035/11 (Anexo 4).

A pesquisa considerou as observações éticas preconizadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que permite pesquisa em seres humanos, proporcionando aos investigados segurança das informações, anonimato, sigilo e confidencialidade, liberdade

de aceitação e desistência da participação em qualquer momento da pesquisa (BRASIL, 2012).

No que tange ao processo de coleta e divulgação dos dados, foram respeitados os requisitos da resolução supracitada no que concerne ao anonimato das informações relativas aos usuários que fizeram parte do estudo. Ainda assim, o referido processo não envolveu procedimentos invasivos e não ofereceu riscos aos participantes.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados e discussões estão caracterizados quanto à distribuição dos alunos por ano escolar; perfil sociodemográfico; e informações sobre violência e lesões sofridas pelos escolares, em destaque a ocorrência do bullying.

5.1 CARACTERIZANDO O GRUPO ESTUDADO

A dinâmica de uma população pode ser amplamente compreendida ao considerarmos as características pessoais, humanas e interdisciplinares que a constituem. São essas informações que possibilitam um melhor planejamento estratégico das políticas e programas a serem executados com o intuito de responder às reais necessidades dos indivíduos e coletividades (COTTA, 2006).

A tabela 2 caracteriza a amostra da pesquisa de acordo com a sua distribuição por ano escolar.

Tabela 2. Distribuição dos escolares por ano escolar.

Ano Escolar	n	%
6º ano	18	29,5
7º ano	15	24,6
8º ano	16	26,2
9º ano	12	19,7
TOTAL	61	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A amostra do estudo, formada por 61 alunos, constituiu-se de alunos do 6º ano ao 9º ano do Ensino Fundamental II. A maior distribuição está entre os alunos do 6º ano (29,51%), seguido do 8º ano (26,23%), 7º ano (24,60%) e 9º ano (19,67%).

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, no ano de 2014, 7,7 anos representava o número médio de anos de estudo para o Brasil, correspondendo à menor média de estudos da América do Sul. Nesse contexto, a Região Sudeste apresentava a maior média, 8,4 anos, enquanto as Regiões Nordeste e Norte registraram as menores médias, 6,6 e 7,2 anos de estudo, respectivamente (IBGE, 2015).

A distribuição dos escolares por série pode estar relacionada aos grandes índices de reprovação e evasão escolar, fatores esses atribuídos à desestruturação familiar, às políticas de governo, ao desemprego, desnutrição, às condições geográficas, à escola e ao próprio escolar, ao respectivo sistema educacional, ora exclusivo. Além disso, é possível citar a necessidade de se trabalhar, o que causa uma espécie de indefinição para o estudante que não consegue conciliar o estudo ao trabalho (QUEIROZ, 2002; SOARES, 2008).

Para Silva (2016) a necessidade de trabalhar para auxiliar na renda familiar constitui a principal causa do aluno ser considerado evadido dentro do âmbito escolar. Ainda assim, ele cita a inserção dos jovens na criminalidade como causa de abandono escolar.

Para tanto, Ferreira (2011) define a evasão ou abandono escolar como sendo a saída ou falta do aluno à instituição de ensino correspondendo a umas das principais causas de retenção, repetência do aluno na escola, e a não conclusão de um determinado nível de ensino em tempo regular, o que pode gerar o abandono e a distorção idade-série.

O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais divulgou no censo escolar de 2011, que o Brasil tem cerca de 194.932 escolas de educação básica, dos quais estão matriculados 50.972.619 alunos. Destes alunos, 84,5% estão matriculados na rede pública e 15,5% na rede particular de ensino (SOUSA, 2013).

Nessa mesma pesquisa, o INEP apontou que cerca de 2 milhões de jovens com idade entre 15 e 17 anos, ficaram fora das escolas, ou seja, o Brasil tem 10,4 milhões de jovens nesta faixa etária e apenas 8,4 milhões foram matriculados em 2011. Neste mesmo ano, os reprovados envolveram 9,6% dos alunos que frequentaram as escolas, na modalidade ensino fundamental (IBID, 2013).

De acordo com os indicadores do Censo Escolar da Educação Básica da 9ª Regional de Educação do Estado da Paraíba, o município de Cajazeiras – PB conta com 15 escolas integradas à rede estadual de ensino, das quais 14 ofertavam o Ensino Fundamental, e apenas 4 escolas o Ensino Médio no ano de 2014, perfazendo um total de 2.582 alunos matriculados no EF e 1.724 no EM (MEC/INEP/DEED/Subgerência de Estatística/SEE PB, 2016).

Do total de alunos matriculados no EF, 1.183 estavam na primeira fase (1º ao 6º ano) e 1.399 na segunda fase, do 6º ao 9º ano. Destes, 337 (13%) finalizaram o ano letivo como sendo reprovados e 159 (6,1%) como evadidos (IBID, 2016).

No ano de 2015, das 15 escolas que integravam a rede estadual de ensino, 13 ofertavam a modalidade Ensino Fundamental, com um total de 2.628 alunos matriculados, dos quais 1.214 integravam a primeira fase, e 1.414 a segunda fase. Do total de escolares matriculados, 273 (10,4%) concluíram o ano letivo na condição de reprovados e 222 (8,4%) como evadidos (IBID, 2016).

Comparando os números locais com a pesquisa do INEP supramencionada, o número de reprovados nas escolas da rede estadual de ensino do município de Cajazeiras, 13% em 2014 e 10,4% em 2015, caracteriza como sendo superior a média do INEP, representada por 9,6%.

Desse modo, é possível afirmar que os índices de evasão e reprovação escolar ainda são assustadores, pois muitos desses alunos, quando retornam à escola ficam em condição incômoda de defasagem idade e série, o que pode resultar em outros problemas, conflitos, reprovações ou novos episódios de evasão.

Nesse contexto, Sousa (2013) defende que, mesmo existindo políticas como a progressão continuada e as políticas públicas de assistência (Bolsa Família) para minimizar a evasão escolar, estas, no entanto, não foram capazes de erradicar esse problema.

A tabela 3 expõe as características sociodemográficas dos escolares de 10 a 15 anos de idade da Escola Estadual de Ensino Fundamental Monsenhor João Milanês, Cajazeiras – PB.

A faixa etária foi compreendida entre os 10 e 15 anos de idade, com predominância das idades 11, 14 e 15 anos, representado por 21,3% cada; seguido de 12 anos (19,7%) e 13 anos (16,4%). Nenhum dos escolares envolvidos tinha dez anos de idade e a mediana do estudo fez 13 anos. Ao considerarmos as Leis Federais nº 11.114/05 e 11.274/06 que dispõe sobre a obrigatoriedade de matrícula de crianças de seis anos no ensino fundamental e amplia essa modalidade de ensino para nove anos, respectivamente, é possível afirmar que os escolares envolvidos no estudo se enquadram no que foi preconizado pelas respectivas leis educacionais (BRASIL, 2005; BRASIL, 2006b).

No que tange à redução da prevalência do bullying, um estudo de Smith e Shu realizado em 2000, concluiu que o número desse fenômeno diminui conforme os alunos ficam mais velhos, e uma das razões dessa afirmação está no fato de que a idade seria um fator que proporciona o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento por parte dos alunos. Ainda assim, o estudo de Smith concluiu que alunos mais velhos afirmam ignorar os episódios de bullying, enquanto alunos mais novos geralmente choram e fogem da situação (BRINO, 2015).

Tabela 3. Características sociodemográficas dos escolares de 10 a 15 anos de idade da Escola Estadual de Ensino Fundamental Monsenhor João Milanês, Cajazeiras – PB.

Variáveis	n	%
Idade:		
11 anos	13	21,3
12 anos	12	19,7
13 anos	10	16,4
14 anos	13	21,3
15 anos	13	21,3
Sexo:		
Feminino	43	70,5
Masculino	18	29,5
Naturalidade:		
Paraibana cajazeiras	48	78,7
Paraibana de outra cidade	3	4,9
Outra naturalidade	10	16,4
Cor da pele:		
Branca	26	42,6
Parda	29	47,5
Preta	3	5,0
Indígena	2	3,3
Amarela	1	1,6
Religião:		
Católica	43	70,5
Evangélica	11	17,9
Agnóstico	3	5,0
Outra	3	5,0
Não referiu	1	1,6
Se exerce alguma profissão além de estudar:		
Sim	3	5,0
Não	58	95,0
Especificar		
Vendedora	2	66,7
Não respondeu	1	33,3
Renda familiar:		
Menos de 1 salário mínimo	27	44,3
1 a 4 salários mínimos	34	55,7
Tipo de moradia:		
Urbana (na cidade)	45	73,8
Rural (no campo)	16	26,2
Quantas pessoas moram na casa?		
1 a 3 pessoas	14	22,9
4 a 6 pessoas	38	62,3
7 a 9 pessoas	2	3,3
10 ou mais pessoas	7	11,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Com referência ao sexo houve maior índice de indivíduos do sexo feminino, correspondendo a 70,5% do total de participantes. A diferença na apresentação de acordo com o sexo também pode ser observada em outros estudos, a exemplo do estudo de Smith (2000) que em sua pesquisa com 406 estudantes ingleses, sendo 190 meninos e 216 meninas. Relacionando o Bullying com a questão do gênero, pesquisas realizadas por Simmons (2004) associaram a prática do bullying como sendo mais recorrente ao sexo masculino, e ainda assim, a prática desse fenômeno no universo masculino está atrelada ao físico, enquanto entre as mulheres, mesmo ocorrendo com menor frequência, é dado como prática de exclusão ou difamação.

