



Guia Prático de Atualização

Departamento Científico
de Saúde Escolar

Bullying

Departamento Científico de Saúde Escolar

Presidente: Joel Conceição Bressa da Cunha

Secretária: Mércia Lamenha Medeiros

Conselho Científico: Abelardo Bastos Pinto Jr., Cláudia Machado Siqueira,
Eliane Mara Cesário Pereira Maluf, Maria de Lourdes Fonseca Vieira,
Paulo Cesar de Almeida Mattos

O que é *Bullying*?

Bullying é assunto conhecido de longa data na literatura ocidental citado por Charles Dickens no livro *Oliver Twist* há mais de 150 anos, precisamente em 1839 (HYMEL e SWEARER, 2015).

De forma simples, o termo pode ser entendido como a prática de atitudes agressivas e de intimidação entre estudantes. Em pouco tempo passou de uma palavra estrangeira amplamente desconhecida para um termo usado de várias maneiras, em contextos variados, mais de forma jocosa do que séria.

A Lei Federal Nº 13.185, de 6 de novembro de 2015, instituiu o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*). Extrapola os estabelecimentos de ensino, onde diz que visa a prevenir e combater a prática em toda a sociedade (artigo 4º, alínea I) incluindo, também clubes e agremiações recreativas (artigo 5º) (BRASIL, 2015). Neste texto, consideramos o fenômeno no ambiente escolar.

Muitas vezes, o que parece *bullying* não é! Em outras, não parece, mas é!

Violência na escola, num sentido amplo, pode incluir conflitos interpessoais, danos ao patrimônio e ações criminosas, sendo que muitas extrapolam a competência dessa instituição para serem sanadas, exigindo até a intervenção policial. Por ser um tema complexo, o conceito de *bullying* vem passando por várias reflexões a partir das décadas de 1970 – 80, especialmente com os estudos e publicações de Dan Olweus, que se tornou referência mundial sobre o tema (OLWEUS, 2013). Mais recentemente, as discussões foram intensificadas por causa da violência praticada com o uso da tecnologia da informática e *internet* (denominada *cyberbullying*) (THOMAS *et al.*, 2015).

Bullying compreende todas as atitudes agressivas, intencionais e repetidas, que ocorrem sem motivação evidente, adotadas por um ou mais estudantes contra outro(s), causando dor e angústia, e executadas dentro de uma relação de-

sigual de poder, tornando possível a intimidação da vítima (LOPES NETO e SAAVEDRA, 2003).

Muitas vezes, até mesmo em artigos científicos, há controvérsias quanto à correta definição proposta. Por isso, de forma prática, é necessário analisá-la bem de perto:

Intencionalidade sem motivação evidente: o autor de *bullying* sabe ou entende que sua ação será desagradável, perturbadora ou poderá machucar o outro, mas faz mesmo assim, sem qualquer motivo (como resultado de uma discussão, briga ou provocação, por exemplo). Para tal é necessário discernimento sobre seus atos, deixando de fora as crianças menores de três anos e parte das pessoas com deficiência intelectual. Portanto, mesmo na educação infantil, é possível desenvolver ações preventivas contra a violência e a construção de uma cultura de paz, considerando-se ser idade sensível ao sucesso de tais ações.

Repetição: convencionou-se não considerar *bullying* os atos isolados, executados eventualmente, mas somente quando tais atos se tornam repetitivos, contando a partir da terceira vez. Entretanto, o *cyberbullying*, que tem o potencial de ser replicado muitas vezes em curto período de tempo, é considerado *bullying*, mesmo quando praticado uma única vez.

Relação desigual de poder: característica essencial, melhor compreendida pela percepção do alvo, ao se sentir inferior em força física, em desvantagem numérica (quando há mais autores que alvos), ou quando há visível diferença em autoconfiança, autoestima e popularidade no grupo. Mesmo quando esses fatores não são claramente percebidos, há que se considerar a dificuldade do alvo de se defender (OLWEUS, 2013).

Natureza das atitudes agressivas: visam a humilhar e intimidar. Incluem apelidar, debochar, agredir, difamar, ameaçar, pegar ou danificar pertences, excluir de conversas ou atividades. As graves agressões físicas não são compatíveis com o conceito de *bullying*; elas merecem outra tipificação se envolvem o uso de armas brancas ou de fogo, estupro ou sérias lesões corporais.

Difícilmente ações com essa intensidade não têm um motivo evidente bem definido. No entanto, atitudes de natureza mais branda podem ter consequências físicas e, principalmente, emocionais muito desproporcionais à intenção inicial ao praticar o *bullying*.

