

TÓPICOS EM GESTÃO DE PESSOAS

Luiz Cláudio de Lima
(Organizador)

Volume 3



Editora Poisson

Luiz Cláudio de Lima
(organizador)

Tópicos em Gestão de Pessoas Volume 3

1ª Edição

Belo Horizonte
Poisson
2018

Editor Chefe: Dr. Darly Fernando Andrade

Conselho Editorial

Dra. Cacilda Nacur Lorentz – Universidade do Estado de Minas Gerais

Dr. José Eduardo Ferreira Lopes – Universidade Federal de Uberlândia

Dr. Otaviano Francisco Neves – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Dr. Luiz Cláudio de Lima – Universidade FUMEC

Dr. Nelson Ferreira Filho – Faculdades Kennedy

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T674

**Tópicos em Gestão de Pessoas - Volume 3/
Organizador Luiz Cláudio de Lima - Belo
Horizonte - (MG): Poisson, 2018
262 p.**

Formato: PDF

ISBN: 978-85-7042-004-6

DOI: 10.5935/978-85-7042-004-6.2018B001

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

**1. Gestão 2. Pessoas. I. Lima, Luiz
Cláudio de. II. Título**

CDD-658

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

www.poisson.com.br

contato@poisson.com.br

Apresentação



A gestão da força de trabalho sempre foi um grande desafio para as organizações, pois uma parcela significativa do seu sucesso ou de seu fracasso, pode ser atribuída às pessoas que realizam as suas atividades. Desde os tempos da primeira revolução industrial até hoje, as pessoas são, para a maioria das organizações, o seu principal ativo, ou seja, o principal elemento de geração de valor. E essa importância só se acentuou nos dias de hoje, nos quais que vivemos em uma sociedade do conhecimento.

Desta forma, é de extrema importância que o foco das organizações se volte para a gestão das pessoas, o que amplia o papel e a responsabilidade da área de Gestão de Pessoas. Neste contexto, torna-se importante que a gestão de pessoas seja capaz de oferecer uma contribuição eficiente e eficaz para a organização, possibilitando que ela atinja os seus objetivos e os resultados desejados.

Em uma sociedade do conhecimento, onde a competitividade e a velocidade das mudanças se acentuam a cada dia, a área de Gestão de Pessoas deve ser capaz de atuar em consonância com a estratégia e os objetivos organizacionais, proporcionando condições adequadas para o atingimento dos resultados individuais, grupais e organizacionais. Cabe também a essa área atuar em sintonia com as principais demandas das pessoas, proporcionando oportunidades de crescimento e desenvolvimento pessoal e profissional, respeitando e incorporando a diversidade da força de trabalho em suas similaridades e particularidades.

Este livro apresenta trabalhos que estão orientados para uma análise e reflexão sobre a Gestão de Pessoas nas organizações, abordando inúmeros aspectos e questões relativas ao tema, de forma ampla e diversificada, buscando oferecer contribuições para a melhor compreensão e desenvolvimento do tema tanto no âmbito acadêmico quanto empresarial.

Boa leitura a todos !