No que se refere à naturalidade, 78,7% disseram ser nascido no município de Cajazeiras, 16,4% são nascidos em outro Estado diferente da Paraíba, e 4,9% são paraibanos de outro município. Cajazeiras localiza-se na extremidade ocidental do estado da Paraíba, na área do semiárido brasileiro, unidade geoambiental sertaneja, em uma área muito próxima aos estados do Rio Grande do Norte e Ceará. Embora seja uma cidade pequena, a cidade tem se desenvolvido ao longo dos anos, do ponto de vista, econômico e educacional. Estes aspectos podem justificar o fato da sua população estar constituída por indivíduos naturais de outras localidades (IBGE, 2016).

A distribuição estimada dos escolares segundo a cor ou raça, no estudo, mostra maiores proporções de pardos (47,5%) e brancos (42,6%). Nos demais grupos de cor ou raça, as proporções foram: 5% para pretos, 3,3% para indígenas e 1,6% para amarelos. De acordo com estudo realizado pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2012) coordenada pelo IBGE, no Brasil têm-se os maiores percentuais de declaração da cor branca dentre escolares na Região Sul (57,8%), da cor parda na Região Norte (57,3%) e da cor preta na Região Sudeste (15,6%) (IBGE, 2013).

Ao serem questionados sobre a religião, 70,5% se disseram católicos, 17,9% evangélicos, 5% agnóstico, 5% tem outra religião, e 1,6% não referiu religião. Esses dados concordam com os do Censo 2010 sobre religião, que diz que o catolicismo é a de maior predomínio no território brasileiro, o que dá ao nosso país o título de maior nação católica do mundo.

No entanto, a Igreja Católica teve uma redução significativa no seu número de seguidores, da ordem de 1,7 milhões de fiéis (12,2%), de modo que o número de católicos no Brasil representa 64,6% de sua população absoluta. Esse fator está atrelado à expansão de correntes evangélicas que, nos últimos 40 anos, tiveram um salto de 5,2% para 22,2% do total da população brasileira. Além disso, o segmento dos sem religião também teve um crescimento percentual nos últimos anos, registrando um aumento de 8% no ano de 2010 (IBGE, 2010).

Com relação ao tema trabalho, foi observado no estudo que 95% dos escolares não exerciam atividade de trabalho, emprego ou negócio que o permitisse receber dinheiro, enquanto 5% declararam trabalhar e possuir uma fonte de renda para auxiliar na renda familiar.

Esse dado está intimamente relacionado com o inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 que considera menor o trabalhador de 16 a 18 anos de idade. Desse modo, os 5% supramencionados podem estar em desrespeito ao que é preconizado na Carta Magna (1988) que veda qualquer trabalho ao menor de 16 anos, ou enquadrado em sua exceção, a condição de aprendiz a partir dos 14 anos, do qual é admissível o contrato de aprendizagem, registrado em escrita e por prazo determinado, obedecendo ao art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT (BRASIL, 2013a).

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, no ano de 2014, 3,3 milhões de pessoas de 5 a 17 anos de idade trabalhavam no Brasil, sendo que os homens representavam cerca de dois terços desse número. Comparado ao ano de 2013, é possível afirmar que houve um aumento de 4,5% no número de crianças e adolescentes ocupados, uma média de 143,5 indivíduos (IBGE, 2015a).

Em situação de trabalho infantil havia 554 mil pessoas compreendidas na faixa etária de 5 a 13 anos, das quais 70 mil estavam no grupo de 5 a 9 anos de idade, e 484 mil no grupo de 10 a 13 anos de idade. Estes números somados a 2,8 milhões de pessoas trabalhando com idade entre 14 e 17 anos, totaliza 3,3 milhões de pessoas com idade entre 5 e 17 anos ocupadas no Brasil. Com esses dados, é possível observar que 16,6% representavam pessoas na situação de trabalho infantil e considerando a distribuição por regiões no país, esses números subiam para 27,5% e 22,4% nas Regiões Norte e Nordeste, respectivamente (IBID, 2015a).

Os fatores socioeconômicos têm papel imprescindível no desenvolvimento físico, psicológico e social das crianças e adolescentes. As disparidades socioeconômicas, por sua vez, constituem um importante determinante social tanto desse segmento etário, como da população em geral (IBGE, 2013).

O presente estudo permitiu o levantamento de alguns aspectos socioeconômicos dos escolares com a finalidade de obter indicadores que estabeleçam diferenciais das condições de vida do público-alvo estudado, a exemplo da renda familiar, tipo de moradia e o número de residentes no domicílio do estudante.

Ao serem questionados sobre o quesito renda familiar, 55,7% responderam que a renda total de todos os que trabalham no domicílio corresponde à faixa de um a quatro salários mínimos, corroborando com os registros da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2013), que registrou um aumento real no rendimento mensal domiciliar do brasileiro do ano de 2012 para 2013, de R\$ 2.867 para R\$ 2.983. (IBGE, 2015). Ainda assim, 44,3% dos escolares deste estudo sobrevivem com uma renda familiar menor que um salário mínimo, demonstrando a carência financeira desta população.

A Síntese de Indicadores Sociais (IBGE, 2010) aponta que no ano de 2010, 30% da população brasileira era composta por crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 17 anos, dos quais 46% viviam com uma renda familiar de até um salário mínimo.

Nesse contexto, Lima (2012) afirma que a desigualdade social é um dos diversos fatores que levam os jovens a cometer atos violentos, uma vez que se sentem inferiores do ponto de vista econômico, das possibilidades de trabalho, estudo e consumo, levando-os a desenvolver um sentimento de exclusão e desrespeito. Dessa forma, a autora ainda pontua que a violência no contexto escolar pode ser vista, nesse sentido, como uma situação de inconformidade com o contexto no qual o escolar está inserido.

Quanto ao tipo de moradia, 73,8% referiram domicílio na zona urbana (cidade) e 26,2% residem em zona rural (no campo). Com relação ao total de moradores que residiam no domicílio do escolar, 62,3% responderam que a sua habitação é dividida com 4 a 6 pessoas; 22,9% com 1 a 3 pessoas; 11,5% com 10 ou mais pessoas; e 3,3% com 7 a 9 pessoas.

5.2 PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA E LESÕES NO GRUPO ESTUDADO

Abramovay (2003) afirma que o fenômeno da violência nas escolas só pode ser compreendido quando se tem uma percepção holística dos fatores externos e internos à instituição de ensino. A autora chamou de aspectos externos as questões de gênero, relações raciais, os meios de comunicação e o espaço social no qual a escola está inserida, enquanto os fatores internos incluem a idade, série ou nível de escolaridade dos estudantes, regras, disciplina dos projetos pedagógicos desenvolvidos na escola, bem como o impacto das punições, comportamento dos alunos com os professores e vice-versa, e a prática educacional em geral.

A autora supramencionada ainda aponta o pensamento do educador Eric Debarbieux, um dos fundadores do Observatório Europeu de Violência Escolar, na Universidade de Bordeaux, que dita que a escola está mais suscetível aos fatores e problemas que acontecem fora desse ambiente, a saber, o desemprego e a precariedade da vida das famílias de menor poder aquisitivo. Ainda assim, Debarbieux fala que a escola tem recebido jovens afetados por experiências de exclusão e de participação em gangues que, por sua vez, estão mais suscetíveis a se envolver em condutas inadequadas (violentas) ou não, usuais na escola.

Nesse contexto, a tabela a seguir apresenta os dados sobre violência e lesões não intencionais sofridas pelos escolares nos últimos 12 meses, uma vez que os aspectos que serão citados são capazes de fornecer bases para entender a gênese da violência que se desenvolve no âmbito das coletividades e, principalmente, nas escolas.

