

Formação de adolescentes protagonistas para a prevenção do bullying no contexto escolar

Formation of protagonist adolescents to prevent bullying in school contexts

Formación de adolescentes protagonistas para la prevención del acoso en el contexto escolar

Waldemar Brandão Neto^I

ORCID: 0000-0003-4786-9961

Catharina Ohany da Silva^I

ORCID: 0000-0003-1779-5578

Renata Ribeiro Torres do Amorim^I

ORCID: 0000-0002-7834-3041

Jael Maria de Aquino^I

ORCID: 0000-0001-5095-1662

Antonio José de Almeida Filho^I

ORCID: 0000-0002-2547-9906

Betânia da Mata Ribeiro Gomes^I

ORCID: 0000-0002-6503-0222

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro^{III}

ORCID: 0000-0002-5736-0133

^I Universidade de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^{III} Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

Como citar este artigo:

Brandão-Neto W, Silva CO, Amorim RRT, Aquino JM, Almeida Filho AJ, Gomes BMR, et al. Formation of protagonist adolescents to prevent bullying in school contexts. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20190418. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0418>

Autor Correspondente:

Waldemar Brandão Neto

E-mail: waldemar.neto@upe.br



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 31-05-2019 **Aprovação:** 07-10-2019

RESUMO

Objetivo: desenvolver uma estratégia participativa de educação em saúde no processo de formação de adolescentes protagonistas para a prevenção do bullying escolar. **Método:** pesquisa de intervenção participativa, de natureza qualitativa, fundamentada no modelo da *Community-Based Participatory Research* e nos Círculos de Cultura de Paulo Freire. A amostra foi intencional mediante a participação de 12 adolescentes considerados líderes. Para a produção dos dados no momento da intervenção educativa, foram empregadas as técnicas de observação, com anotações em diário de campo, registro fotográfico e filmagem. **Resultados:** o modelo de intervenção pedagógica oportunizou a participação ativa dos adolescentes, com vistas ao desenvolvimento de competências geradoras de comportamentos pró-sociais, relações empáticas e assertivas, capazes de enfrentar o bullying e transformar o ambiente escolar. **Considerações finais:** a utilização das metodologias participativas, na perspectiva do protagonismo juvenil, tem potencial para subsidiar práticas educativas da(o) enfermeira(o) escolar na colaboração e liderança de programas antibullying.

Descritores: Violência; Bullying; Saúde do Adolescente; Serviços de Enfermagem Escolar; Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade.

ABSTRACT

Objective: to develop a participative strategy of health education in the formative process of protagonist adolescents aimed at preventing school bullying. **Method:** qualitative interventive-participatory research, based on the Community-Based Participatory Research and in the Culture Circles of Paulo Freire. The sample was intentional, with the participation of 12 adolescents who were considered leaders. For data production at the moment of educational intervention, observation techniques were employed with note-taking in a field diary, plus photographic and video records. **Results:** the pedagogical intervention model raised the opportunity for the adolescents' active participation, aiming at the development of skills that create pro-social behaviors, empathetic and assertive relations, which are able to face bullying and transform the school environment. **Final considerations:** the use of participative methodologies, in the youth protagonism perspective, has the potential to support educational practices of school nurses in collaboration and leadership of antibullying programs.

Descriptors: Violence; Bullying; Adolescent Health; School Nursing; Community-Based Participatory Research.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar una estrategia participativa de educación para la salud en el proceso de capacitación de protagonistas adolescentes para la prevención del acoso escolar. **Método:** investigación cualitativa de intervención participativa basada en el modelo de Community-Based Participatory Research y en los Círculos Culturales de Paulo Freire. La muestra fue intencional con la participación de 12 adolescentes considerados líderes. Para la producción de datos en el momento de la intervención educativa, se utilizaron técnicas de observación, con notas en el diario de campo, registro fotográfico y filmación. **Resultados:** el modelo de intervención pedagógica permitió la participación activa de los adolescentes, con el objetivo de desarrollar habilidades que generen comportamientos pro-sociales, relaciones empáticas y asertivas, capaces de enfrentar el acoso y transformar el entorno escolar. **Consideraciones finales:** el uso de metodologías participativas, desde la perspectiva del protagonismo juvenil, tiene el potencial de subsidiar las prácticas educativas de la enfermera escolar en la colaboración y liderazgo de los programas anti-acoso.