Luiz Cláudio de Lima

Capítulo 11

PROFISSIONAIS DE SAÚDE: FENÔMENO BULLYING

Amanda Raquel Franca Filgueiras D'Amorim

Ramon Schnayder de França Filgueiras D'Amorim

Luciene Laranjeira Diniz

Angélica Carina de Andrade Farias

Adriana Costa Cavalcanti

Carlos Rubens Moreira da Silva

Resumo: Sabe-se que o índice de violência entre crianças e adolescentes cresceu consideravelmente nos últimos anos. Frente a essa problemática, atualmente, encontram-se com frequência na imprensa escrita e falada, fatos sobre as ondas de violência ocorridas. O presente trabalho constitui-se em uma pesquisa bibliográfica, que teve como objetivo, a proposta de ações educativas para os docentes da área de Saúde, sobre o fenômeno *Bullying*. O *bullying* é definido como um fenômeno devastador podendo vir a afetar a autoestima e a saúde mental das pessoas. Geralmente, ocorre quando o adolescente é mais suscetível ou vulnerável às agressões verbais ou morais que lhes causam angústia e dor, principalmente, quando ocorrido em ambiente escolar, traduzindo-se como uma forma de exclusão social. Ele pode desencadear alguns problemas de saúde como anorexia, bulimia, depressão, ansiedade e suicídio. Pelo fato do *bullying* não ser abordado nos cursos de formação, específicos para os professores, há uma conseqüente falta de preparo para identificar, diagnosticar e desenvolver estratégias pedagógicas para enfrentar esse problema. Desse modo, desenvolveu-se esse estudo que resultou na construção de ações educativas envolvendo o fenômeno. Ressalta-se ainda que é indispensável que os educadores sejam capacitados de maneira, a saberem lidar e ou evitarem o *bullying* para que assim, consigam auxiliar o indivíduo e a família

Palavras-chave: Educação, Violência, Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que a violência, importante e crescente no mundo, é um problema de saúde pública, trazendo graves conseqüências, tanto individuais quanto sociais. A violência na escola, com as suas especificidades, é parte integrante do fenômeno *Bullying* e, não será facilmente compreendida se ignorarmos os laços que os ligam.

Neste mesmo pensamento, é importante ressaltar que existe um tipo de violência desenvolvida por transtorno mental e denominado *Bullying* que Fante (2016) define como um conjunto de reações agressivas, intencionais que ocorra de forma repetitiva entre crianças sem motivos evidentes ocasionando dor, sofrimento, angústia, dentre outros; e, que muitas vezes, é comparada como 'brincadeiras da idade', no qual poderá trazer danos psicológicos de tamanhos irreparáveis, incalculáveis às suas vítimas, uma vez que tem um poder destrutivo. Ao longo do tempo, esses conflitos podem ser represados de forma que o organismo somatize, na presença ou não desses agressores, reações bioquímicas descompensadas, funcionamento anormal da mente, sintomas psicossomáticos e reações características de estresse.

O *bullying* deve estar ligado à humanidade desde a época da pré-história, por ser um problema do ser humano imaturo. É também, um problema mundial, encontrado em todo lugar, bem como em qualquer escola, não estando restrito a nenhum tipo específico de instituição: primária ou secundária, pública ou privada, rural ou urbana, em qualquer país (BALLONE, 2015).

Conforme Fante (2016), o *bullying* é considerado um Transtorno de personalidade, no qual prevalece o psicológico, trazendo assim, dificuldade no tratamento por não depender de interação medicamentosa e sim, de apoio psicológico.

O termo *bullying* não existe na língua portuguesa, portanto, expressa todas as situações e ações que podem estar presentes em nosso cotidiano como: colocar apelidos, ofender, zoar, gozar, encarnar, sacanear, humilhar, fazer sofrer, discriminar, excluir, isolar, ignorar, intimidar, perseguir, assediar, aterrorizar, amedrontar, tyrannizar, dominar, agredir, bater, chutar, empurrar, ferir, roubar, quebrar os pertences, entre outros. Resumindo, abrange todas as formas de

atitudes agressivas, por um ou mais estudantes contra outro (s), que ocorrem sem motivação evidente, de forma repetitiva e intencional, causando dor e angústia, sendo executadas dentro de uma relação desigual de poder (ABRAPIA, 2017).

O *bullying* pode ocorrer em situações envolvendo a escola ou faculdade/universidade, local de trabalho, vizinhos e muitos outros. Caracteriza-se de acordo com a atuação dos alunos, ou seja, os papéis que eles venham representar. Considerando a necessidade de caracterização dos alunos que se envolvem em comportamentos desse fenômeno, existem diferentes tipos de envolvimento, especificamente enquanto agressores, vítimas ou vítimas-agressivas (ABRAPIA, 2017; SEIXAS, 2005).

Uma pesquisa realizada em um colégio da Grã Bretanha, registrou que em uma totalidade de 47% dos alunos entrevistados - sendo 37% dos alunos do primeiro grau e 10% do segundo grau - admitiram ter sofrido *bullying*, pelo menos, uma vez por semana (ABRAPIA, 2017).