Quando questionados sobre a frequência com que foram assaltados nos últimos 12 meses, a grande maioria da amostra do estudo (95%) respondeu negativamente, nunca foram assaltados; enquanto 5% foram vítimas de assalto uma única vez. Com relação ao número de vezes com que se envolveram em uma luta física, 48% responderam que não se envolveram nesses episódios nos últimos 12 meses, 13,1% apenas uma vez e 8,2% de 2 a 3 vezes.

Sobre a frequência de ter lesões graves no mesmo período considerado para as questões anteriores, 85,2% negaram a existência de qualquer lesão grave, 9,9% responderam que apenas uma vez, 3,3% de 4 a 5 vezes, e 1,6% de 2 a 3 vezes.

Tabela 4. Dados sobre violência e lesões sofridas pelos escolares nos últimos 12 meses.

Variáveis	n	%
Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você já foi assaltado?		
Nenhuma	58	95,0
1 vez	3	5,0
Nos últimos 12 meses, quantas vezes você estava em uma luta física?		
Nenhuma	48	78,7
1 vez	8	13,1
2 ou 3 vezes	5	8,2
Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você teve uma lesão grave?		
Nenhuma	52	85,2
1 vez	6	9,9
2 ou 3 vezes	1	1,6
4 ou 5 vezes	2	3,3
Durante os últimos 12 meses, qual a lesão mais grave que você teve?		
Não tive nenhuma lesão grave	52	85,2
Tive um osso quebrado ou deslocado	3	5,0
Tive um corte ou facada	1	1,6
Tive uma pancada ou outros ferimentos na cabeça ou no pescoço	4	6,6
Tive uma ferida de bala, eu sofri uma queimadura grave	1	1,6
Nos últimos 12 meses, qual a principal causa de uma lesão grave que você sofreu?		
Não sofri nenhum ferimento sério durante os últimos 12 meses	52	85,2
Algo caiu e bateu em mim	2	3,3
Estava lutando com alguém	2	3,3
Estava em um incêndio ou muito perto de chamas ou algo quente	1	1,6
Outra coisa causou a minha lesão	4	6,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Uma lesão é grave quando impede a pessoa de praticar atividades normais. Ao solicitar que marcassem uma opção que descrevesse a lesão grave sofrida nos últimos 12 meses, 85,2% continuaram negando, não tiveram lesão grave nesse período, enquanto 6,6% “tiveram uma pancada ou outros ferimentos na cabeça ou no pescoço”, 5% “teve um osso quebrado ou deslocado”, 1,6% “teve um corte ou facada”, e igualmente 1,6% “teve uma ferida de bala ou sofreu uma queimadura grave”.

Para Marmo (1995), Pascolat (2001) e Minayo (2001), contusões, luxações, lesões de pele, fraturas, queimaduras, lesões abdominais, oculares e auditivas, ruptura de órgãos, traumatismos cranianos e comprometimento de funções caracterizam lesões corporais decorrentes da violência. Reichenheim (1999) afirma que o padrão de comprometimento destas lesões modifica de acordo com a gravidade e repercussões imediatas ou tardias,

podendo levar, sobretudo, à morte.

Nos estudos de Assis (1995), desenvolvidos em delegacias de polícia do Rio de Janeiro, as agressões físicas mais encontradas nos casos de maus tratos às crianças e adolescentes afetavam, em sua maioria, os membros e tronco.

Acerca da principal causa da lesão grave sofrida nos últimos 12 meses, 85,2% não sofreu nenhuma lesão grave nesse intervalo, 6,6% colocou que outra causa não citada em nenhuma das alternativas da questão foi o motivo da sua lesão, enquanto 3,3% disseram “algo caiu e bateu em mim”, 3,3% “estava lutando com alguém” e 1,6% “estava em um incêndio ou muito perto de chamas ou algo quente”.

Diante do exposto, é possível elucidar que existem escolares vítimas de algum tipo de violência ou lesão tanto no Brasil como no município de Cajazeiras – PB.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, em 1994, a violência já tinha proporções que a caracterizava como um importante problema de saúde pública. O seu caráter endêmico está justificado pelo considerável número de vítimas e de sequelas orgânicas e emocionais que são produzidas (MARTINS, 2008).

Entre as maiores vítimas da violência, Oliveira Filho (2009) menciona as crianças e os adolescentes. A importância desse acontecimento exige atenção, segundo o autor, por conta das consequências para o crescimento e desenvolvimento destes sujeitos, além da possibilidade de construção de uma cadeia reprodutiva da violência para gerações futuras, mediante o contato e aprendizagem de atitudes violentas pelas crianças.

Ao considerar a violência contra a criança e o adolescente, Martins (2008) coloca que esse fenômeno tem ganhado destaque no cenário da morbidade e mortalidade em vários países, e no Brasil, essa vem sendo discutida na pauta das questões sociais desde a década de 80, quando o país adquiriu um novo perfil de mortalidade. Na atualidade, ainda não é possível dimensionar a frequência exata de casos de violência envolvendo esse público, em virtude das dificuldades no sistema de informação e da escassez de estudos que sejam representativos.

Pensando nisso, Azevedo (2007) coloca que a notificação de casos de violência contra a criança e o adolescente ainda não constitui uma realidade. Para ele, falta notificação por parte da sociedade, profissionais e serviços. Além disso, Oliveira (2003) complementa dizendo que os poucos serviços e iniciativas existentes para identificar e atender casos de violência infanto-juvenil não dispõem de rede de informação interligada que possibilite mapear o comportamento da violência nesse público.

O que se sabe é que essa é conhecida como a doença epidêmica do século XXI, e que

os números disponíveis que se relacionam a essa eventualidade dizem respeito aos gastos anuais. No Brasil, os casos de violência consomem entre 8% e 10% do orçamento de cada hospital. O que chama a atenção é que esses recursos podiam ser aplicados à saúde preventiva (MARTINS, 2008).

A violência contra a criança e adolescente trata-se de um evento recidivante, envolvido pelo silêncio, dos quais as suas causas decorrem de fatores próprios dessa fase da vida (mais dependente e indefeso), individuais, grupais, culturais, étnicos, sociais e políticos. Ainda assim, são episódios que independem de classe social, etnia, religião ou grau de instrução dos agressores (OLIVEIRA, 2003; VENDRÚSCULO, 2004; WAISELFINZ, 2004).

Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde classifica os fatores relacionados contra a criança e o adolescente em estruturais, institucionais, e diretos ou facilitadores. Os estruturais versam sobre o social, econômico, pobreza, violação dos direitos humanos, ética, corrupção, guerras, fatores demográficos, dentre outros. Os institucionais sobre nível de instrução, impunidade, exposição à violência, e quebra familiar. E os fatores diretos ou facilitadores como o álcool, drogas e a violência repetitiva (WHO, 2003).

Por outro lado, Minayo (2001) defende que não se podem reduzir as causas da violência ao plano individual, mas é preciso tomar conhecimento da multicausalidade desta.

5.3 A IDENTIFICAÇÃO DO BULLYING NA E. E. E. F. MONSENHOR JOÃO MILANÊS

Considerada um espaço de desenvolvimento de técnicas pedagógicas, de aprendizagem, de interação social, de consolidação de habilidades para a vida em sociedade, a escola também constitui um local de dificuldades de interação e de manifestação de comportamentos agressivos que, por sua vez, podem apresentar riscos para as crianças, pais e professores (BORSA, 2015).

Nesse contexto, o bullying se apresenta como um tipo de comportamento agressivo, geralmente praticado no âmbito escolar, que pode apresentar consequências importantes para o desenvolvimento da vítima e do agressor. Dentre as consequências para o agressor, destacam-se problemas de desempenho, dificuldades de relacionamento social e transtornos de conduta, enquanto para as vítimas, além dos problemas de desempenho escolar, têm as queixas psicossomáticas, baixa autoestima e a maior vulnerabilidade emocional (OLWEUS, 1994; RIVERS, 2009; KOCHENDERFER-LADD, 2010).

Mesmo apresentando uma forte relação com o contexto escolar, Shultz (2012) defende

que o bullying está associado a características internas (instituição) e externas (indivíduos, família e sociedade). Borsa (2015) coloca que, mesmo constituindo microssistemas distintos, a família e a sua relação com o escolar contribuem preponderantemente para o desenvolvimento do indivíduo e sua adaptação social em outros cenários como a escola, sociedade, etc.

E como resultado dessa diversidade de fatores que se relacionam entre si, as pessoas frágeis são os principais objetos de diversão e prazer dos escolares que praticam o bullying. As brincadeiras camufladas resultam em maus tratos e intimidação, sendo capaz de causar sofrimento, deixar marcas profundas que acabam migrando para a vida adulta, e para superá-las, existem casos que necessitam de apoio psicológico e/ou psiquiátrico. (ALLIPRANDINI, 2014)

Para Serpa (2013), compreender a prevalência do bullying e os aspectos relacionados a ele tem elevado grau de importância na identificação prévia e no controle dos casos, bem como no efeito gerado às vítimas no Brasil. Desse modo, a tabela 5 vem caracterizar o bullying na instituição de ensino eleita para o estudo.