Descriptores: Violencia; Acoso Escolar, Salud del Adolescente; Servicios de Enfermería Escolar; Investigación Participativa Basada en la Comunidad.

INTRODUÇÃO

As discussões em torno da violência envolvendo crianças e adolescentes têm despertado interesse da sociedade, com agenda e debates nas políticas governamentais, diante das consequências para o desenvolvimento humano e a qualidade de vida, além de configurarem-se grave violação dos direitos infantis e juvenis⁽¹⁾. Emerge entender a adolescência como uma fase de oportunidade para elaborar estratégias potencialmente capazes de enfrentar situações geradoras de vulnerabilidade, como o convívio com a violência e o tráfico de drogas, relações interpessoais e familiares conflituosas, e comportamentos antissociais⁽²⁾.

O *bullying* é considerado o subtipo de violência escolar, mais amplamente estudado nos últimos anos, sendo disseminado em todos os níveis de ensino de escolas públicas ou privadas⁽³⁾. Caracteriza-se como o conjunto de atitudes agressivas, intencionais, realizadas de forma repetitiva, em que há desigualdade nas relações entre os pares⁽⁴⁾, praticado de forma direta, mediante agressões físicas, verbais ou materiais e de forma indireta por meio de isolamento social, difamação, rumores e mensagens espalhadas na *internet/celular*⁽⁵⁾. Todos os envolvidos na experiência de *bullying*, sejam vítimas, vítimas-agressoras (estudantes que sofrem, mas também praticam *bullying*), agressores ou testemunhas, sofrem as consequências psicológicas, sociais e emocionais, com repercussões ao longo do desenvolvimento humano⁽⁶⁾.

Estudos evidenciam que os estudantes envolvidos em episódios de *bullying* têm prejuízos a curto prazo, como insônia, quadros de ansiedade⁽⁷⁾, problemas de internalização e uso de substâncias⁽⁸⁾, rejeição pelos pares⁽⁶⁾, dificuldades acadêmicas e/ou baixo rendimento escolar⁽⁹⁾; e a longo prazo, acarretando problemas de saúde mental, tais como depressão⁽¹⁰⁾, ideação e comportamentos suicidas⁽¹¹⁾, além de maior cometimento de infrações à lei, e o envolvimento com a criminalidade na idade adulta⁽¹²⁾.

Em termos de prevalência, um estudo realizado pela *Global School-Based Student Health Survey* (GSHS), em 19 países de baixa e média renda, constatou que 34% dos estudantes entre 11 e 13 anos de idade relataram ter sofrido *bullying* no último mês. Destes, 8% referiram sofrer diariamente⁽¹³⁾. No Brasil, a série histórica da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) constatou aumento das prevalências de sofrer *bullying* nas capitais brasileiras de 5,4% em 2009 para 7,2% em 2012 e 7,4% em 2015, o que representa um crescimento de 37% no período, com predisposição para escolares masculinos com média de idade de 13 anos⁽¹⁴⁾. Esse panorama revela que a problemática se faz presente nos estabelecimentos de ensino do Brasil, afetando a qualidade da aprendizagem e da percepção da escola enquanto local seguro e agradável para a convivência social.

O estudo da temática no Brasil é recente, com predomínio de estudos observacionais, porém há uma necessidade de ampliar estudos de caráter preventivo e interventivo ou mesmo que avaliem programas de prevenção⁽¹⁵⁾. Um importante marco na legislação brasileira foi a promulgação da lei nº 13.185 de novembro de 2015, que torna a intimidação sistemática (*bullying*) como um problema de saúde escolar e que deve ser combatido por meio de esforços coletivos e intersetoriais, considerando a escola, os serviços de saúde e outros setores da comunidade⁽¹⁶⁾.

Os programas de intervenção têm sido desenvolvidos em diversos países, principalmente da Europa, com o objetivo de fomentar ações *antibullying*. Ao levantar o delineamento dos mesmos, nota-se a preocupação com a inclusão dos escolares em atividades de grupo, participação dos pais, formação de professores e gestão, criação de regras claras de convivência e estratégias sistemáticas para mediação de conflitos⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Ao pensar-se nas estratégias, desponta a necessidade de incentivo à participação juvenil, que consiste em capitalizar a tendência dos adolescentes na formação de grupos, no sentido de favorecer seu desenvolvimento pessoal e social, requerendo o desenvolvimento de determinadas habilidades para que possam exercer sua cidadania⁽¹⁹⁾.