Outro levantamento que ocorreu no ano de 2002, envolvendo 5.875 estudantes de 5ª a 8ª séries, de onze escolas localizadas no município do Rio de Janeiro, revelou que 40,5% desses alunos admitiram ter estado diretamente envolvidos em atos de *bullying*, naquele ano, sendo 16,9% alvos, 10,9% alvos/autores e 12,7% autores de *bullying*. A grande predominância ocorre entre meninos, por estarem mais envolvidos, tanto como autores, quanto como alvos. Já entre as meninas, há menor prevalência, mas também ocorre, embora de forma prática de exclusão ou difamação (ABRAPIA, 2017).

As situações pelas quais passam as crianças que sofrem com o *Bullying*, ocasionarão conseqüências nefastas, pois as mesmas poderão crescer com sentimentos negativos, especialmente com baixa auto-estima, podendo tornar-se adultos com sérios problemas de relacionamento e também, poderão assumir um comportamento agressivo, e em casos extremos, poderão até tentar ou cometer suicídio. Tudo isso depende de características individuais, de suas relações com os meios em que vivem, em especial, as famílias. Poderão não superar, parcial ou totalmente, os traumas sofridos na escola (ABRAPIA, 2017).

Para aqueles que são autores do *bullying*

poderão levar para a vida adulta o mesmo comportamento anti-social, adotando atitudes agressivas no seio familiar (violência doméstica) ou no ambiente de trabalho. Diversos países vêm desenvolvendo estudos nos quais demonstram a possibilidade de que aqueles que praticam o *bullying* - na época da escola - venham a se envolver, mais tarde, em atos de delinquência ou de criminalidade. As testemunhas, sob tensão, também são afetadas, tornando-se inseguras e temerosas de que possam ser as próximas vítimas (ABRAPIA, 2017).

Frente à realidade penosa do *Bullying* nas escolas, pela sua alta incidência, pelas conseqüências que podem ser geradas a partir desta prática, e ainda, pela falta de conhecimento do assunto, por parte dos profissionais que atuam nas escolas observadas por Azevêdo (2007), vê-se a necessidade da interação dentre estes profissionais, buscando difundir o conhecimento acerca do *Bullying*. Ao contrário do que se possa pensar, o *Bullying* não é um problema apenas de profissionais da educação, mas é um problema também, dos profissionais de saúde, da segurança pública, da sociedade como um todo. E, é somente pensando na assistência integralizada que se poderá prevenir suas conseqüências.

Percebe-se, pois, que a literatura é escassa, dessa forma, as informações sobre o fenômeno *bullying* não são bem difundidas. Isso dificulta o conhecimento dos profissionais da saúde/enfermeiros e sua atuação inserida no Programa Saúde da Família no sentido de promover e prevenir o fenômeno.

Diante desse contexto o estudo tem como objetivo elaborar uma cartilha educativa sobre o fenômeno *Bullying* para profissionais de educação e saúde.

2 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que segundo Fachini (2016) refere-se à pesquisa bibliográfica como à união de informações, conhecimentos humanos agrupados nas obras, e tem como base principal, conduzir o leitor a determinado assunto e a posterior elaboração, produção, colecionamento, arquivamento, reprodução, utilização e comunicação das informações coletadas para o desempenho da pesquisa.

Para elaboração da cartilha, foi realizado um

levantamento bibliográfico através de livros didáticos voltados à temática, bem como em sites de busca, como Biblioteca Virtual de Saúde, *Scielo*, *Google*, utilizando-se como descritores: “educação”; “violência”; “enfermagem”. Foram também utilizadas, como fontes valiosas de pesquisa, as revistas científicas de veiculação impressa. Após este levantamento, os textos foram selecionados, agrupados e analisados, de forma a permitir uma adequada apreensão de seu conteúdo.

Finalmente, procedeu-se a construção da cartilha informativa, lançando-se mão do referencial científico analisado, bem como dos dados disponibilizados pela pesquisa de Azevêdo (2007), que delineiam as áreas de fragilidades de profissionais de educação quanto ao conhecimento sobre a Síndrome de *Bullying*.

