

Millenium, 2(ed espec nº1), 83-90.

PROJETO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA - R.E.D. BULL (YING)

EDUCATIONAL INTERVENTION PROJECT - R.E.D. BULL (YING)

PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA - R.E.D. BULL (YING)

José Gomes¹

Andreia Mendes¹

Bibiana Conceição¹

Melanie Machado¹

Maria Fátima Claro²

Luís Seixo²

¹Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal

²UCC Farol do Mondego, Portugal

RECEBIDO: 05 de setembro, 2016

ACEITE: 11 de setembro, 2016

RESUMO

Introdução: É na adolescência que os jovens se deparam com o sentimento de ameaça da sua identidade, o que pode despoletar comportamentos agressivos (Hernández, 2013). O bullying é uma forma de violência escolar que tem vindo a apresentar uma elevada prevalência (Andrade, 2012).

Objetivo: Aumentar o nível de literacia para a saúde da comunidade escolar (alunos e docentes) relativamente ao bullying e desenvolver o projeto em todas as turmas do 5º ao 9º ano, incluindo os docentes, numa escola do concelho da Figueira da Foz.

Métodos: A população alvo é constituída por 203 alunos do 5º ao 9º ano e 13 docentes. É um estudo transversal de investigação-ação, tendo sido aplicado um questionário de diagnóstico e realizadas sessões de educação para a saúde, avaliadas à posteriori através da aplicação de um novo questionário.

Resultados: 93,1% dos estudantes identificaram o que fazer numa situação de bullying, destes, 62,6% afirmaram chamar um adulto; 95,1% sabiam o que era o bullying, 56,8% associaram o conceito à agressão física e 92,6% conheciam os tipos de bullying, dos quais o bullying físico (71,9%) e o bullying verbal (69,5%) foram os tipos mais mencionados. Dos docentes inquiridos, 77% nunca vivenciou nenhuma situação de bullying.

Conclusões: Os alunos adquiriram novos saberes no que diz respeito às questões: “Numa situação de agressão o que fazes?”, “Sabes o que é o bullying?”, “O que é o bullying?” “Conheces os tipos de bullying?” e “Quais são os tipos de bullying?”.

Palavras-chaves: Projetos; Saúde Escolar; Bullying

ABSTRACT

Introduction: It is during adolescence that young people are faced with the feeling of threat of identity, which can trigger aggressive behavior (Hernández, 2013). Bullying is a form of school violence that has come to have a high prevalence (Andrade, 2012).

Objective: To increase the level of literacy for the health of the school community (students and teachers) in relation to bullying and develop the project in all classes from 5th to 9th grade, including teachers, in a school of Figueira da Foz county.

Methods: The target population consists of 203 students from 5th to 9th grade and 13 teachers. It is a cross-sectional study of research-action and applied a diagnostic questionnaire and conducted education sessions for health, then evaluated with the application of a new questionnaire.

Results: 93.1% of students identified what to do in a bullying situation, and 62.6% said “call an adult”; 95.1% knew what it was bullying, 56.8% associated the concept of physical aggression and 92.6% knew the types of bullying, and physical bullying (71.9%) and verbal bullying (69, 5%) were the most mentioned types. 77% of teachers have never experienced any bullying situation.

Conclusions: Students have acquired new knowledge regarding the questions “In assault situation what do you do?” “You know what is bullying?”, “What is bullying?” “You know the types of bullying?” And “What are the types of bullying?”

Keywords: Projects; School Health; Bullying

RESUMEN

Introducción: En la adolescencia, los jóvenes enfrentan la sensación de amenaza, lo que puede desencadenar un comportamiento agresivo (Hernández, 2013). El bullying es una forma de violencia escolar que tiene una alta prevalencia (Andrade, 2012).

Objetivo: Aumentar el conocimiento para la salud de la comunidad escolar (estudiantes y profesores) en relación al bullying y desarrollar el proyecto en todas las clases de 5º a 9º grado en una escuela del condado de Figueira da Foz.

Métodos: La población objetivo son los 203 estudiantes de 5º a 9º grado y 13 profesores. Estudio transversal de investigación-acción, se aplicó un cuestionario de diagnóstico y llevaron a cabo sesiones de educación para la salud, posteriormente evaluadas con la aplicación de un nuevo cuestionario.