Com relação à variável intimidação, 63,9% dos escolares envolvidos no estudo revelaram não ter sofrido intimidação nos últimos 30 dias, enquanto os 36,1% que vivenciaram esse evento, tiveram uma frequência distribuída da seguinte forma: 19,7% passaram por essa situação constrangedora num intervalo de uma a duas vezes no período de tempo determinado, 9,9% de três a cinco vezes, 3,3% de dez a dezenove vezes, 1,6% de seis a nove vezes e a mesma porcentagem, cerca de 30 vezes.

Esses dados apresentam proporções equivalentes às retratadas em outros estudos, ou seja, o bullying se apresenta como realidade de muitos países, e mesmo em pequenas porcentagens, acontecem independentes de condições culturais, socioeconômicas e políticas. A Pesquisa de Comportamento de Saúde em Crianças em Idade Escolar (Health Behaviour in School-Aged Children - HBSC), da OMS, para países da Europa e América do Norte, ilustraram que 34% dos escolares sofreram bullying na escola por no mínimo duas vezes nos dois meses anteriores à pesquisa (CURRIE, 2012).

Além disso, um estudo realizado em 50 estados e no Distrito de Columbia, nos Estados Unidos, com 15 503 estudantes, em 158 escolas, apontou a vitimização do bullying para 20,1% dos incluídos no estudo (YOUTH..., 2012).

Com relação aos números supracitados, é possível destacar que podem existir casos subnotificados de bullying, pelo fato da família ou escola não saber fazer o diagnóstico

preciso desses casos. A esse respeito, Melo (2010) coloca que a identificação desse evento em sala de aula requer a diferenciação entre os casos de maus-tratos ocasionais e não graves dos maus-tratos habituais e graves. Para tanto, Brino (2015) coloca que não é toda conduta agressiva que caracteriza o bullying, nem um ou dois episódios, mas as ações repetitivas, crônicas, que intimidam, ameaçam, comprometem a integridade física e mental do indivíduo.

Tabela 5. Caracterização de bullying entre alunos da E.E.E.F. Monsenhor João Milanês.

Variáveis	n	%
Nos últimos 30 dias, quantas vezes você foi intimidado?		
0 vezes	39	63,9
1 ou 2 vezes	12	19,7
3 a 5 vezes	6	9,9
6 a 9 vezes	1	1,6
10 a 19 vezes	2	3,3
30 vezes	1	1,6
Durante os últimos 30 dias, como você foi intimidado com mais frequência?		
Não fui intimidado durante os últimos 30 dias	39	57,3
Fui espancado, chutado, empurrado ou preso	2	2,9
Zombaram de mim por causa da minha raça ou de cor	6	8,8
Foi feito sarro de mim por causa da minha religião	1	1,5
Zombaram de mim, com piadas, comentários ou gestos de natureza sexual	8	11,8
Fui deixado de fora das atividades de propósito ou me ignoraram	1	1,5
Foi feito sarro de mim por causa do meu corpo	6	8,8
Fui intimidade de outra maneira	5	7,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

No presente estudo, quando questionados sobre a forma como foram intimidados nos 30 dias anteriores à aplicação do questionário, pouco mais da metade dos pesquisados (57,3%) assinalaram que não foram intimidados de nenhuma maneira. Dos 42,7% que confirmaram a eventualidade do bullying no seu cotidiano escolar, 11,8% afirmaram que esse fora feito através do ato de zombar com piadas, comentários ou gestos de maneira sexual; 8,8% colocaram que foram zombados por causa da raça ou cor; e igualmente 8,8% disseram que foi feito sarro deles por causa do corpo; 7,4% foram intimidados de outra forma não exposta na questão; 2,9% foram espancado, chutado, empurrado ou preso; 1,5% foram zombados por causa religião; e a mesma porcentagem (1,5%) fala da exclusão de atividades, de forma proposital, ou se sentiu ignorado.

Vale ressaltar que nesse questionamento, alguns indivíduos optaram por mais de uma

alternativa, ou seja, sofreram o episódio de bullying mais de uma vez, de formas diferentes que cabiam mais de uma resposta.

No bullying, as agressões podem acontecer de forma verbal que inclui chamar nomes, debochar, zombar, apelidar de maneira pejorativa e discriminatória, insultar, constranger, sacanear com comentários racistas, homofóbicos, antirreligiosos, de questionamento e insultos sobre condições físicas, econômico-sociais, culturais, morais e políticas. No presente estudo, 30,9% dos escolares sofreram esse tipo de agressão. O abuso também pode acontecer de forma física com utilização de chutes, socos, pontapés, empurrões, roubo ou dano aos pertences, sendo referido neste, em 2,9% dos entrevistados. Ainda assim, esse evento pode assumir uma forma mais indireta, como a exclusão social ou o isolamento, o que foi presente nas respostas encontradas por essa pesquisa em 1,5% dos casos (SOUZA, 2011; ALLIPRANDINI, 2014; OLWEUS, 1993).

Esse panorama corrobora com os estudos de Bandeira (2010) e Berger (2007) que tem seus resultados apontados para o bullying verbal como sendo o mais utilizado durante a adolescência. Apesar disso, os autores ainda encontraram em seus resultados que o bullying físico é mais rápido de ser resolvido, uma vez que os adultos conseguem visualizar facilmente as marcas desse tipo de agressão, tida como sendo mais “prejudicial”. Contraditoriamente, as marcas deixadas pelo bullying verbal são consideradas silenciosas e graves.

Dentro do estudo de Alves (2015), a forma de bullying físico é atribuída com maior frequência ao público masculino, enquanto as condutas de agressão verbal e de exclusão e isolamento são mais comuns entre as meninas.

Bandeira (2010) afirma que as vítimas desse fenômeno apresentam um comportamento social inibido, passivo ou submisso. As crianças e adolescentes costumam sentir vulnerabilidade, medo ou vergonha intensos e uma autoestima cada vez mais baixa, aumentando a probabilidade de vitimização continuada. Ainda assim, Rolim (2008) coloca que esse público apresenta três vezes mais chances de sofrer com dores de cabeça e com dores abdominais, e até cinco vezes mais chances de ter insônia e até duas vezes e meia mais chances de experimentar urinar na cama durante o sono, quando comparadas às crianças que não são vítimas.

Para tanto, Lopes (2005) defende a redução significativa da prevalência de bullying nas escolas como sendo uma medida de saúde pública altamente efetiva para o século XXI.

6 CONCLUSÃO

Como conclusão desse trabalho, verificamos a existência de achados importantes em que 5% dos escolares referiram exercer atividades de trabalho remuneradas, 44% destes vivem com uma renda familiar inferior a um salário mínimo. Quanto ao bullying entre os escolares de faixa etária entre 10 e 15 anos de idade da Escola Estadual de Ensino Fundamental Monsenhor João Milanês, verificou-se um percentual que variou de 1% a 36%. Estes números se assemelham aos números apresentados em estudos desenvolvidos em diversos lugares do Brasil e do mundo, afirmando o bullying como um tipo de violência escolar cada vez mais frequente.

Em suma, pode-se dizer que a repetição, a intenção de causar prejuízo e a desigualdade de poder são três elementos básicos que caracterizam o bullying. Esse fenômeno constitui hoje, um problema real dos mais variados campos da convivência humana, transcendendo muitas vezes, as esferas geográficas e institucionais. Por vezes, trata-se de um evento que tem emergido do “extramuros escolar”, como resultante de contextos sociais, econômicos, políticos e culturais diversificados, e acaba sendo caracterizado pelo seu aspecto violento e contínuo, manifestados através de agressões verbais, físicas, ou de práticas de exclusão e isolamento do outro.

No presente estudo, a agressão verbal corresponde ao tipo de bullying mais prevalente entre os escolares, seguido da agressão física e da forma indireta (exclusão e isolamento). A primeira forma e a exclusão social são consideradas como as mais difíceis de serem identificadas, pelo fato de suas marcas não estarem tão visíveis como no uso da força.

A grande preocupação com o bullying versa sobre as marcas profundas que podem ser deixadas nas crianças e adolescentes e, muitas vezes, migram para a vida adulta, necessitando de apoio psicológico e/ou psiquiátrico para serem superadas. Como consequências, as vítimas de bullying desenvolvem sentimentos de insegurança, medo, preocupação e vulnerabilidade; comportamentos sociais inibido, passivo ou submisso; ou uma autoestima cada vez mais baixa.