3 PESQUISANDO A LITERATURA

3.1 O FENÔMENO *BULLYING*

O *bullying* é traduzido no inglês de valentão, brigão, mas seu termo *bullying* significa todas as formas e atitudes agressivas, intencionais e repetidas, sem motivação evidente, provocadas por um ou mais estudantes contra outro(s), causando dor e angústia numa relação desigual de poder.

Foi na Suécia, em meados dos anos 70, que surgiu um interesse por parte da sociedade em pesquisar sobre os problemas desencadeados entre o agressor e a vítima do *Bullying*, daí então, foram iniciados os estudos por parte desse fenômeno (FANTE, 2016).

O *Bullying* sempre existiu, mas por falta de conhecimento, e por esses comportamentos agressivos, não serem reconhecidos, valorizados e tidos como naturais, eram habitualmente ignorados, tanto pelos professores quanto pelos pais, mas é a partir da década de 90 que este fenômeno ganha relevância e destaque, sendo estudado e discutido por parte de seus pesquisadores. Esta denominação foi originada numa dificuldade em traduzir para variadas línguas e hoje, é adotada universalmente como *Bullying* (LOPES NETO, 2015; SEIXAS, 2005).

A primeira pessoa a desenvolver questionários de investigação nas escolas foi o pesquisador Dan Olweus da universidade de Bergen. Ele utilizou questionários aplicados aos alunos com o objetivo de detectar o problema de maneira específica e diferenciando das

brincadeiras e gozações normais entre os pares; desenvolveu essa pesquisa mesmo sem o apoio das escolas, e que hoje vem repercutindo muito o seu trabalho (FANTE, 2016).

Atualmente, um dos problemas de saúde que mais vem aumentando, tanto pelo número de pessoas afetadas, quanto pela incapacitação, pela mortalidade, e pelos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações, é o *Bullying*, acomete tanto homens quanto mulheres, mostrado-se mais prevalente no sexo masculino com uma frequência muito maior, tanto como autores quanto como alvos. Já entre as meninas, embora com menor frequência, o *Bullying* também ocorre e caracteriza-se, principalmente, como prática de exclusão ou difamação (BALLONE, 2015).

Uma pesquisa foi realizada em 1970, pelo professor da Universidade de Bergen na Noruega, Dan Olweus, cujo estudo fundamentava-se em investigar, no âmbito escolar, os problemas de agressões e vítimas, mesmo sem o interesse das instituições de ensino sobre o assunto. O interesse por parte das instituições somente foi despertado na década de 1980, posterior a um suicídio, nele contendo três meninos entre dez e catorze anos de idade, ocorrido naquele país em 1983. Vários estudos estão sendo realizados no Brasil desde então, em escolas públicas no intuito de reduzir e combater comportamentos agressivos (ABRAPIA, 2017; FANTE, 2016).

Fante (2016) define o *bullying* como um fenômeno violento e não, como brincadeiras próprias de criança que acontecem esporadicamente. É um fenômeno que acontece em qualquer escola, que propicia uma vida de sofrimento e dor para uns e de conformismos para outros. A autora ainda refere que danos físicos, morais e materiais, insultos, apelidos cruéis, gozações que magoam profundamente, ameaças, acusações injustas, atuação de grupos que hostilizam a vida de muitos alunos levando-o à exclusão, são algumas das condutas observadas em relação ao *bullying* escolar.

Para Piedra et al (2016), o *bullying* pode se apresentar de várias formas: 1) *Violência física*: as agressões podem ser apresentadas por diversas formas (empurrões, socos, pontapés, agressões com objetos, entre outros); 2) *Violência verbal*: refere-se a insultos, colocar alcunhas, ridicularizar, responder com maus modos, fazer comentários racistas); 3)

Violência psicológica: é realizada através de ações dirigidas a mirar a auto-estima do indivíduo e fomentar a sua sensação de insegurança e temor; 4) *Violência social*: dá-se, principalmente, na forma de manifestação/disseminação de rumores desqualificantes e humillantes que ocasionam sua exclusão e, conseqüentemente, o isolamento do grupo; 5) *Violência indireta*: quando a agressão é induzida a um terceiro; 6) *Abusos sexuais*: ocorre na forma de intimidações e vexames.