Como são classificados os tipos de *Bullying*?

Existem diversas classificações na literatura, elaboradas de acordo com as ações praticadas (WANG et al., 2010; OLWEUS, 2013). Os subtipos de *bullying* serão descritos a seguir, sendo comum sua ocorrência simultânea.

- **Físico:** inclui batidas, chutes, empurrões, lesões ligadas a atos de pressão e contato, beliscões;
- **Verbal:** apelidos, intimidação, provocação, observações homofóbicas ou racistas, muitas vezes com início mais leve e discreto, até atingir o alvo;
- **Escrito:** que inclui bilhetes, cartas, pichações, cartazes, faixas, desenhos depreciativos;
- **Moral, social ou psicológico:** inclui difamar, caluniar, espalhar boatos, intimidar, ignorar, fazer pouco caso, imitar desfavoravelmente, usando trejeitos e fazendo piadas, excluir ou incentivar a exclusão social com objetivo de humilhar. É mais difícil de reconhecer, pois pode ser praticado de modo indireto.
- **Material:** que inclui estragar, danificar, furtar os pertences ou atirá-los contra a vítima;
- **Cyberbullying:** inclui a utilização de mídia eletrônica, por intermédio de e-mails, postagens, imagens ou vídeos. Tem o potencial de, em segundos, alcançar um número muito grande de pessoas deliberadamente e, em alguns casos, anonimamente, podendo causar danos psicológicos mais acentuados e negativos.

O *bullying* pode se manifestar em três modalidades: direta, indireta ou *cyberbullying* (WANG et al., 2010).

- **Forma direta**, os alvos são atacados diretamente por meio de agressões físicas ou verbais (apelidos, ameaças, ofensas etc.), roubos, gestos que incomodam.
- **Forma indireta**, as ações levam ao isolamento social, ou seja, a agressão ocorre por meio de indiferença, isolamento, exclusão social ou difamação por boatos/fofocas.
- **Cyberbullying**, que em apenas um clique no celular ou computador, por meio de fotos digitais, mensagens ou e-mails, faz uma informação difamatória ou íntima espalhar-se no mundo. O *cyberbullying* ocorre por meio de computadores ou celulares e tem aumentado muito com o uso da internet, sendo uma extensão do *bullying* na escola para o *cyberspace* (WANG e IANNOTTI, 2012). O fato de ser alvo de *bullying* tradicional aumenta o risco de vitimização pelo *cyberbullying* (SMITH et al., 2004). Há relatos de que os alvos de *cyberbullying* apresentam mais depressão do que os autores ou alvos de outros tipos de *bullying*, assim como vítimas frequentes apresentam mais depressão que os autores (agressores) frequentes (WANG e IANNOTTI, 2012).

Estudos mostram diferenças entre o tipo de *bullying* realizado por meninos e meninas. Os meninos, em geral, são mais agressivos, impingindo agressões físicas ou humilhações que podem ser filmadas e disponibilizadas nas redes sociais, transformando-se em *cyberbullying*. As meninas costumam promover exclusão social de seus pares (LOPES NETO, 2005; FREIRE e AIRES, 2012).

Wang et al. (2010) estudaram uma amostra de adolescentes estadunidenses e observaram que as meninas eram vitimizadas mais frequentemente pelo subtipo verbal, enquanto que os meninos sofriam todos os subtipos de *bullying*. Também encontraram que a vitimização diminui com o aumento da idade; e que, quanto maior a concomitância de tipos de vitimização, maior o risco de pobres desempenhos físicos ou psicológicos em ambos os gêneros. Esses autores sugerem que existe um grupo de sujeitos que pode ser alvo de múltiplos tipos de *bullying*. Em

outro grande estudo com adolescentes americanos, Wang et al. (2011) classificaram em grupos: frequentemente envolvidos, ocasionalmente envolvidos ou não envolvidos em *bullying*. Nos subtipos de *bullying* físico, verbal ou moral e psicológico, o grupo frequentemente envolvido apresentou mais depressão que o grupo ocasionalmente envolvido.

Pesquisadores reconheceram que depressão, ansiedade e baixa estima podem ser tanto consequências quanto fatores precursores de *bullying*. Fekkes et al. (2006) observaram que os que sofrem *bullying* são mais propensos a desenvolver dor de estômago, insônia, cefaleia, tensão, incontinência urinária, fadiga e falta de apetite.

Quem são os protagonistas do Bullying?