Por essas razões, o bullying tem sido considerado como uma ameaça à saúde pública e ao processo educacional. As políticas e programas construídos ao longo dos anos têm encontrado dificuldade de realizar efetivamente ações junto ao público infantil e adolescente no que se refere à violência existente no interior das escolas.

Nesse contexto, é preciso reavaliar as ferramentas legais que já existem para coibir as

práticas de bullying e transformá-las em práticas aplicáveis e resolutivas, capazes de reduzir de modo efetivo a prevalência e incidência de bullying na população escolar, constituindo medidas de saúde pública de extrema relevância para o século XXI.

Desse modo, esse processo de reavaliação, adequação e até de construção de novas políticas públicas acontece quando se tem um planejamento estratégico, e principalmente um diagnóstico situacional bem construído. Pensando nisso, é preciso que sejam realizados estudos mais aprofundados com os pais, a fim de conhecer a dinâmica do extramuros escolar do alunado, ou seja, o contexto familiar, social, econômico e cultural no qual o aluno está inserido.

Além disso, é preciso que existam outros estudos que possam compreender a perspectiva que o aluno tem acerca do bullying, das suas causas, implicações na vida do agressor e da vítima, formas de evitá-la; e estudos que possam determinar os padrões de comprometimento do bem-estar do aluno com relação à sua sujeição às diversas situações de bullying. Ou seja, até que ponto a vítima do bullying tem suas funções psicológicas e sua vida comprometidas.

A partir disso é que se torna possível a definição de metas capazes de atender as necessidades dos indivíduos e de dirimir as práticas de bullying, ou seja, interferir na raiz do problema.

Para tanto, é preciso capacitar àqueles que lidam diariamente com esse aluno, sendo estes a direção escolar, coordenação pedagógica, professores e funcionários, no intuito de orientá-los sobre a sua conduta frente aos casos de bullying e às práticas hegemônicas de punição que, muitas vezes, deixam de ser práticas que corrigem para se tornarem fatores de revolta para o aluno e de intensificação do bullying.

É necessário ainda, orientar aos pais sobre a forma como o contexto familiar influencia nas relações sociais dos seus filhos, através de rodas de conversa, de troca de experiência. Ou seja, é nesse espaço familiar que os filhos são primeiramente ensinados sobre o respeito ao outro, suas particularidades e suas diferenças.

Ademais, é preciso desenvolver estratégias que façam com que o aluno possa externar as situações em que se sentem ameaçados e os sentimentos envolvidos em torno disso, e nesse processo, desenvolver neles uma conduta de autonomia para lidar com a ameaça e a intimidação.

Em suma, o processo de educação permanente e continuada se importa como o instrumento mais eficaz para evitar, diminuir a ocorrência e promover mudanças no contexto

em que o aluno está inserido. Nisto, os profissionais de enfermagem são os sujeitos que lidam com o cuidado em saúde e quando atuam, principalmente, na atenção básica, podem fazê-lo em conjunto com o Programa Saúde na Escola nas mais diversas situações do fenômeno em questão.

Nesse caso, sendo os sujeitos que estão na ponta do sistema e, portanto, mais próximo da comunidade, o enfermeiro exerce papel preponderante frente às questões sociais da comunidade e tem subsídios teóricos e técnicos capazes de desenvolver ações de saúde transformadoras desta realidade.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. **Violência escolar – o bê-á-bá da intolerância e da discriminação**. 2003. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/Cap_02.pdf>. Acesso em: 08 de setembro de 2016.

ALLIPRANDINI, P. M. Z.; SODRÉ, G. C. Contribuições da produção científica para o diagnóstico, prevenção e intervenção junto ao bullying no contexto escolar. **Revista Cocar**, v. 8, n.16, p. 25-37, ago./dez., 2004.

ALVES, C. F. Bullying: gestão escolar e a saúde pública, uma revisão da literatura. **Rev. Eletrôn. Gestão & Saúde**, v. 6, n. 3, p. 2919-2933, 2015.

ARELALO, J. R. G., JACOMINI, M. A., KLEIN, S. B. O ensino fundamental de nove anos e o direito à educação. **Educação e Pesquisa**, v. 37, n. 1, p. 35-31, jan./abr., 2011.

ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. Morbidade por violência em crianças e adolescentes do município do Rio de Janeiro. **Jornal de Pediatria**, v. 71, n. 6, p. 303-312, 1995.

AZEVEDO, M. A. **Pesquisando a violência doméstica contra crianças**. A ponta do iceberg. Brasil 1996 a 2007. São Paulo: LACRI, Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia da Aprendizagem do Desenvolvimento e da Personalidade, 2007. Disponível em: <<http://www.ip.usp.br/laboratorios/lacri>>.

BANDEIRA, C. M.; HUTZ, C. S. As implicações do bullying na autoestima de adolescentes. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 14, n.1, jan./jun., p. 131-138, 2010.

BERGER, K. S. Update on bullying at school: Science forgotten? **Developmental Review**, v. 27, n. 1, p. 90-126, 2007.

BEZERRA, M. L. de O. Prevalência de hipertensão arterial em escolares de um município do semiárido paraibano – projeto de tese de doutorado, SALVADOR, 2011.

BORSA, J. C.; PETRUCCI, G. W.; KOLLER, S. H. A participação dos pais nas pesquisas sobre o bullying escolar. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 1, jan./abr., p. 41-48, 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário oficial da União**, Poder executivo, Brasília, DF, 2012.

_____. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 2013a. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: 07 de setembro de 2016.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, Senado Federal, Gabinete do Senador Efraim Morais, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

_____. **Lei Nº11.274, de 06 de fevereiro de 2006.** Altera a redação dos arts. 29, 30, 32 e 87da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dispondo sobre a duração de 9 (nove) anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos 6 (seis) anos de idade. Diário Oficial da União, Brasília, 2006b.

_____. **Lei nº. 11.114, de 9 de maio de 2005.** Altera os arts. 6º, 30, 32 e 87 da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, com o objetivo de tornar obrigatório o início do ensino fundamental aos seis anos de idade. Diário Oficial da União, Brasília, 2005.

BRINO, R. de F. Compreendendo estudantes vítimas de bullying: para quem eles revelam? **Psic. da Ed.**, v. 40, 1º sem., p. 27-39, 2015.

BRITO, C.; OLIVEIRA, M. T. *Bullying* e Autoestima em Adolescentes de Escolas Públicas. **Jornal de Pediatria**, v. 89, nº 6, p. 601-607, nov./dez., 2013.

CARTAXO, F. **Escola Monsenhor Milanês.** Disponível em: <<http://cajazeirasdeamor.blogspot.com.br/2015/08/escola-monsenhor-milanez.html>>. Acesso em 04 de setembro de 2016.

COLZANI, V. F. **Guia para redação do trabalho científico.** 2 ed. Curitiba: Juruá, 2010.

COTTA, R. M. M.; et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v.15, n. 3, p. 7-18. 2006.

COSTA, R. F.; et. al. Cuidado de enfermagem ao adolescente: uma análise da produção científica de 2001 a 2007. **Ciênc. Cuid. saúde.**, v. 9, n. 3, p. 585-592, jul./set., 2010.

CURRIE, C. et al. (ed.). **Social determinants of health and well-being among Young people:** Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: World Health Organization - WHO; Edinburg: University of Edinburgh, Child and Adolescent Health Research Unit - CAHRU, 2012.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v.2, n.4, p.01-13, 2008.

FACHIN, C. G.; MIZIARA, C. S. M. G. Perfil epidemiológico de crianças envolvidas em *bullying*. **Saúde, Ética & Justiça**, v. 17, n. 1, p. 30-37, 2012.

FERREIRA, L. A. M. **Evasão escolar.** 2011. Disponível em: <<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Educacao/Doutrina/Texto%20Evas%C3%A3o%20Escolar%20%28Luiz%20Antonio%20Miguel%20Ferreira%29.doc>>. Acesso em: 14 de setembro de 2016.

GONSALVES, E. P. **Conversas sobre iniciação à pesquisa científica.** 4 ed. Campinas: Alínea, 2007.

GONTIJO, D. T.; et. al. **Identificação e caracterização da violência escolar**: subsídios para ações de enfrentamento. **O Mundo da Saúde**, v. 37, n. 1, p.16-24, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: <[http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=250370&idtema=156&search=p araiba|cajazeiras|ensino-matriculas-docentes-e-rede-escolar-2015](http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=250370&idtema=156&search=p%20araiba|cajazeiras|ensino-matriculas-docentes-e-rede-escolar-2015)>. Acesso em: 23 de julho de 2016.