Resultados: 93,1% de los estudiantes identificaron qué hacer en una situación de bullying, y el 62,6% dijeron “llamar a un adulto”; 95,1% sabía lo que era el bullying, 56,8% asociaron el concepto a la agresión física y 92,6% conoce los tipos de bullying, siendo que la intimidación física (71,9%) y la intimidación verbal (69, 5%) fueron los más mencionados. 77% de los maestros nunca han experimentado ninguna situación de bullying.

Conclusiones: Los estudiantes han adquirido nuevos conocimientos acerca de las preguntas “¿En una situación de bullying, qué haces?”, “¿Sabe lo qué es el bullying?”, “¿Qué es el bullying?” “¿Conoces los tipos de bullying?” y “¿Cuáles son los tipos de bullying?”.

Palabras Clave: Proyectos; Salud Escolar; Bullying

INTRODUÇÃO

O bullying apresenta uma elevada prevalência revelando-se um sério problema de saúde na comunidade escolar. Tendo presente tal desiderato, desenvolvemos um Projeto de Intervenção Educativa sobre esta temática com a finalidade de reduzir a prevalência de comportamentos de bullying, através de intervenções educativas com os alunos e docentes. A população alvo baseou-se em 203 estudantes, do 5º ao 9º ano de uma escola do concelho da Figueira da Foz, selecionada pela necessidade identificada na instituição, no sentido de lhe dar a resposta mais adequada.

A adolescência é uma etapa do ciclo vital de crescimento, onde podem surgir comportamentos de risco associados a múltiplas mudanças físicas, psicológicas, sociais e espirituais (Organização Mundial de Saúde (OMS), 2000 apud Hernández, 2013), que podem interferir significativamente no desenvolvimento biopsicossocial atual e futuro do jovem (Hernández, 2013).

Segundo a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), “a violência é um fenómeno sócio histórico considerado, na atualidade, como um grave problema de risco social, consistindo na principal causa de morbi-mortalidade na adolescência” (APAV apud Bernardes, 2014, p.14). O bullying não é um evento “normal” e não deve ser um acontecimento que os jovens devam vivenciar durante a transição entre a infância e a adolescência (Andrade, 2012).

Os objetivos para a elaboração deste Projeto de Intervenção Educativa são: aumentar o nível de literacia para a saúde da comunidade escolar (alunos e docentes) relativamente ao bullying e desenvolver o projeto em todas as turmas do 5º ao 9º ano, incluindo os docentes, de uma escola do concelho da Figueira da Foz.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O conceito de “bullying” distingue-se dentro da violência escolar, por envolver todos os comportamentos agressivos, introduzindo dois critérios fundamentais: a continuidade da agressão e a intencionalidade de causar prejuízo à vítima, sem motivo aparente (Eiras, 2009). É definido, como um conjunto de comportamentos agressivos exercidos por um ou mais indivíduos sobre outra pessoa ou um grupo, de forma intencional ou repetida, existindo uma desigualdade entre o agressor e a vítima (Gonçalves, 2011). Para Carvalhosa, Lima & Matos (2002) apud Martins (2013, p.3) referem que “não é considerado bullying quando dois alunos da mesma idade ou tamanho se envolvem numa discussão ou briga, visto não haver uma desigualdade de poder”. Este conceito surge da expressão em inglês “bully” que significa “valentão” ou agressor. Bullying denomina o ato do agressor bem como todos os seus comportamentos face a outras pessoas (Idem).

Este padrão de violência pode ser praticado de diversas formas, pelo que é pertinente considerar que existem diferentes tipos, tais como: bullying físico, verbal, psicológico, sexual e cyberbullying (Bouth & Sousa, 2011; Matos, Negreiros, Simões & Gaspar, 2009; Seixas, 2006).

Os modelos teóricos que permitem explicar este fenómeno conjugam uma variedade de fatores nomeadamente: biológicos, psicológicos, socioculturais, económicos e políticos. Tendo em conta a literatura existente foi possível destacar três modelos teóricos, especificamente: a Teoria dos Sistemas Ecológicos de Bronfenbrenner (1979), o Modelo da OMS (2002) e o Modelo de Crick e Dodge (1994) (Abreu, 2011).