Um importante componente do *bullying* é a presença do público ou espectador, personagem relevante que possui papel passivo ou ativo. Assim, na maioria das vezes temos de dois a três componentes: o(s) agressor(es) ou autor(es), a(s) vítima(s) ou alvo(s) e o(s) espectador(es). Os termos autores e alvos definem melhor os personagens do que agressores e vítimas, pois se considera que todos os envolvidos necessitam de ajuda (SILVA e VINHA, 2011). Por isso, é melhor evitar os termos mais relacionados à área jurídica e policial. O espectador assiste às ações de *bullying*, mas não participa diretamente no *bullying* tradicional. O silêncio da plateia pode ocorrer por medo de ser o próximo alvo, por não ter empatia ou por não perceber o ato como injustiça (TOGNETTA e VINHA, 2008).

Cada vez mais se estuda o papel preventivo da escola e da família diante do *bullying*. As escolas e a sociedade devem estar capacitadas a intervir adequadamente em cada caso, não sendo mais aceitável que estejam alheias ao fenômeno ou que tenham apenas atitudes punitivas, pontuais. Assim, para atenuar o peso das palavras, evitan-

do que os estudantes sejam estigmatizados pela comunidade escolar, adotamos a proposta mais

atual (LOPES NETO, 2005; OLWEUS, 2013; HYMEL e SWEARER, 2015).

TRADICIONAL	NOVA DENOMINAÇÃO	CARACTERÍSTICAS
Agressor	Autor	Grupo não homogêneo; sinais de externalização
Vítima	Alvo	Grupo não homogêneo; sinais de internalização
Vítima/agressor	Alvo/autor	Ora é alvo de <i>bullying</i> , ora o pratica
Testemunha	Espectador	Pode ser de três tipos: <ul style="list-style-type: none"> • incentiva o <i>bullying</i>; • opõe-se ao <i>bullying</i>, auxiliando o alvo ou criticando o autor; • neutro ou indiferente.

O alvo torna-se o "bode expiatório" do(s) autor(es) e é perseguido em várias situações, não conseguindo responder de forma satisfatória. Os estudos descrevem os alvos como indivíduos com dificuldades de relacionamento interpessoal, solidão e baixa autoestima, além de sintomas ansiosos, depressivos e afastamento social. No entanto, o grupo não é tão homogêneo como se supunha inicialmente. Diante da agressão, os alvos podem ter atitudes mais passivas (inseguras, ansiosas e incapazes de se defenderem) ou mais reativas (temperamento mais exaltado, que retaliam a agressão). Alguns alvos se sentem realmente culpados por sofrer *bullying*; outros alvos podem se tornar autores de *bullying*, perpetuando o fenômeno.

Os autores de *bullying*, geralmente, usam as diferenças dos alvos (ser muito alto ou muito baixo; obeso ou magro, entre outros) para persegui-los. Os autores revelam um nível elevado de sintomas de externalização como agressão geral, delinquência, oposição a regras, abuso de substâncias, entre outras. É importante enfatizar que o autor não deve ser culpado pelo seu comportamento e devemos sempre investigar a possibilidade de este indivíduo ser vítima em outros ambientes.

Tanto os alvos quanto os autores têm um risco maior de desenvolver problemas de saúde mental e problemas sociais ao longo da vida. Por isso se requer a atenção das famílias, das escolas

e dos médicos (pediatras em especial) para identificar o problema e agir, a tempo de evitar ou minimizar suas graves consequências.

Todos os protagonistas assumem novas características no *cyberbullying* (THOMAS et al., 2015), como o espectador, por exemplo, quando repassa ou comenta material divulgado pelo autor, tornando-se participante ativo.

No *cyberbullying*, o autor pode ser anônimo (o que tende a aumentar a sensação de vulnerabilidade, insegurança e medo do alvo) e os espectadores podem ser múltiplos, com a ampliação dessa audiência pelo uso da mídia/internet.

Pouco se estudou sobre a reação dos espectadores do *bullying*, que podem ter um comportamento passivo e indiferente, ou reforçar a ação do(s) autor(es) ou ainda se oporem ao ato, ajudando o(s) alvo(s). Sobre eles recaem as expectativas de melhores resultados nas estratégias para combater o *bullying* no ambiente escolar.

Quais são as estratégias de ação contra o *Bullying*?

Segundo o fundador da Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRAPIA), o pediatra Lauro Monteiro Filho (2008), "a escola não deve ser apenas um

local de ensino formal, mas também de formação cidadã, de direitos e deveres, amizade, cooperação e solidariedade; agir contra o *bullying* é uma forma barata e eficiente de diminuir a violência entre estudantes e na sociedade”.