_____. **Cidades:** Paraíba, Cajazeiras. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=250370>>. Acesso em: 23 de julho de 2016.

_____. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**: síntese de indicadores 2013. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**: síntese de indicadores 2014. Rio de Janeiro: IBGE, 2015a.

_____. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

KOCHENDERFER-LADD, B.; TROOP-GORDON, W. Introduction to special issue contexts, causes, and consequences: New direction in peer victimization research. **Merrill-Palmer Quarterly**, v. 56, n. 3, p. 221-230, 2010.

LAMARCA, T. E. **A atuação do psicólogo frente ao bullying no contexto escolar**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia), Centro Universitário São José de Itaperuna, Itaperuna, 2013.

LIMA, I. O. **Representações sociais da violência – Bullying e avaliação de qualidade de vida no contexto escolar do ensino médio**. Tese (Doutorado Interinstitucional em Psicologia Social), Universidade Federal da Paraíba e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Mato Grosso, João Pessoa, 2012.

LOPES, A. A. N. Bullying - Comportamento agressivo entre estudantes. **Jornal de Pediatria**, v. 81, n. 5, p. 164-172, 2005.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARMO, D. B.; DAVOLI A, O. R. Violência doméstica contra a criança. **Jornal de Pediatria**, v. 71, n. 6, p.313-316, 1995.

MARTINS, C. B. G. **Violência contra menores de 15 anos no município de Londrina, Paraná**: análise epidemiológica de suas notificações. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

MEC/INEP/DEED/Subgerência de Estatística/SEE PB. **Indicadores de Rendimento Escolar**

- **Comparativo 2015/2014 no Ensino Fundamental e Médio.** 2016.

MEC/INEP/DEED/Subgerência de Estatística/SEE PB. **Matrículas por Etapas/Modalidade por Gerências Regionais de Educação, Município e Entidades Escolares - Comparativo 2014-2015.** 2016.

MEDRONHO, R. A. (edit.) et al. **Epidemiologia.** 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MELO, J. A. de. **Bullying na escola: como identificá-lo, como preveni-lo, como combatê-lo.** 2 ed. Recife: Edupe, 2010.

MELLO, L. C.; CARAMASCHI, S. Intercorrências no desenvolvimento infantil: estresse e bullying em crianças em condição de sobrepeso e obesidade. In: VALLE, T.G.M.; MELCHIORI, L.E. (orgs.). **Saúde e desenvolvimento humano.** São Paulo: UNESP, Cultura acadêmica, 2010.

MINAYO, M. C. S. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Rev. Bras. Saúde Mater-Infant.**, v. 1, n.2, p. 91-102, 2001.

MORENO, E. A. C., et. al. Perfil epidemiológico de adolescentes vítimas de *bullying* em escolas públicas e privadas. **Rev. enferm. UERJ**, v. 20, n. 2, p.808-813, dez., 2012.

OLIVEIRA, E. C. **O bullying na escola: a visão de professores e alunos do Ensino Médio de São João do Piauí – PI.** Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação), Instituto de Educação, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2013.

OLIVEIRA, V. L. A.; RIBEIRO, C. R.; ALBUQUERQUE, C. Notificação obrigatória da violência ou suspeita de violência contra crianças e adolescentes: construindo uma rede de proteção. **Saúde para Debate**, v. 26, n. 4, p. 66-72, 2003.

OLIVEIRA FILHO, P. G. O.; et. al. Violência infanto-juvenil e seus aspectos éticos: novos desafios na contemporaneidade. **Revista Bioethicos**, v. 3, n. 2, p.256-264, 2009.

OLWEUS, D. Annotation: Bullying at school: Basic facts and effects of a school-based intervention program. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 35, n. 7, p. 1171-1190, 1994.

_____. **Bullying at school.** What we know and what we can do. Oxford, UK: Blackwell, 1993.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Violência y salud: resolución no XIX.** Washington, 1994.

PASCOLAT, G.; et. al. Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada. **Jornal de Pediatria**, v. 77, n. 1, p. 35-40, 2001.

QUEIRÓS, M. A. S. **A actividade física e o bullying em crianças com excesso de peso/obesas.** Monografia (Licenciatura em Desporto e Educação Física), Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, 2008.

QUEIROZ, L. D. Um estudo sobre evasão escolar: para se pensar na inclusão escolar, em reunião anual da ANPED. XXV outubro de 2002, em Caxambu (MG). **Anais da XXV Reunião Anual da ANPED**. Disponível em: <www.anped.org.br/reunião>. Acesso em 06 de setembro de 2016.

REICHENHEIM, M. E.; HASSELMANN, M. H.; MORAES, C. L. Consequências da violência familiar na saúde da criança e do adolescente: contribuições para a elaboração de propostas de ação. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 4, n.1, p. 109-121, 1999.

RIVERS, I.; et. al. Observing bullying at school: The mental health implications of witness status. **School Psychology Quarterly**, v. 24, n. 4, p. 211-223, 2009.

ROLIM, M. **Bullying**: O pesadelo da escola, um estudo de caso e notas sobre o que fazer. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

ROSA, M. J. A. Violência no ambiente escolar: refletindo sobre as consequências para o processo ensino aprendizagem. **GEPIADDE**, v. 8, n. 4, jul./dez., 2010.

SANTANA, M do C. **Cenário de ontem, Atores de hoje**. Disponível em: <<http://www.diariodosertao.com.br/coluna/cenario-de-ontem-atores-de-hoje>>. Acesso em: 04 de setembro de 2016.

SANTOS, J. A.; et. al. Prevalência e tipos de bullying em escolares brasileiros de 13 a 17 anos. **Rev. salud pública.**, v. 16, n. 2, p. 173-183, 2014.

SCHULTZ, N. C. W.; e. al. A compreensão sistêmica do bullying. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 2, p. 247-254, 2012.

SEABRA, G. **Pesquisa científica**: o método em questão. 2 ed. João Pessoa: UFPB, 2009.

SERPA, A. L. de O.; PONTES, L. A. F. *Bullying* escolar e sua percepção pelos alunos: um estudo do SARESP. **Est. Aval. Educ.**, v. 24, n 54, p. 118-141, jan./abr., 2013.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, B. E. D. Considerações acerca do fracasso escolar em uma escola pública no Alto Sertão da Paraíba. **REBES**, v. 6, n. 3, p.01-04, jul./set., 2016.

SIMMONS, R. **Garota fora do jogo**: a cultura oculta da agressão nas meninas. Rio de Janeiro: Rocco, 2004.

SMITH, P. K.; SHU, S. What good schools can do about bullying. **Childhood**, v. 7, n.2, p. 193-212, 2000.

SOARES, L. O educador de jovens e adultos e sua formação. **Educação em Revista**, n. 47, p. 83-100, jun., 2008.

SOUSA, T. N. R. **Evasão e reprovação escolar**: o caso de uma escola pública estadual em São Luís – MA. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação), Instituto de Educação,

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2013.

VENDRÚSCULO, T. S.; et. al. As políticas sociais e a violência: uma proposta de Ribeirão Preto. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v. 12, n.3, p. 564-567, 2004.

SOUZA, C. P.; ALMEIDA, L. C. P. *Bullying* em ambiente escolar. **Enciclopédia Biosfera**, v.7, n.12, p. 179-190, 2011.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência IV: os jovens no Brasil. Brasília: UNESCO, Instituto Ayrton Senna, Secretaria Estadual dos Direitos Humanos, 2004.**

WHO. World Health Organization. **World Report on Violence and Health**. Geneva: WHO, 2003.

YOUTH RISK BEHAVIOR SURVEILLANCE, United States, 2011. Morbidity and Mortality Weekly Report, Atlanta, **Centers for Disease Control and Prevention - CDC**, v. 61, n. 4, p. 1-162, jun., 2012.

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: CARACTERIZAÇÃO DE BULLYING E FATORES
SOCIODEMOGRAFICOS EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO DO SEMIÁRIDO
PARAIBANO

Durante a leitura do documento abaixo fui informado(a) que posso interromper para fazer qualquer pergunta, com objetivo de tirar dúvidas, para o meu melhor esclarecimento.

Seu (sua) filho (a) está sendo convidado (a) a participar voluntariamente de um estudo que tem como objetivo *identificar o bullying em escolares de um município do semiárido paraibano*.

Eu, _____, fui procurado (a) pela estudante e informado (a) sobre o referido projeto de pesquisa, coordenado pela profa. Dra. Maria Lúcia de Oliveira Bezerra, uma vez que meu (minha) filho(a) foi selecionado(a) para participar desse estudo.