A Teoria dos Sistemas Ecológicos de Bronfenbrenner (1979) evidencia o relacionamento da pessoa dentro do seu contexto social. O desenvolvimento dos indivíduos ocorre dentro de um determinado contexto, influenciando diretamente a pessoa ao longo do seu crescimento. A pessoa constitui um centro, rodeada por outros sistemas (família, pessoa-pares, pessoa-escola e pessoa-comunidade). Remetendo os conceitos eminentes nesta Teoria para o bullying, este é visto como um tipo de violência que intervém no desenvolvimento ecológico da criança e do jovem (Carvalhosa, 2007).

Em 1994, surge o Modelo de Crick e Dodge que se caracteriza por ser um modelo de “processamento de informação social” (Abreu, 2011, p.5). Este foca-se em processos cognitivos e psicossociais para explicar os comportamentos desajustados dos indivíduos que são influenciados pela informação armazenada na memória e fornecida pelas emoções (Abreu, 2011).

Em 2002, a OMS desenvolveu um modelo que abrange os fatores de risco e de proteção, que interligados contribuem significativamente para a agressão e/ou vitimização, sendo que estes fatores se dividem em quatro níveis. O primeiro nível diz respeito aos fatores individuais (história e características pessoais), o segundo aos fatores relacionais (família, amigos e sociedade), o terceiro nível aborda os contextos comunitários (escola, trabalho e restantes locais da comunidade). O quarto nível aborda os fatores sociais que se caracterizam pelas políticas sociais e educativas (Idem).

O fenómeno do bullying está fortemente relacionado com um conjunto de fatores que podem ser agrupados em dois grandes eixos: os fatores que evidenciam uma relação positiva com comportamentos de bullying que constituem fatores de risco para o desenvolvimento destes comportamentos, e os fatores que apresentam uma associação negativa com o bullying revelando-se como fatores protetores de condutas agressivas (Lopez, Amaral, Ferreira e Barroso, 2011).

2. MÉTODOS

O estudo realizado é de carácter transversal de investigação-ação, tendo sido aplicado um questionário de diagnóstico de autopreenchimento anónimo e realizadas sessões de educação para a saúde, avaliadas posteriormente com a aplicação de um novo questionário.

A metodologia utilizada no desenvolvimento da fundamentação teórica, regeu-se pela pesquisa de artigos em bases de dados como: Scielo e B-On com os descritores “projetos”, “saúde”, “escolar”, “bullying” e o indicador booleano “AND”.

Como critérios de inclusão foram estabelecidos o idioma português e o intervalo temporal de 2006 a 2016.

Para a realização das intervenções educativas foi necessário utilizar métodos de recolha de dados, de forma a permitir a recolha de toda a informação pertinente relativamente à temática do bullying.

2.1 Amostra

Neste projeto a amostra consistiu num grupo de 203 alunos do 2º e do 3º Ciclo do Ensino Básico, dos quais 48,8% eram do género feminino e 51,2% eram do sexo masculino. Foi abrangido um grupo de 13 docentes, sendo 39% do género masculino e 61% do género feminino.

2.2 Instrumentos de recolha de dados

O questionário foi o método de recolha de dados utilizado nas intervenções educativas, com o objetivo de recolher a informação de uma forma eficaz. Este questionário, construído para o efeito, é composto por dez itens que compreendem género, idade, profissão dos pais, habilitações académicas dos pais, estado civil dos pais, com quem vivem, se vivem num meio rural ou urbano. Consiste ainda, em perceber se o aluno em questão já foi agredido, se já agrediu alguém ou se já testemunhou alguma agressão. Por fim, avaliaram-se os conhecimentos sobre o bullying e os diferentes tipos de bullying.

2.3 Critérios de Inclusão

Participaram na investigação todos os estudantes que se encontravam na sala de aula no momento da intervenção.

2.4 Procedimentos

Para a intervenção educativa e preenchimento de questionários, foi solicitada autorização à direção da escola, com garantia do respeito pelo anonimato e confidencialidade dos dados dos participantes.

Para o tratamento estatístico, os dados foram tratados na sua globalidade, com recurso O tratamento dos dados foi realizado através do programa estatístico IBM-SPSS versão 22.0. e nunca tratada a informação de forma individual.

3. RESULTADOS

Foram realizadas SES (Sessão de Educação para a Saúde) aos 203 alunos, matriculados do 5º ao 9º ano, com idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos, sendo a média de idades de 12.80 anos. Foram aplicados dois questionários: um pré intervenção com o objetivo de avaliar os conhecimentos dos alunos sobre o conceito e os tipos de bullying, os contextos sociodemográficos e familiar em que se encontravam inseridos e o papel que cada aluno assumia, ou não, relativamente ao bullying; e um questionário após as SES de forma a avaliar os conhecimentos adquiridos pelos alunos durante as sessões, assim como para obter uma avaliação da satisfação dos alunos relativamente às SES.