Para que se inicie qualquer ação de prevenção ao *bullying* nas escolas é fundamental que se aceite a sua existência no ambiente escolar. É importante ressaltar que ele pode ocorrer em todas as escolas, independentemente das características socioeconômicas e culturais dos alunos (SANTOS, 2014).

Não existe solução rápida para esse problema; entretanto, é preciso enfrentá-lo para que seja interrompido com a maior brevidade possível, deixando claro que essa prática, em qualquer situação, não é tolerada pela escola.

Para enfrentar esse desafio é necessário um trabalho que envolva a sensibilização e a capacitação de todos os atores envolvidos, professores e demais funcionários da escola, alunos e pais/responsáveis, visando a uma conjugação de forças capazes de superar as diversas barreiras que possam surgir pelo caminho (COSTANTINI, 2004).

O papel do pediatra, embora ainda subdimensionado, é de grande importância na detecção do *bullying* e na participação em estratégias para sua prevenção e controle. Dificilmente uma criança ou um adolescente irá ao pediatra por reconhecer ser alvo ou autor de atos de *bullying*. Entretanto, esse profissional deve estar preparado para lidar com o problema e, ao suspeitar de um caso, saber buscar informações sobre os riscos de origem familiar, escolar e comunitária.

Dessa forma, toda a comunidade escolar precisa estar comprometida com a identificação do problema e a busca de soluções, procurando estabelecer um ambiente seguro, onde predomine a solidariedade, o respeito às características individuais e à cultura da Paz. De acordo com a UNESCO, a cultura da Paz se constitui de valores, atitudes e comportamentos que refletem o respeito à vida, à pessoa humana e sua dignidade e aos direitos humanos, entendidos em seu conjunto, interdependentes e indissociáveis (UNESCO, 2010).

Estratégias preventivas: antes que o *bullying* aconteça

Na ótica da prevenção e promoção da saúde, diversas ações podem ser desenvolvidas pela escola e/ou em conjunto com ela, tais como:

- estimular o protagonismo de crianças e jovens;
- discutir o fenômeno *bullying* com todos os professores e funcionários da escola, os pais/responsáveis e os alunos, incluindo as associações de alunos (quando houver), na busca de soluções conjuntas para enfrentar possíveis casos;
- inserir o *bullying* como tema transversal e permanente na grade curricular;
- abordar o assunto em sala de aula, criando situações em que os alunos possam refletir sobre suas experiências e visão do problema, tendo como objetivo principal a busca de respostas e soluções construídas e vivenciadas por todos;
- preparar todos os alunos para identificar o *bullying* e aprender a se defender;
- sensibilizar toda a comunidade escolar para acolher e proteger os alvos, dando-lhes segurança para falar do assunto;
- criar relações harmoniosas entre professores e alunos, e entre os próprios alunos, visando a afastar fontes geradoras de tensão, contribuindo para um ambiente seguro;
- manter funcionários no momento das recreações e brincadeiras, para observar se há crianças isoladas, com o olhar assustado ou com semblante dominador, intervindo imediatamente se necessário for;
- estimular jogos e atividades que ocupem os estudantes de forma positiva, sempre que houver horários ociosos;
- identificar estudantes que se destacam em aspectos referentes à valorização das diferenças e ao respeito mútuo, para que se tornem possíveis lideranças e referências positivas;
- promover atitudes que estimulem a cultura da diferença, onde todos os alunos sejam res-

- peitados em sua singularidade, independentemente de suas condições sociais, físicas ou mentais;
- dialogar periodicamente com os alunos demonstrando respeito pelos valores de cada um, com o objetivo de encontrar formas não violentas para prevenir e resolver conflitos.
- convidar os pais para apresentações, nas quais possam ver os filhos de forma positiva;
- valorizar os saberes das famílias, propondo atividades conjuntas com os filhos;
- reconhecer que cada sujeito é único e tem o direito a um ambiente em que todos aprendam e cresçam juntos.

Estratégias corretivas: quando o *bullying* já aconteceu

- conscientizar os autores sobre a incorreção dos seus atos e a não aceitação por todos;
- evitar ações puramente punitivas para os autores (suspensões, expulsões etc.), pois isto acabará por marginalizá-los, impedindo que possam adquirir habilidades positivas e comportamentos mais sadios;
- fazer dramatizações centradas na formação de grupos de apoio, que incentivem os alunos a participar ativamente da intervenção nos casos identificados e a atuar como testemunhas para demonstrar que não apoiam os atos cometidos;
- ficar atento quando for detectado algum caso de preconceito relacionado à raça, pobreza, orientação sexual, religião, deficiência etc., pois isto poderá escamotear alguma situação de *bullying*;
- buscar parcerias com outras instituições (saúde, assistência social, conselhos tutelares etc.), objetivando a troca de experiências e o fortalecimento das ações;
- evitar encontros focados em críticas, promovendo momentos de integração com o objetivo de identificar as potencialidades dos estudantes;
- desenvolver um trabalho contínuo com ações simplificadas que respeitem as características socioculturais daquela população;
- sensibilizar as famílias para, juntamente com a escola, acompanhar o desenvolvimento dos alunos;