Fui informado (a) que:

- O(a) meu(minha) filho(a) estará ajudando no estudo de Caracterização de *bullying* e fatores sociodemográficos em escolares de um município do semiárido paraibano.
- Ele (a) poderá sair desse estudo a qualquer momento, caso decida;
- Os investigadores não serão remunerados para a realização desse estudo;
- A família não receberá nenhuma remuneração com a participação de meu (minha) filho (a) nesse estudo;

Os procedimentos que serão seguidos na pesquisa foram explicados de forma simplificada e foi possível compreender que o estudo tem como objetivo *identificar o bullying em escolares de um município do semiárido paraibano*.

O estudo não inclui nenhum tipo de procedimento invasivo, que cause dano à saúde ou dor. Meu (minha) filho (a) será avaliado descalço, vestido, será pesado e medido. Uma fita métrica será utilizada para medir a cintura, não sendo necessário despi-lo(a);

- Serão feitas perguntas sobre hábitos de vida, alimentação, atividade física, condições econômicas da família;
- As informações fornecidas por meu (minha) filho(a) serão sigilosas e não serão divulgadas a ninguém;
- Os dados sobre a pressão arterial de meu (minha) filho (a) serão fornecidos em um cartão identificado e, caso seja observada hipertensão arterial, ele será encaminhado para acompanhamento médico;
- Os resultados da pesquisa serão publicados em revista médica e utilizados somente para fins científicos, em meio adequado. O meu (minha) filho(a) não será identificado(a) como participante deste estudo. Ou seja, os dados serão utilizados SEM constar o nome e o endereço.

Após receber as informações acima, consulte o meu (minha) filho(a) que se mostrou de acordo em participar do estudo e, assim, eu declaro autorizar a inclusão dele (a) na pesquisa. Declaro também que recebi uma cópia deste termo.

Qualquer dúvida que me ocorra no transcurso deste estudo poderei entrar em contato com a orientadora do projeto, Dra. Maria Lúcia de Oliveira Bezerra pelo telefone (83) 3531-1257 ou (83) 99847-9062, pesquisadora Francivalda Bandeira de Sousa Brunet pelo celular (83) 99607-0098 e o Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB. Endereço: *Campus I* - Cidade Universitária. CEP: 58.051-900 – João Pessoa. Tel. (83) 3216-7791, e-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

Cajazeiras, ___/___/_____

Nome do Participante: _____

Assinatura do representante legal: _____

Assinatura do Investigador: _____

ANEXO B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES – CFP
RESPONSÁVEL: Francivalda Bandeira de Sousa Brunet

E-mail: brunevalsousa@hotmail.com – Telefone: (83) 9 9607 0098

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a Maria Lúcia de Oliveira Bezerra

E-mail: bezerramlo@hotmail.com - Telefones: (83) 3531-1257, (83) 9 9847 9062

QUESTIONÁRIO (Anexo 2)

I- Dados pessoais:

1. idade: _____ anos

2. sexo:

1.F () 2.M ()

3. **Nacionalidade** (país onde nasceu)

1.() Brasil 2.() Outro

4. **Naturalidade** (estado onde nasceu)

1.() Paraibana cajazeiras 2.() Paraibana de outra cidade 3.() Outra naturalidade.

5. **Qual a cor da pele?**

1.() branca 2.() parda 3.() preta 4.() indígena 5.() amarela

6. **Religião:**

1.() Católica 2.() Evangélica 3.() Espírita 4.() Agnóstico 5.() Outra

7. **Você exerce alguma outra profissão além de estudante?**

1.() sim 2.() não

8. **Se sim, especificar a profissão:** _____

9. Qual o nível escolar de sua mãe?

- | | |
|--|--|
| 1.() não frequentou escola | 6.() Nível médio incompleto |
| 2.() 1ª etapa (1º ao 5º ano) do ensino fundamental incompleta | 7.() Nível médio completo |
| 3.() 1ª etapa do ensino fundamental completa | 8.() Nível superior incompleto |
| 4.() 2ª etapa(6º ao 9º ano) do ensino fundamental incompleta | 9.() Nível superior completo ou pós-graduação |
| 5.() 2ª etapa do ensino fundamental completa | |

10. Qual o nível escolar do seu pai?

- 1.() não frequentou escola
- 2.() 1ª etapa(1º ao 5º ano) do ensino fundamental incompleta
- 3.() 1ª etapa do ensino fundamental completa
- 4.() 2ª etapa(6º ao 9º ano) do ensino fundamental incompleto
- 5.() 2ª etapa do ensino fundamental completa
- 6.() Nível médio incompleto
- 7.() Nível médio completo
- 8.() Nível superior incompleto
- 9.() Nível superior completo ou pós-graduação

11. Qual a profissão ou ocupação do pai? _____

12. Qual a profissão ou ocupação da mãe? _____

13. Renda Familiar: somando todas as rendas da casa, qual o ganho por mês?

(em salários mínimos):

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| 1.() menos de 1 salário mínimo | 4.() 8 a 10 salários mínimos |
| 2.() 1 a 4 salários mínimos | 5.() acima de 10 salários mínimos |
| 3.() 4 a 8 salários mínimos | |

14. Qual o tipo de moradia?

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1.() urbana(na cidade) | 2.() rural (no campo) |
|-------------------------|------------------------|

15. Quantas pessoas moram na casa?

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| 1.() 1 a 3 pessoas | 3.() 7 a 9 pessoas |
| 2.() 4 a 6 pessoas | 4.() 10 pessoas ou mais |

II- Dados específicos (Sobre o consumo de álcool)

16. Quantos anos você tinha quando tomou bebida alcoólica pela primeira vez?

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| 1.() Nunca bebi álcool | 4.() 10 ou 11 anos |
| 2.() menos de 7 anos | 5.() 12 ou 13 anos |
| 3.() 8 ou 9 anos | 6.() 14 ou 15 anos |

17. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você ingeriu uma bebida alcoólica?

- 1.() 0 dias 2.() 1 ou 2 dias 3.() 3 a 5 dias 4.() 6 a 9 dias
5.() 10 a 19 dias 6.() 20 a 29 dias 7.() os 30 dias

18. Durante os últimos 30 dias, nos dias em que você bebeu álcool, qual a quantidade?

- 1.() Não tomei álcool durante os últimos 30 dias 4.() 2 doses
2.() Menos de uma dose 5.() 3 doses
3.() 1 dose 6.() 4 doses
7.() 5 doses ou mais

19. Durante os últimos 30 dias, como conseguiu a bebida? Selecione apenas uma resposta:

- 1.() Não tomei álcool durante os últimos 30 dias
2.() Comprei em uma venda, num mercado ou na rua
3.() Dei dinheiro para outra pessoa comprar para mim
4.() Consegui com os meus amigos
5.() Tinha em casa
6.() Furtei
7.() Consegui de outra maneira

20. Durante sua vida, quantas vezes você ficou realmente bêbado?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 ou 2 vezes 3.() 3 a 9 vezes 4.() 10 ou mais vezes

21. Durante toda a vida quantas vezes teve problemas com a família e amigos, faltou à escola, se meteu em brigas, como resultado do consumo de álcool?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 ou 2 vezes 3.() 3 a 9 vezes

III – Dados específicos sobre hábitos alimentares

22. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você ficou com fome porque não havia comida suficiente em sua casa?

- 1.() Nunca 2.() Raramente 3.() Algumas vezes
4.() Quase sempre 5.() Sempre

23. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você comeu frutas?

- 1.() Não comi frutas nos últimos 30 dias 5.() 3 vezes ao dia
2.() Menos de uma vez ao dia 6.() 4 ou mais vezes ao dia
3.() 1 vez ao dia
4.() 2 vezes ao dia

24. Nos últimos 30 dias, quantas vezes por dia você comeu vegetais (pimentão, tomate, cebola, folhas)?

- 1.() Não comi esses vegetais nos últimos 30 dias 2.() Menos de uma vez ao dia
3.() 1 vezes ao dia 4.() 2 vezes ao dia

- 5.() 3 vezes ao dia
7.() 5 ou mais vezes

- 6.() 4 vezes ao dia

25. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia, tomou refrigerante?

- 1.() Não bebi refrigerantes nos últimos 30 dias 5.() 3 vezes por dia
2.() Menos de uma vez por dia 6.() 4 vezes ou mais vezes por dia
3.() 1 vez por dia
4.() 2 vezes por dia

26. Durante os últimos sete dias, quantas vezes você comeu fast food (sanduíche, pastel, coxinha, frituras, pippos, chilito, etc)?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 vez 3.() 2 vezes 4.() 3 vezes
5.() 4 vezes 6.() 5 vezes 7.() 6 vezes 8.() 7 vezes

IV- Dados sobre uso de drogas.