Através dos resultados dos questionários, apurámos que 104 alunos (51,2%) são do sexo masculino e 99 do sexo feminino (48,8%).

Na questão “Quais são as habilitações académicas do teu pai? E da tua mãe?”, os resultados obtidos demonstraram que a maioria dos pais tem o 3º ciclo ou o ensino secundário concluído.

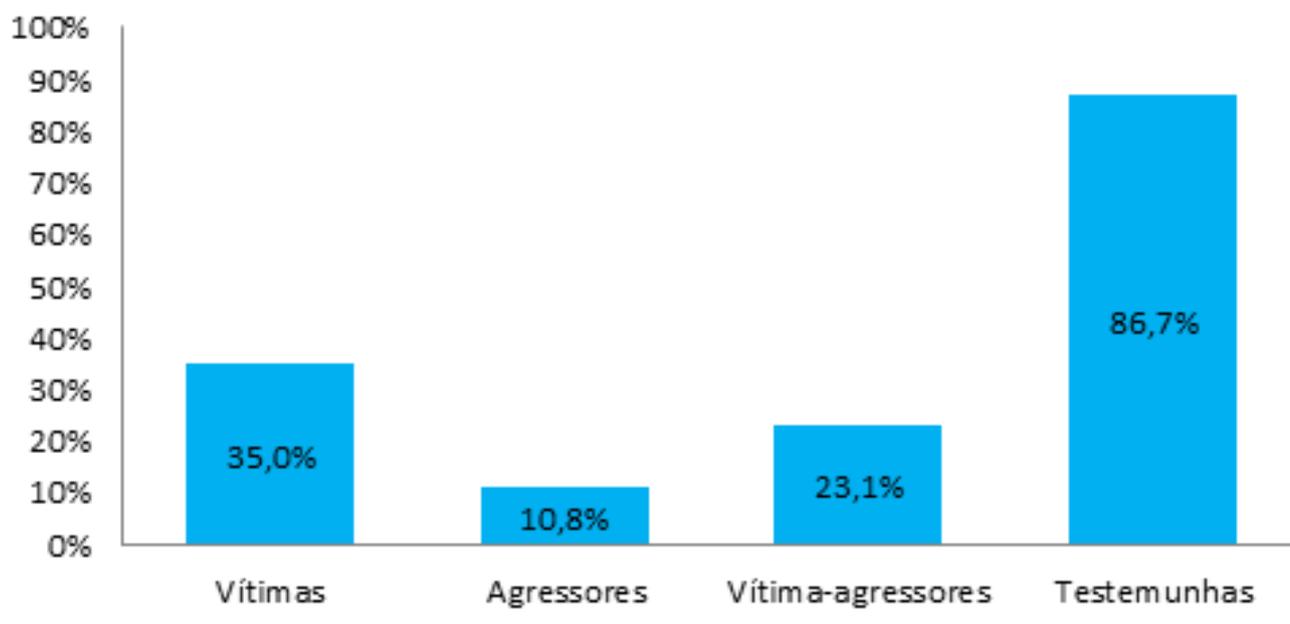
Relativamente ao estado civil dos pais, verificámos que a grande maioria eram casados ou viviam em união de facto (67%).

Dos alunos inquiridos, percebemos que a grande maioria (59,5%) reside com a família nuclear, onde se inserem pais e irmãos, no entanto há uma percentagem considerável que vive com a família nuclear e mais alguns elementos da família alargada, sejam avós,

tios ou primos (20%). Dos inquiridos, 16,5% vive em uma família monoparental. Verificou-se ainda, que os alunos vivem, na sua grande maioria, em meio rural (84,2%).

No grupo de questões que pretendia avaliar o papel de cada aluno no bullying (vítima, agressor ou testemunha), pudemos verificar que 35% dos alunos se assumem enquanto vítimas, 10,8% como agressores, 23,1% como vítima-agressores e 86,7% como testemunhas.