Aspectos que pediatras e escolas precisam enfatizar junto às famílias:

a) Do aluno-alvo:

- Os pais devem observar se apresenta sinais frequentes de trauma (ferimentos, hematomas), roupas rasgadas ao chegar em casa, pânico na hora de ir para a escola, sono agitado, alterações repentinas no humor, desculpas para não ir à escola, comportamento agressivo, tendência ao isolamento ou busca de novas amizades fora da escola;
- Destacar que na relação entre pais e filhos são fundamentais o afeto, a verdade, a confiança e a demonstração do amor que têm pelo filho;
- É fundamental que dialoguem frequentemente com a criança ou adolescente, que deem conselhos, ajudem na sua adaptação à escola e que reforcem a sua autoestima;
- Se houve *bullying*, a família não deve atribuir a culpa ao filho, nem minimizar o problema, dizendo que tudo não passa de brincadeira;
- É importante a busca de parcerias com outras famílias e com a própria escola, para discutir o tema e compartilhar experiências.

b) Do aluno-autor:

- Não ignorar a situação, ter calma, ouvir e procurar ajudar o filho;
- Buscar respostas sobre os motivos da agressão, demonstrando que não aprovam o comportamento que adotou para resolver seus problemas;
- Evitar o uso de violência para resolução de problemas familiares;

- Incentivar o filho a falar de seus problemas e frustrações, buscando soluções positivas junto com ele;
- Conhecer os amigos e ver se são eles que tendem a influenciar o filho, com o cuidado de não buscar outros culpados e isentá-lo de suas responsabilidades;
- Canalizar a conduta agressiva para algum esporte de competição;
- Conversar com o pediatra e com os professores sobre o comportamento do filho na escola, buscando soluções conjuntas para resolver o problema.

Para prevenção do *bullying*, algumas questões importantes que precisam ser abordadas com as crianças ou adolescentes, pela família e pela escola:

- Evitar ficar sozinho em locais fora da escola, nos quais possa ser alvo de agressões (ponto de ônibus, parques etc.);
- Ficar atento e demonstrar confiança, sempre que se sentir ameaçado;
- Procurar andar em grupos e buscar novas amizades na escola, porque isso intimida possíveis autores;
- Contar para um adulto, sempre que se sentir alvo de *bullying* ou quando presenciar. Caso não seja ouvido, procurar outra pessoa da escola para relatar o fato.

Ações próprias da Escola, que o pediatra deve conhecer e incentivar

Quando o pediatra atende um paciente que sofre ou pratica *bullying*, é importante poder identificar quem será seu interlocutor no âmbito da escola, para tratar da abordagem direta do problema.

A proposta de um trabalho bem fundamentado na escola tem como mediador o psicólogo educacional (FREIRE e AIRES, 2012). Cada instituição escolar tem suas especificidades, suas

ideologias, suas visões de mundo que, aliadas às características pessoais dos professores, funcionários, pais e alunos, resultarão na qualidade das relações interpessoais com conflitos ou em paz. Por isso é importante conhecer o ambiente institucional (escola) onde ocorre o *bullying* (MEDEIROS et al., 2010; FREIRE e AIRES, 2012). Neste sentido, é necessário:

- Adotar medidas psicopedagógicas, preventivas e/ou interventivas que atendam aos aspectos socioeconômicos e psicológicos envolvendo estudantes, família e escola;
- Focar as ações, por intermédio da Psicologia Escolar e Educacional, nos aspectos sociais e nos processos interativos na escola em prol da construção de espaços e relações escolares mais saudáveis;
- Mapear a instituição, identificando ambiguidades ou conflitos interpessoais na comunidade escolar (direção, coordenação pedagógica, professores, funcionários, pais e estudantes), para propor /pactuar soluções;
- Facilitar/endossar pesquisas sobre *bullying*;
- Criar espaços de escuta e de diálogo para a busca compartilhada de resolução dos problemas identificados;
- Criar e manter Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e Violências nas Escolas – CI-PAVE – para alimentar um fórum permanente de discussões e reflexões sobre *bullying*, definição dos papéis e conscientização dos sujeitos da comunidade escolar (ZEQUINÃO et al., 2016);
- Fomentar o trabalho coletivo dos professores na perspectiva de prevenção do *bullying* e cultura de paz, por meio de regras de boa convivência, oficinas de fortalecimento do afeto, do respeito às diferenças, do exercício da cidadania etc.
- Promover trabalhos coletivos que fortaleçam valores e atitudes positivas, a solidariedade, a generosidade, a tolerância, o respeito e a paz, favorecendo a expressão do afeto e melhoria das relações interpessoais na escola, refletindo na família e na sociedade. (FREIRE e AIRES, 2012; ZEQUINÃO et al., 2016)