Quanto a sua classificação existem três tipos: a testemunha/ expectador, a vítima/alvo e o autor/agressor. O **expectador/testemunha** é aquela pessoa que diante de uma situação presenciada, não interfere. Essa omissão deve-se ao fato de não saberem como agir, e por descreverem nas atitudes da escola, sendo assim, tornam-se inseguros, temerosos, sentem medo de sofrer represálias ou, ao contrário, sentem prazer com o sofrimento da vítima e por isso, não têm coragem de assumir a identidade de agressor (LOPES NETO, 2015; PIEDRA et al., 2016).

O *bullying* pode ser classificado também, de acordo como eles reagem: auxiliares (participam ativamente da agressão), incentivadores (provocam e estimulam o autor), observadores (só observam ou afastam-se) ou defensores (protegem o alvo ou chamam um adulto para interromper a agressão (BALLONE, 2015).

Outro tipo de pessoa envolvida, é o **autor/agressor**, produz-se por atitudes agressivas contra os colegas, acreditando que o uso de comportamentos agressivos leva a caminhos para obterem a popularidade e o poder e, por isso, tornam-se autores de *bullying*; essas pessoas são, freqüentemente, antipáticas, arrogantes e desagradáveis (BALLONE, 2015).

Algumas condições podem favorecer o desenvolvimento da agressividade nas crianças e adolescentes, sejam elas familiares, por uma desestruturação familiar, um relacionamento afetivo improdutivo, o acúmulo de tolerância extrapolado e a prática de maus-tratos físicos ou explosões emocionais, como forma de afirmação de poder dos pais; e individuais que, de certa forma, contribuem para adoção de comportamentos agressivos: hiperatividade, impulsividade, distúrbios comportamentais, dificuldades de atenção, baixa inteligência e desempenho escolar deficiente (LOPES NETO, 2015).

Lopes Neto (2015) ressalta que o autor de *bullying* é uma pessoa tipicamente popular; com tendência a envolver-se numa variedade de comportamentos anti-sociais, mostra-se agressivo, inclusive com os adultos; é impulsivo; vê sua agressividade como qualidade; tem opiniões positivas sobre si mesmo; é geralmente mais forte que seu alvo; sente prazer e satisfação em dominar, controlar e causar danos e sofrimentos a outros. Não mostram contentamento com a escola e a família, são pessoas mais propensas ao absentismo e à evasão escolar e têm uma tendência maior para apresentarem comportamentos de risco (consumir tabaco, álcool ou outras drogas, portar armas, brigar, etc). As crianças e adolescentes adquirem atitudes anti-sociais antes da puberdade e por longo tempo, é por isso que as possibilidades são maiores nesta fase. Enfim, o último tipo é a **vítima/alvo**, que diferente do outro lado, costuma ser a pessoa mais frágil, diferente em suas atitudes e na sua forma de pensar em relação ao modelinho culturalmente imposto ao grupo etário em questão, os traços, que podem ser: físico (uso de óculos, apresenta alguma deficiência, não ser tão bonitinho, ser negro, gordinho, tem poucos amigos, dentre outros) Ou emocional, como é o caso da timidez, do isolamento, retraimento, geralmente, é pouco sociável, passível, inseguro e desesperançado quanto à possibilidade de adequação ao grupo, entre outros) (BALLONE, 2015).

Para todos que estão envolvidos com o *Bullying*, suas conseqüências podem ser físicas e/ou emocionais de curto e longo prazo, nos quais podem causar dificuldades acadêmicas, sociais, emocionais e legais. Quanto mais nova for a criança e, freqüentemente, agressiva, serão mais propensas a risco e irão apresentar, problemas associados a comportamentos anti-sociais, sofrerem depressão e baixa auto-estima quando adultos apresentarão perda de oportunidades, tipo, instabilidade no trabalho e relacionamentos afetivos pouco duradouros (LOPES NETO, 2015).