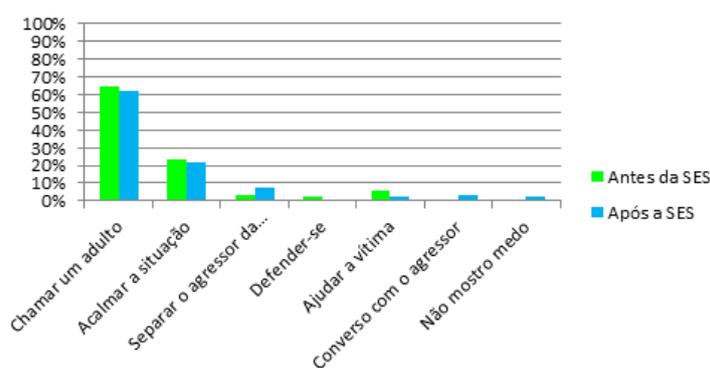
Gráfico 1 – Percentagem de vítimas, agressores, vítima-agressores e testemunhas.



No que concerne à questão “Numa situação de agressão, o que fazes?”, antes da SES, verificámos que 64,8% dos alunos referiam que chamavam um adulto, 23,2% tentavam acalmar a situação, 6,3% tentavam ajudar a vítima, 3,5% separavam o agressor da vítima e apenas 2,1% se tentava defender.

Já após as sessões constatámos que 62,4% chamava um adulto, 22% tentava acalmar a situação e 7% separava o agressor da vítima. Alguns alunos referiram ainda “converso com o agressor” (3,2%), “não mostro medo” (2,7%) e “ajudo a vítima” (2,7%).

Gráfico 2 – Respostas obtidas na questão “Numa situação de bullying o que fazes?”



À questão “Sabes o que é o bullying?” inicialmente 76,8% dos alunos responderam “Sim” e 23,2% “Não”. Após a SES 95,1% dos alunos responderam afirmativamente e apenas 4,9% disseram “Não”.

No momento de definir o conceito de bullying, antes da SES, 58% relaciona-o com a agressão física, 15,5% com o insulto, 13,5% com atos de gozo e 13% com humilhação. Após a SES, 56,8% dos alunos continua a associar o conceito com a agressão física, 17,6% relaciona-o com o insulto e 14,2% com ameaças, alguns alunos, definiram ainda, bullying como agressão repetida (8%), gozo (1,7%) e humilhação (1,7%).

À questão “Conheces os tipos de bullying?” inicialmente 29,6% dos alunos responderam “Sim” e 70,4% “Não”. Após as SES 92,6% dos alunos responderam afirmativamente e apenas 7,4% disseram “Não”.

Na identificação dos tipos de bullying, inicialmente os mais apontados foram o bullying físico (23,6%) e o bullying verbal (17,7%), tendo sido referidos ainda o cyberbullying (8,9%) e o bullying social (2%). No final das SES 71,9% dos alunos referiram o bullying verbal, 69,5% o bullying físico, 62,6% o bullying social e 54,7% o cyberbullying. O bullying sexual e homofóbico foram também abordados nas SES aos alunos do 3º ciclo. Destes 33,3% referiram o bullying sexual e 20,7% o bullying homofóbico.

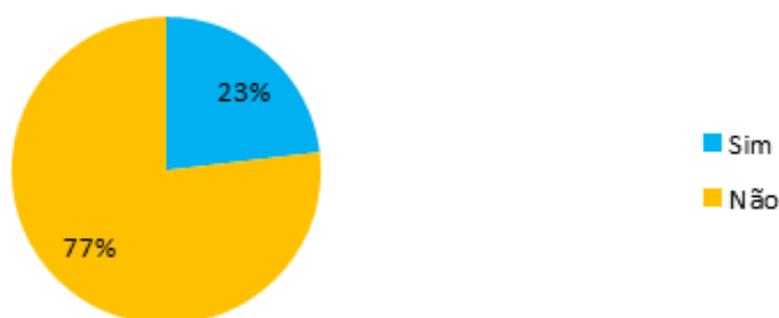
Considerámos também pertinente realizar uma SES aos docentes, com o objetivo da sensibilização para a prevenção de comportamentos de bullying. Esta SES foi realizada a 13 docentes da instituição de ensino e, no final da mesma foi aplicado um questionário para percebermos quais as vivências dos docentes relativamente ao bullying naquela escola, bem como para a avaliação da satisfação das SES.