“Não há escola sem *bullying* e não há estratégias capazes de extinguir esse tipo de comportamento entre os estudantes. No entanto, conhecer o problema e saber orientar adolescentes

e famílias sobre seus riscos e consequências torna-se mais um ato de promoção da saúde que não pode ser ignorado pelos pediatras” (LOPES NETO, 2007).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Presidência da República. Lei Nº 13.185, de 6 de novembro de 2015. Estabelece o Programa de Combate a Intimidação Sistemática (Bullying) em todo o território nacional. [www.planalto.gov.br/ccivil_03 / Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm). Acessado em 16/06/2017.
- COSTANTINI A. Bullying: como combatê-lo?: prevenir e enfrentar a violência entre os jovens. Itália Nova, 2004. Disponível em: <https://books.google.com.br/books/about/Bullying.html?hl=pt-BR&id=On1jAAAACAAJ>. Acessado em 12/06/2017.
- FEKKES M, PIJERS FI, FREDRIKS AM, VOGELS T, VERLOOVE-VANHORICK SP. Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics*. 2006;117(5): 1568-1574.
- FREIRE NA, AIRES JS. A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying. *Psicol Esc Edu*. 202;16(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/06.pdf>. Acessado em 10/05/2017.
- HYMEL S, SWEARER SM. Four decades of research on school bullying: An introduction. *Am Psychol*. 2015;70(4):293-9.
- LOPES NETO AA. Bullying: comportamento agressivo entre estudantes. *J Pediatr (Rio J)*. 2005;81(5):164-172.
- LOPES NETO AA, SAAVEDRA LH. Diga não para o bullying – Programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes. ABRÁPIA, Rio de Janeiro, 2003.
- LOPES NETO AA. Bullying. *Adolescência e Saúde*. 2007;4(3):1.
- LUK JW, WANG J, SIMONS-MORTON BG. Bullying victimization and substance use among US adolescents: Mediation by depression. *Prev Sci*. 2010;11(4):355-359.
- MEDEIROS ML, VIEIRA MLF, SOARES FJP, PADILHA EC. Escolas Promotoras de Saúde a partir do Programa de Prevenção de Violências nas escolas em Maceió – Alagoas. In: Brasil. Ministério da Saúde. Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil. Ministério da Saúde/ Organização Pan Americana de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p.133-142. Série Promoção da Saúde nº 6.
- MONTEIRO FILHO L. O que todos precisam saber sobre o bullying. *Jornal Jovem*, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.jornaljovem.com.br/educacao11/convidado03.php>. Acessado em 15/06/2017.
- OLWEUS D. School bullying: development and some important challenges. *Annu Rev Clin Psychol*. 2013;9:751-80.
- SANTOS MDL. Uma discussão sobre o bullying para uma sociedade sem ameaças, intimidações e humilhações. 2014.
- SILVA MV, VINHA TP. Bullying na escola: uma reflexão sobre suas características. 2011. Disponível em: <http://docplayer.com.br/10283966-Bullying-na-escola-uma-reflexao-sobre-suas-caracteristicas.html>. Acessado em: 15/05/2017.
- SMITH PK, Talamelli L, Cowie H, Naylor P, Chauhan P. Profiles of non victims, escaped victims, continuing victims and new victims of school bullying. *Br J Edu Psychol*. 2004;74(4):565-581.
- THOMAS HJ, CONNOR JP, SCOTT JG. Integrating traditional bullying and cyberbullying: challenges of definition and measurement in adolescents – a review. *Edu Psychol Rev*. 2015;27(1):135-152.
- TOGNETTA LRP, VINHA TP. Estamos em conflito: eu, comigo e com você! Uma reflexão sobre o bullying e suas causas afetivas. Escola, conflitos e violência, 2008. Disponível em: <http://docplayer.com.br/8528795-Estamos-em-conflito-eu-comigo-e-com-voce-uma-reflexao-sobre-o-bullying-e-suas-causas-afetivas.html>. Acessado em 16/06/2017.
- UNESCO. Cultura da Paz: da reflexão à ação. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001899/189919por.pdf>. Acesso 20/03/2017.
- WANG J, IANNOTTI RJ. Bullying among US adolescents. *Prev Res*. 2012;19(3):3-6.
- WANG J, Iannotti RJ, Luk JW, Nansel TR. Co-occurrence of victimization from five subtypes of bullying: Physical, verbal, social exclusion, spreading rumors, and cyber. *J Pediatr Psychol*. 2010;35(10):1103-1112.
- ZEQUINÃO MA, MEDEIROS P, PEREIRA B, CARDOSO FL. Bullying escolar: um fenômeno multifacetado. *Educ Pesqui*. 2016;42(1):181-98.