Deve-se ter o cuidado com a forma silenciosa com que as conseqüências podem afetar e perdurar por boa parte da vida do indivíduo, sem esquecer que elas afetam a todos, mas a maior prejudicada é a vítima. Esta desenvolve dificuldade relacional e de insegurança podendo tornar-se uma pessoa apática, retraída e indefesa aos ataques extremos. Pode ainda, apresentar em casos mais

simples, um quadro de neuroses, como a fobia social, e em casos mais graves, desencadear psicoses e dependendo da intensidade dos maus-tratos sofridos, tende à depressão, homicídio e ou suicídio (SILVA, 2016).

Outro fato importante a destacar é a negação ou indiferença por parte da direção e dos professores, podendo gerar desestímulo e sensação de que não há preocupação pela segurança dos alunos. A relação familiar também pode ser seriamente comprometida, visto que a criança ou adolescente pode sentir-se traído, caso entenda que seus pais não estejam acreditando em seus relatos ou quando suas ações não se mostram efetivas (LOPES NETO, 2015).

Para os agressores, as suas futuras relações irão ser baseadas nos modelos que sempre lhes trouxe resultados, que é o caso da exigência-obediência pela força e agressão. Muitos deles tendem à delinquência, criminalidade, por apresentarem uma afetividade fechada, e isto, de certa forma, afeta toda a sociedade (SILVA, 2016).

Enfim, seja como for tais ações: vítima, agressor, ou até mesmo expectador, marcam, deixam cicatrizes inaudíveis em curto prazo, mas dependendo do nível e magnitude da experiência, causam desde frustrações, comportamentos desajustados, até mesmo, atitudes sociopatas (SILVA, 2016).

3.2 COMO EVITAR OU MINIMIZAR O FENÔMENO

Um fator fundamental é o envolvimento de professores, funcionários, pais e alunos para uma possível implementação de projetos de redução do *bullying*. A participação de todos visa estabelecer normas, diretrizes e ações lógicas. A que se deve a prioridade dessas ações, é à conscientização geral, o apoio às vítimas de *bullying*, fazendo com que se sintam protegidas, e à conscientização dos agressores sobre a incorreção de seus atos e a garantia de um ambiente escolar sadio e seguro (LOPES NETO, 2015).

Por este fenômeno ser complexo e de difícil resolutividade, merece assim, um trabalho continuado. No que tange a ações e que devem ser seguidas em todos os momentos da vida escolar, devemos expor que elas são relativamente simples e de baixo custo, podendo ser incluídas no cotidiano das escolas (LOPES NETO, 2015).

O que se deve investir é na melhoria da relação professor-aluno, uma vez que este se sente como algo abrasador, do tipo professor forte e aluno fraco, mas esta forma de pensar e de agir precisa ser desenraizada das práticas educativas.

Uma das formas intervencionistas que os professores poderiam não dar tanta importância, pelo fato de serem atitudes consideradas aparentemente banais e sem maiores conseqüências, tidas em pleno século vinte e um, são atitudes simples, afetuosas e que expressam respeito, que podem produzir efeitos positivos, aliviando inclusive, conflitos comuns a essa fase da vida dos adolescentes (MARRIEL et al., 2016).

Quanto ao profissional de enfermagem focaliza o fenômeno *Bullying* como um elemento negativo, desarticulador em potencial a desequilibrar o ritmo de vida do jovem, contudo, a enfermagem encontra-se em vias de preocupação diante da atenção primária à saúde para com seu objeto de cuidado, o cliente, mas também acha-se extramente necessário de sê-lo indentificado e erradicado. Para tanto o enfermeiro dotado de olhar holístico entremeando o saber prático e teórico, encontra-se amplamente capacitado para lidar com mais este impecilho na otimização da qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2016).