Através dos resultados dos questionários, apurámos que 8 docentes (61%) são do género feminino e 5 do género masculino (39%) e as suas idades variam entre os 36 e os 52 anos. Constatámos também que, a grande maioria dos docentes (76,9%) era casado ou vivia em união de facto e que 11 docentes tinham filhos (84,6%), mais de 50% tem 2 filhos.

Relativamente ao ambiente percebido pelos professores 76,9% refere presenciar um “ambiente agradável” na escola, e 84,6% referem um “relacionamento adequado entre os alunos”.

À pergunta “Já presenciou alguma situação de bullying?” 10 dos 13 docentes (77%) referiram nunca ter assistido a episódios deste tipo de agressão. Dos 3 docentes que responderam afirmativamente, 23% referiram que os intervenientes eram do sexo masculino.

Gráfico 3 – Percentuais referentes ao presenciar as situações de Bullying



Dos docentes que já presenciaram uma situação de bullying, um referiu o recreio, outro referiu as imediações da escola e o recreio e um não respondeu. À questão “O que fez nessa situação?” Dois docentes mencionaram que aconselharam a vítima a afastar-se do agressor, um afirma que teve outra atitude, tendo procurado a fonte do conflito para o resolver de forma não violenta e, um não respondeu.

4. DISCUSSÃO

As sessões de educação para a saúde planeadas para os alunos foram realizadas com êxito, pois, ao longo das intervenções, a maioria dos estudantes revelaram-se bastante participativos e interessados na temática apresentada. Os questionários aplicados antes e após a intervenção educativa permitiram avaliar a aquisição de conhecimentos pelos estudantes e se os objetivos definidos foram atingidos. Desta forma, foi possível verificar que após a sessão de educação para a saúde, 93,1% dos estudantes identificaram

o que fazer numa situação de bullying. Dos estudantes inquiridos, 62,6% responderam que numa situação de agressão chamavam um adulto, 95,1% referiram que sabiam o que era o bullying e, 56,8% associaram o conceito a agressão física e 92,6% referiram conhecer os tipos de bullying. Destes o bullying físico (71,9%) e o bullying verbal (69,5%) foram os tipos mais mencionados.

A sessão de educação para a saúde realizada aos docentes, ocorreu através da utilização de um método expositivo com recurso a Power Point® e com um discurso informal com os mesmos. No final da intervenção, foi aplicado um questionário, onde 76,9% considerou que o ambiente escolar era agradável, 84,6% caracterizou o relacionamento entre os estudantes como “adequado” e 77% afirmou que não vivenciou nenhuma situação de bullying. O corpo docente foi bastante participativo e mostrou-se disponível para partilhar opiniões e esclarecer dúvidas.

Quanto à avaliação da satisfação, as respostas pelos estudantes e docentes foi maioritariamente “Muito bom” em todos os parâmetros.

Podemos afirmar que os objetivos definidos inicialmente foram atingidos através da realização das sessões de educação para a saúde aos estudantes e docentes da instituição, sendo que a cooperação da comunidade educativa contribuiu para a concretização dos mesmos.

Consideramos também que as nossas intervenções foram bastante importantes não só para os estudantes e docentes conhecerem este fenómeno e para a identificação deste tipo de situações e intervirem o mais precocemente possível.

CONCLUSÕES

Os comportamentos de bullying entre as crianças e os jovens têm vindo a atingir uma dimensão considerável no contexto escolar, constituindo um problema de saúde pública para a sociedade atual, quer seja pela elevada prevalência que apresenta, quer pelas consequências que podem advir destes comportamentos, para todos os elementos envolvidos.

Os jovens que praticaram bullying, poderão na sua vida adulta desenvolver o mesmo tipo de comportamento no seio familiar – violência doméstica (Páscoa, 2013).

Sendo o bullying um possível preditor de violência doméstica revela-se fundamental intervir sobre este fenómeno, principalmente no contexto escolar, já que é o local mais propício à formação dos alunos.

O enfermeiro assume um papel decisivo na promoção de comportamento saudáveis e na prevenção de comportamentos nocivos à saúde. Nesse sentido revela-se essencial a intervenção do profissional de enfermagem no sentido de prevenir situações de violência, através da capacitação dos alunos, docentes/não docentes e pais/encarregados de educação para a identificação de situações de risco e para uma atuação precoce e adequada. Quando estas situações já estão presentes, é fundamental a denúncia do caso e a proteção das vítimas, na tentativa de minimizar as consequências advindas destas condutas de violência. É pelo facto de as situações de bullying se verificarem acima de tudo no contexto escolar que o enfermeiro especialista em enfermagem comunitária deve privilegiar a escola para as intervenções relacionadas com o bullying.