Diretoria

Triênio 2016/2018

PRESIDENTE:
Luciana Rodrigues Silva (BA)

1º VICE-PRESIDENTE:
Clóvis Francisco Constantino (SP)

2º VICE-PRESIDENTE:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

SECRETÁRIO GERAL:
Sidnei Ferreira (RJ)

1º SECRETÁRIO:
Cláudio Hoinhoff (RJ)

2º SECRETÁRIO:
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

3º SECRETÁRIO:
Virginia Resende Silva Weffort (MG)

DIRETORIA FINANCEIRA:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

3ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL:
Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)

Membros:
Hans Walter Ferreira Greve (BA)
Eveline Campos Monteiro de Castro (CE)
Alberto Jorge Félix Costa (MS)
Analiária Moraes Pimentel (PE)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Adelma Alves de Figueiredo (RR)

COORDENADORES REGIONAIS:

Norte:
Bruno Acatauassu Paes Barreto (PA)

Nordeste:
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Sudeste:
Luciano Amedée Péret Filho (MG)

Sul:
Darci Vieira Silva Bonetto (PR)

Centro-oeste:
Regina Maria Santos Marques (GO)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA:
Assessoria para Assuntos Parlamentares:
Marun David Cury (SP)

Assessoria de Relações Institucionais:
Clóvis Francisco Constantino (SP)

Assessoria de Políticas Públicas:
Mário Roberto Hirschheimer (SP)
Rubens Feferbaum (SP)
Maria Albertina Santiago Rego (MG)
Sérgio Tadeu Martins Marba (SP)

Assessoria de Políticas Públicas – Crianças e Adolescentes com Deficiência:
Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)
Eduardo Jorge Custódio da Silva (RJ)

Assessoria de Acompanhamento da Licença Maternidade e Paternidade:
João Coriolano Rego Barros (SP)
Alexandre Lopes Miralha (AM)
Ana Luiza Velloso da Paz Matos (BA)

Assessoria para Campanhas:
Conceição Aparecida de Mattos Segre (SP)

GRUPOS DE TRABALHO:
Drogas e Violência na Adolescência:
Evelyn Eisenstein (RJ)

Doenças Raras:
Magda Maria Sales Carneiro Sampaio (SP)

Atividade Física
Coordenadores:
Ricardo do Régio Barros (RJ)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

Membros:
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Patrícia Guedes de Souza (BA)

Profissionais de Educação Física:
Teresa Maria Bianchini de Quadros (BA)
Alex Pinheiro Gordia (BA)
Isabel Guimarães (BA)
Jorge Mota (Portugal)
Mauro Virgílio Gomes de Barros (PE)

Colaborador:
Dirceu Solé (SP)

Metodologia Científica:
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)
Cláudio Leone (SP)

Pediatria e Humanidade:
Álvaro Jorge Madeiro Leite (CE)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Christian Muller (DF)
João de Melo Régis Filho (PE)

Transplante em Pediatria:
Themis Reverbel da Silveira (RS)
Irene Kazue Miura (SP)

Carmen Lúcia Bonnet (PR)
Adriana Seber (SP)
Paulo Cesar Koch Nogueira (SP)
Fabiana Carlese (SP)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES:
DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)

COORDENAÇÃO DO CEXTEP:
Hélcio Villaga Simões (RJ)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Mauro Batista de Moraes (SP)

COORDENAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
José Hugo de Lins Pessoa (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Nelson Augusto Rosário Filho (PR)

REPRESENTANTE NO GPEC (Global Pediatric Education Consortium)
Ricardo do Rego Barros (RJ)

REPRESENTANTE NA ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRIA (AAP)
Sérgio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA
Francisco José Penna (MG)

DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL, BENEFÍCIOS E PREVIDÊNCIA
Marun David Cury (SP)

DIRETORIA-ADJUNTA DE DEFESA PROFISSIONAL
Sidnei Ferreira (RJ)
Cláudio Barsanti (SP)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Cláudio Orestes Brito Filho (PB)
Mário Roberto Hirschheimer (SP)
João Cândido de Souza Borges (CE)