Baseado nisso, observamos a utilização das ações de enfermagem com abordagens diversificadas para escolher a ação mais apropriada à determinado caso, em quaisquer desequilíbrios desencadeados pelo *Bullying*. Ainda mais, a enfermagem ampara o adolescente num compromisso que tem de salvaguardar o bem estar do próximo e/ou em prol da comunidade, refletindo numa respectiva melhora na qualidade de vida da população e em especial do adolescente (OLIVEIRA et al., 2016 ; BRASIL, 2001).

Para tanto, o enfermeiro dotado de olhar holístico, entremeando saber prático e teórico, encontra-se amplamente capacitado para lidar com mais este impecilho na otimização da qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2016).

Portanto, no compromisso que a enfermagem tem com a promoção à saúde do adolescente nos inúmeros espaços de atuação, cabe-lhe ainda, em suas ações junto a eles, basear-se nos princípios da articulação interinstitucional, da interdisciplinaridade, da instrumentalidade de ações, de capacitação e mobilização para

a construção de práticas emancipatórias (OLIVEIRA et al., 2016; BRASIL, 2001).

O profissional da saúde, nesse aspecto da violência, tem função importante no que diz respeito à prevenção, entendendo-se a necessidade de agir, não apenas no tratamento das conseqüências da violência. Então, a saúde deve ter como instrumento, investir em informações para uma melhor elaboração das políticas públicas. O profissional como formador de opinião pública deve propor mudanças de comportamento de risco, sua atuação junto aos professores, famílias, pode intermediar na resolução de conflitos, potencializando o papel de cada membro e ajudando-os a quebrar as personagens, vítimas ou agressores e isto se deve ao fato de que ninguém nasce violento, mas sim, aprende. Em suma, o profissional de saúde é um indutor de atitudes e comportamentos saudáveis e sua capacidade de formar opiniões o coloca em posição de destaque para que, junto da população, possa fortalecê-la e torná-la mais segura e harmoniosa (PHEBO, 2016).

Não obstante, quanto aos serviços de saúde e seu acesso, a escola deveria oferecer e/ou facilitar este acesso aluno-família-funcionário ao serviço de saúde. Além disso, a escola juntamente com os serviços de saúde poderia disponibilizar-se a treinar funcionários, para identificar alunos, que estejam sofrendo perseguições, ou que apresentem chances de desenvolver comportamento de risco, sendo imediatamente referidos a programas e serviços preventivos. E assim, os serviços de saúde poderiam avaliar a magnitude dos acidentes e violências no ambiente escolar. Recomenda-se o desenvolvimento e implementação de planos de emergência para a avaliação, conduta e referência de alunos ou funcionários em situação de emergência (LIBERAL et al., 2015).

Considerando os diversos aspectos inerentes à significatividade dessa síndrome, reconhecendo a complexidade do seu sistema psíquico e somático, os professores/indivíduo/comunidade/ necessitam de informações complementares dos profissionais de saúde sobre o controle, a prevenção e as suas complicações. Situações rotineiramente repetidas podem criar zonas doentias da mente (vírus psíquico), local onde aprisionam as emoções humanas incapacitando as suas vítimas de obterem suas habilidades, sejam elas de autodefesa ou

socialização, prejudicando assim, no seu desenvolvimento sócio-educacional contribuindo para seu isolamento (FANTE, 2016).

Diante de tais colocações e entendendo a necessidade de uma atuação adequada do enfermeiro, nos Programas Saúde da Família, no que se refere à saúde mental vejo a importância deste em contribuir como educadora e dizimadora da Atenção Básica da Saúde sobre o conhecimento do fenômeno *Bullying* para com os professores, e ao mesmo tempo, servindo de instrumento de orientação sobre esta Síndrome.

Diante dos resultados encontrados, neste estudo, pretende-se buscar alternativas em direção à melhoria da qualidade de vida dos alunos, das possíveis vítimas, agressores, testemunhas e também dos profissionais de saúde, em contrapartida, sua possível divulgação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fenômeno *Bullying* é um tipo de violência, em especial, sofrido nas escolas e compreende-se assim, como ações do tipo que colocam apelidos, ofendem, encarnam, humilham, discriminam, excluem, ignoram, intimidam,

perseguem, agredem, roubam, quebram pertences, dentre outros.