O Projeto de Intervenção Comunitária “R.E.D. BULL (ying)”, teve como objetivo desenvolver atividades educativas com os alunos e com os docentes, no sentido de aumentar a literacia dos mesmos sobre a temática. Podemos concluir que estes objetivos inicialmente delineados foram atingidos, como se pode constatar com os resultados obtidos.

A maioria dos alunos afirmou saber o que é o bullying, associando-o com mais frequência à “agressão física”, sendo que perante um episódio destes a atitude mais referida foi “chamar um adulto”. Com os resultados obtidos no âmbito do Projeto “R.E.D. BULL (ying)” constatámos que antes da intervenção a maior parte dos alunos assumiu não conhecer os tipos de bullying, e após esta a maioria referiu ter ficado a conhecer. Os tipos de bullying mais referidos pelos estudantes foram o bullying verbal e o bullying físico.

De forma a colmatar este grave problema de violência e saúde pública, o bullying, verificámos a necessidade de desenvolvimento de mais estudos e investigações neste campo. Em relação à prática de enfermagem, verifica-se a necessidade do enfermeiro trabalhar em parceria com outros profissionais, focando-se na sensibilização para estes comportamentos e na conscientização deste fenómeno, através do desenvolvimento de programas de intervenção, nomeadamente em contexto escola.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, M. S. (2011). *Bullying nos 2º e 3º ciclos do ensino básico: Um estudo de caso na Região Autónoma da Madeira* (Dissertação de mestrado, Universidade da Madeira). Acedido em <http://digituma.uma.pt/handle/10400.13/434>
- Andrade, L. C. F. (2012). *Bullying e cyberbullying: Um estudo num contexto escolar particular cooperativo* (Dissertação de

mestrado, Universidade da Madeira). Acedido em <http://digituma.uma.pt/handle/10400.13/422>

Bernardes, N. M. S. (2014). *Bullying em contexto escolar: Do diagnóstico à prevenção* (Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra). Acedido em <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/27251?mode=full>

Botelho, R. G., & Souza, J. M. C. (2007). Bullying e educação física na escola: Características, casos, consequências e estratégias de intervenção. *Revista de Educação Física*, 139, 58-70. Acedido em <http://cev.org.br/arquivo/biblioteca/bullying-educacao-fisica-escola-caracteristicas-casos-consequencias-estrategias-intervencao.pdf>

Bouth, R. N., & Sousa, V. B. (2011). *Bullying: A intensidade e frequência da prática relacionada com o género do autor*. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 7(1), 29-60. Acedido em <http://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/riics/article/view/29>

Carvalhosa, S. F. (2007). *O bullying nas escolas portuguesas*. In Seminário "Bullying, Violência e Agressividade em Contexto Escolar". Acedido em http://aaa.fpce.ul.pt/documentos/seminario_bullying/Resumo_Susana_Carvalhosa.pdf

Gonçalves, M. H. (2011). *Bullying: A violência nas organizações escolares, quando o professores são as vítimas: Um estudo descritivo na Região Autónoma da Madeira* (Dissertação de mestrado não publicada). Funchal: Universidade da Madeira.

Lopez, R., Amaral, A. F., Ferreira, J., & Barroso, T. (2011). *Fatores implicados no fenómeno de bullying em contexto escolar: Revisão integrada da literatura*. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(5), 153-162. Acedido em http://ui.esenfc.pt/ui/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2264&id_revista=9&id_edicao=38

Martins, L. L. G. (2013). *Bullying: A violência entre adolescentes em contexto escolar: uma meta-análise* (Dissertação de mestrado, Universidade da Madeira). Acedido em <http://repositorio.uma.pt/handle/10400.13/650>

Matos, M., Negreiros, J., Simões, C., & Gaspar, T. (2009). *Violência, bullying e delinquência: Gestão de problemas de saúde em meio escolar*. Lisboa: Coisas de Ler.

Seixas, S. R. P. M. (2006). *Comportamentos de bullying entre pares: Bem-estar e ajustamento escolar* (Tese de doutoramento, Instituto Politécnico de Santarém). Acedido em <http://repositorio.ipsantarem.pt/handle/10400.15/111>