27. Durante a sua vida, quantas vezes você usou drogas?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 ou 2 vezes 3.() 3 a 9 vezes 4.() 10 ou mais vezes

28. Quantos anos você tinha quando usou droga pela primeira vez?

- 1.() Nunca usei drogas 2.() menos de 7 anos 3.() 8 ou 9 anos de idade
4.() 10 ou 11 anos 5.() 12 ou 13 anos de idade 6.() ou 15 anos

29. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você usou drogas?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 ou 2 vezes 3.() 3 a 9 vezes 4.() 10 vezes ou mais

30. Durante os últimos 30 dias, como você conseguiu as drogas que usou?

- 1.() não usei drogas nos últimos 30 dias 5.() Consegui com familiares
2.() Comprei 6.() Consegui de outra maneira
3.() Dei dinheiro a alguém para comprar 7.() Roubei ou tomei sem permissão
4.() Comprei a amigos

V- Dados sobre atividade física

A atividade física é qualquer atividade que acelera o batimento cardíaco e a respiração.

Exemplos de atividades físicas: corrida, caminhada, ciclismo, dança, jogo de futebol.

31. Durante os últimos sete dias, quantos dias você estava fisicamente ativo, pelo menos 60 minutos por dia? Assinale o tempo que você faz atividade física todos os dias.

- 1.() 0 dias 2.() 1 dia 3.() 2 dias 4.() 3 dias
5.() 4 dias 6.() 5 dias 7.() 6 dias 8.() 7 dias

32. Na última semana, quantas vezes você foi para a escola e voltou para casa a pé ou de bicicleta?

- 1.() 0 dias 2.() 1 dia 3.() 2 dias 4.() 3 dias
5.() 4 dias 6.() 5 dias 7.() 6 dias 8.() 7 dias

33. Neste ano letivo, quantas vezes por semana você foi a aula de educação física?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 vez 3.() 2 vezes 4.() 3 vezes
5.() 4 vezes 6.() 5 vezes ou mais

34. Durante um dia normal, quanto tempo você gasta sentado vendo televisão, no computador, conversando com amigos ou fazendo ou atividades que precisa sentar?

- 1.() Menos de uma hora por dia 2.() 1-2 horas por dia 3.() 3-4 horas por dia
4.() 5-6 horas por dia 5.() 7-8 horas por dia 6.() Mais de 8 horas por dia

VI- Dados sobre fatores protetores

35. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você faltou às aulas da escola sem permissão?

- 1.() 0 vezes 2.() 2 vezes 3.() 03 a 05 vezes 4.() 6 vezes
5.() 9 vezes 6.() 10 vezes ou mais

36. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes seus pais ou responsáveis verificaram se você fez sua tarefa de casa?

- 1.() Nunca 2.() Raramente 3.() Às vezes 4.() Quase sempre 5.() Sempre

37. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes seus pais ou responsáveis entenderam seus problemas e preocupações?

- 1.() Nunca 2.() Raramente 3.() Às vezes 4.() Quase sempre 5.() Sempre

38. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes seus pais ou responsáveis sabiam o que você estava fazendo no seu tempo livre?

- 1.() Nunca 2.() Raramente 3.() Às vezes 4.() Quase sempre 5.() Sempre

39. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes seus pais ou responsáveis procuraram algo entre as suas coisas sem a sua permissão?

- 1.() Nunca 2.() Raramente 3.() Às vezes 4.() Quase sempre 5.() Sempre

VII- Dados sobre o consumo de cigarro

40. Quantos anos você tinha quando experimentou o primeiro cigarro?

- 1.() Nunca experimentei 2.() 7 anos ou menos 3.() 8 ou 9 anos
4.() 10 anos 5.() 11 anos 6.() 12, 13, 14 ou 15 anos

41. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você fumou?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 ou 2 vezes 3.() 3 a 5 vezes 4.() 6 a 9 vezes
5.() 10 a 19 vezes 6.() 20 a 29 vezes 7.() 30 vezes

42. Durante os últimos 12 meses, você já tentou parar de fumar?

- 1.() Nunca fumei cigarros 2.() Não fumo cigarros 3.() Nos últimos 12 meses
4.() Sim 5.() Não

43. Durante os últimos sete dias, quantas vezes as pessoas fumavam em sua presença?

- 1.() 0 vezes 2.() 1 ou 2 vezes 3.() 3 vezes a 4 vezes 5.() 5 ou 6 vezes

44. Seu pai, sua mãe ou responsável utilizam qualquer tipo de cigarro?

- 1.() Nenhum 2.() Meu pai ou meu responsável 3.() Minha mãe ou meu responsável
4.() Ambos 5.() Não sei

VIII- Dados sobre violência e lesões não intencionais

A agressão física ocorre quando alguém ou mais de um bate, ferindo outra pessoa com uma arma (um pedaço de pau, faca ou pistola). Não é um ataque físico, quando dois estudantes de aproximadamente a mesma força ou poder decidem lutar entre eles mesmos.

45. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você já foi vítima de um assalto?

- 1.() Nenhum 2.() 1 vez 3.() 2 ou 3 vezes 4.() 4 ou 5 vezes

A luta física ocorre quando dois ou mais alunos resolvem lutar fisicamente.

46. Nos últimos 12 meses, quantas vezes você estava em uma luta física?

- 1.() Nenhuma 2.() 1 vez 3.() 2 ou 3 vezes 4.() 4 ou 5 vezes

Uma lesão é grave quando impede a pessoa de praticar atividades normais.

47. Nos últimos 12 meses, quantas vezes você teve uma lesão grave?

- 1.() Nenhuma 2.() 1 vez 3.() 2 ou 3 vezes 4.() 4 ou 5 vezes

48. Durante os últimos 12 meses, qual a lesão mais grave que você teve?

- 1.() Não tive nenhuma lesão grave
2.() Tive um osso quebrado ou deslocado
3.() Tive um corte ou facada
4.() Tive uma pancada ou outros ferimentos na cabeça ou no pescoço
5.() Tive uma ferida de bala, eu sofri uma queimadura grave
6.() Perdi a totalidade ou parte de um pé, perna, mão ou braço.

IX- Dados sobre violência e lesões

49. Nos últimos 12 meses, qual a principal causa de uma lesão grave que você sofreu?

- 1.() Não sofri nenhum ferimento sério durante os últimos 12 meses
- 2.() Tive um acidente de carro ou de um veículo a motor
- 3.() Algo caiu e bateu em mim
- 4.() Estava lutando com alguém
- 5.() Fui atacado(a), assaltado(a) ou abusado(a) por alguém
- 6.() Estava em um incêndio ou muito perto de chamas ou algo quente
- 7.() Outra coisa causou a minha lesão

O bullying ocorre quando um aluno ou grupo de alunos faz ou diz algo desagradável ou coisas ruins para outro aluno. Existe também o assédio moral, quando um estudante é desagradável ou fora das coisas de propósito. Não é assédio moral, quando dois estudantes de cerca de a mesma força ou poder discutir ou brigar, ou fazer piadas, em um amistoso e divertido.

50. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você foi intimidado?

- 1.() 0 vezes
- 2.() 1 ou 2 vezes
- 3.() 3 a 5 vezes
- 4.() 6 a 9 vezes
- 5.() 10 a 19 vezes
- 6.() 20 a 29 vezes
- 7.() 30 vezes

51. Durante os últimos 30 dias, como você foi intimidado com mais frequência?

- 1.() Não fui intimidado durante os últimos 30 dias
- 2.() Fui espancado, chutado, empurrado ou preso
- 3.() Zombaram de mim por causa da minha raça ou de cor
- 4.() Foi feito sarro de mim por causa da minha religião
- 5.() Zombaram de mim, com piadas, comentários ou gestos de natureza sexual
- 6.() Fui deixado de fora das atividades de propósito ou me ignoraram
- 7.() Foi feito sarro de mim por causa do meu corpo
- 8.() Fui intimidado de outra maneira

ANEXO C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

FORMULÁRIO (Anexo 3)

Participante do Estudo: _____ Código: _____

Escola: _____ Série: _____

Coletador de Dados: _____

Idade: _____

Sexo: () masculino () feminino

Peso Corporal (kg)	
Estatura (cm)	
Circunferência abdominal (cm)	
IMC	
PAS (mmHg)	
PAD (mmHg)	

ANEXO D – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 2ª Reunião realizada no dia 18/05/2011, o projeto de pesquisa intitulado “PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO DO SEMI-ÁRIDO PARAIBANO”, da Pesquisadora Maria Lúcia de Oliveira Bezerra. Protocolo nº. 035/11.

Outrossim, Informo que a autorização para posterior publicação fica condicionado à apresentação do resumo do estudo proposto à apresentação do Comitê.


Flávia Marques D. de Souza
Coordenadora - CEP-CCS-UFPB