Deve-se então, preocupar-nos em criar estratégias de prevenção, já que as escolas são espaços favoráveis para a promoção da saúde, conceitos de segurança, ambos interrelacionados, pois são nas unidades escolares, em que há momento de formação da cultura, comportamentos e atitudes envolventes, onde devem ser constantemente abordados temas relativos à saúde e à segurança.

O resultado do estudo gerou uma cartilha educativa que vem esclarecer de uma forma objetiva, sucinta e clara, os casos de violência. No decorrer da revisão bibliográfica, foi observado que alguns autores consideram que as crianças fazem brincadeiras inofensivas e utilizam-se de palavras e de comportamentos não adequados durante suas brincadeiras, e isto nem sempre pode ser caracterizado como *bullying*.

A observação constante e a parceria entre escola, família e serviços de saúde são cruciais para a possível eliminação de tais comportamentos.

REFERÊNCIAS

- [1] Abrapia. (2017) Disponível em: <www.bullying.com.br/BConceituacao21.htm>. Acesso em: 20 março 2017.
- [2] Azevêdo, Suely Aragão. (2007). Conhecimento de profissionais de educação do ensino fundamental a respeito do fenômeno *Bullying*. 61 f. Monografia (Graduação em enfermagem) - Faculdade de enfermagem Nova Esperança, João Pessoa .
- [3] Ballone, G. J. (2015) Violência e Agressão da Criança e do Adolescente. Disponível em: <www.virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?sec=20&art=63>. Acesso em: 28 maio 2017.
- [4] Brasil, Ministério da Saúde. (2001). *Adolescer: compreender, atuar e acolher*. Projeto Acolher. Brasília, DF.
- [5] Fachin, O. (2016). *Fundamentos de metodologia*. São Paulo: Atlas.
- [6] Fante, C. (2016). *Fenômeno Bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz*. 2. ed. Campinas, SP: Versus.
- [7] Liberal, Edson Ferreira et al. (2015) . Safe school. J. Pediatr. (Rio J.) , Porto Alegre, v. 81, n. 5. Disponível em:
- <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Dec 2015. doi: 10.1590/S0021-75572005000700005.
- [8] Lopes Neto, Aramis A. (2015). *Bullying: aggressive behavior among students*. J. Pediatr. (Rio de J.), Porto Alegre, v. 81, n. 5. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2017. Pré-publicação.
- [9] Marriel, Lucimar Câmara. (2016). *Violência escolar e auto-estima de adolescentes*. Cadernos de Pesquisa, v. 36, n. 127, p. 35-50, jan./abr.
- [10] Oliveira, Agnes Schutz de; Antônio, Priscila da Silva. (2016). *Sentimentos Do Adolescente Relacionados ao Fenômeno Bullying: possibilidades para a assistência de enfermagem nesse contexto*. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.08, n.01, p.30-41. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_04.htm>. Acesso em: 25 set. 2016.
- [11] Phebo, Luciana. (2016). *Violência como uma questão de Saúde*. Disponível em:

<<http://www.comunidadessegura.org/?q=pt/node/334>>. Acesso em: 10 jun. 2016

[12] Piedra, R. Rodriguez; Lago, A. Soane; Massa, J. L. Pedreira .(2016). Crianças contra crianças: o bullying, uma perturbação emergente. *An Pediatr (ed. port.);1(2):101-4*. Disponível em: <<http://www.aeped.es/anales/portugues/vol1n2/8-artigo-especial-criancas.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2016

[13] Seixas, Sônia Raquel. (2005) Violência escolar: Metodologias de identificação dos alunos

agressores e/ou vítimas. *Análise Psicológica*, v. 2, n. (XXIII), p. 97-100.

[14] Silva, Geane de Jesus (março 2016). Bullying: quando a escola não é um paraíso. Artigo publicado na edição nº 364 do jornal *Mundo Jovem*, páginas 2 e 3. Disponível em: <<http://www.mundojovem.pucrs.br/bullying.php>>. Acesso em: 19 nov. 2016.