COORDENAÇÃO VIGILASUS
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Fábio Eliseo Fernandes Álvares Leite (SP)
Jussara Melo de Cerqueira Maia (RN)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Célia Maria Stolze Silvanly ((BA)
Kátia Galeão Brandt (PE)
Elizete Aparecida Lomazi (SP)
Maria Albertina Santiago Rego (MG)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Jocileide Sales Campos (CE)

COORDENAÇÃO DE SAÚDE SUPLEMENTAR
Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Álvaro Machado Neto (AL)
Joana Angélica Paiva Maciel (CE)
Cecim El Achkar (SC)
Maria Helena Simões Freitas e Silva (MA)

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE GESTÃO DE CONSULTÓRIO
Normeide Pedreira dos Santos (BA)

DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS
Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA-ADJUNTA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS
Lícia Maria Oliveira Moreira (BA)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES
Liliane dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

COORDENAÇÃO DE CONGRESSOS E SIMPÓSIOS
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
Paulo César Guimarães (RJ)
Cléa Rodrigues Leone (SP)

COORDENAÇÃO GERAL DOS PROGRAMAS DE ATUALIZAÇÃO
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL:
Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)
Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO PALS – REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA
Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)
Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS – SUPORTE BÁSICO DE VIDA
Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)
Virginia Resende S. Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS
Victor Horácio da Costa Júnior (PR)

PORTAL SBP
Flávio Diniz Capanema (MG)

COORDENAÇÃO DO CENTRO DE INFORMAÇÃO CIENTÍFICA
José Maria Lopes (RJ)

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA
Altacilio Aparecido Nunes (SP)
João Joaquim Freitas do Amaral (CE)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)
Joel Alves Lamounier (MG)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES
Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA
Joel Alves Lamounier (MG)

Altacilio Aparecido Nunes (SP)
Paulo Cesar Pinho Pinheiro (MG)
Flávio Diniz Capanema (MG)

EDITOR DO JORNAL DE PEDIATRIA
Renato Procianny (RS)

EDITOR REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA
Clémax Couto Sant'Anna (RJ)

EDITOR ADJUNTO REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO
Gil Simões Batista (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Sandra Mara Amaral (RJ)
Bianca Carareto Alves Verardino (RJ)
Maria de Fátima B. Pombo March (RJ)
Silvio Rocha Carvalho (RJ)
Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

COORDENAÇÃO DO PRONAP
Carlos Alberto Nogueira-de-Almeida (SP)
Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira (SP)

COORDENAÇÃO DO TRATADO DE PEDIATRIA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Fábio Ancona Lopez (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
Joel Alves Lamounier (MG)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA
Cláudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA-ADJUNTA
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO
Rosana Fiorini Puccini (SP)

COORDENAÇÃO ADJUNTA DE GRADUAÇÃO
Rosana Alves (ES)
Suzy Santana Cavalcante (BA)
Angélica Maria Bicudo-Zeferino (SP)
Sílvia Wanick Sarinho (PE)

COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Jefferson Pedro Piva (RS)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Tânia Denise Resener (RS)
Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luis Amantéa (RS)
Gil Simões Batista (RJ)
Susana Maciel Wuillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)

COORDENAÇÃO DE DOUTRINA PEDIÁTRICA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Hélcio Maranhão (RN)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Luciano Abreu de Miranda Pinto (RJ)

COORDENAÇÃO DE INTERCÂMBIO EM RESIDÊNCIA NACIONAL
Susana Maciel Wuillaume (RJ)

COORDENAÇÃO DE INTERCÂMBIO EM RESIDÊNCIA INTERNACIONAL
Herberto José Chong Neto (PR)

DIRETOR DE PATRIMÔNIO
Cláudio Barsanti (SP)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA
Gilberto Pascolat (PR)
Anibal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Joaquim João Caetano Menezes (SP)
Valmin Ramos da Silva (ES)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Tânia Denise Resener (RS)
João Coriolano Rego Barros (SP)
Maria Sidneuma de Melo Ventura (CE)
Marisa Lopes Miranda (SP)

CONSELHO FISCAL
Titulares:
Núbia Mendonça (SE)
Nelson Grisard (SC)
Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)

Suplentes:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)
João de Melo Régis Filho (PE)
Darci Vieira da Silva Bonetto (PR)

ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA
Presidente:
José Martins Filho (SP)

Vice-presidente:
Álvaro de Lima Machado (ES)

Secretário Geral:
Reinaldo de Menezes Martins (RJ)