Nessa perspectiva, justifica-se o investimento de estratégias educativas inovadoras e de caráter interdisciplinar que promovam o protagonismo de adolescentes para prevenção do *bullying*. A inserção de enfermeiras(os) no cenário escolar tem demonstrado uma potencialização nas estratégias de prevenção dos diversos problemas vivenciados por crianças e adolescentes, a exemplo do *bullying*⁽²⁰⁾.

OBJETIVO

Desenvolver uma estratégia participativa de educação em saúde no processo de formação de adolescentes protagonistas para prevenção do *bullying* escolar.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Para a coleta de dados, utilizou-se o termo de assentimento para os adolescentes, e o termo de consentimento livre e esclarecido para os pais/responsáveis legais, ambos em duas vias. O sigilo dos participantes foi preservado mediante atribuição de códigos (A = adolescente), seguido do número referente à ordem das falas, sexo e idade.

Referencial teórico-metodológico

Foram adotados os aportes teórico-metodológicos da *Community-Based Participatory Research* (CBPR)⁽²¹⁾ e do método Paulo Freire de Círculos de Cultura⁽²²⁾. A CBPR é considerada uma abordagem colaborativa de pesquisa e intervenção, que envolve, de forma equitativa, os membros da comunidade no processo de produção de conhecimento, com vistas à capacitação e aquisição de competências que direcionem caminhos para o exercício da promoção da saúde⁽²³⁾. Essa abordagem encontra sustentação no pensamento freireano, pois enfatiza processos interativos de ação, reflexão e aprendizagem experiencial na identificação e solução de problemas vividos na comunidade. A participação ativa de todos os sujeitos no modelo é indispensável para garantir uma compreensão crítica, globalizada e significativa do contexto vivido, objetivando-se construir a mudança.

As contribuições do desenho qualitativo delineando intervenções, no campo da saúde, que suportem objetos de estudos interdisciplinares, têm sido encorajadas pela literatura científica⁽²⁴⁾.

Tipo de estudo

Estudo de intervenção participativa, com abordagem qualitativa, baseado nos princípios da CBPR.

Procedimentos metodológicos/Cenário de estudo e Fonte de dados

Os dados trabalhados neste estudo compõem a segunda etapa vivenciada durante a implementação do Programa *Antibullying* de Educação em Saúde (PATES), em uma escola pública da rede estadual, localizada na Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, no período de junho de 2017 a maio de 2018.

Para a seleção da escola, foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: estar inserida em comunidade vulnerável, apresentar baixo Índice de Desenvolvimento da Educação Básica e estar ausente de programas sociais e ações de políticas públicas.

Para a formação do grupo de adolescentes protagonistas, inicialmente foram recrutados os adolescentes representantes de turmas (6º ao 8º ano) e os que integravam o grêmio estudantil, com posterior inclusão de outros alunos que tiveram o interesse em compor o grupo. Foram os professores que auxiliaram na nomeação de adolescentes, que assumiam papéis de líderes ou influentes na escola. Essa decisão foi apoiada por estudos que ressaltam as motivações para a prática do *bullying*, dentre elas: o desejo em alcançar *status* ou prestígio social entre os pares⁽²⁵⁻²⁶⁾. Portanto, a ideia é usufruir da popularidade dos adolescentes e oferecer-lhes oportunidades para repensar as atitudes de convivência, desfrutar do *status* social para contribuir com o resgate de valores morais e desconstruir a noção de que a agressão é a maneira eficaz para se destacar, popularmente, e adquirir respeito.

Para orientar o trabalho com os adolescentes, na perspectiva do protagonismo, os seguintes critérios foram contemplados: 1- Identificação de lideranças juvenis com a capacidade de orientar o grupo na realização de atividades educativas que os tornem uma referência; 2- Aprendizagem do líder sobre como lidar com as diferenças, de como utilizar o julgamento crítico e como ter a capacidade de se articular coletivamente com seus pares; 3- Utilização de estratégias para resolução de conflitos e dificuldades, baseadas no diálogo, que levam em conta as especificidades e expectativas apresentadas por cada membro do grupo⁽¹⁹⁾.

Um total de 12 adolescentes do ensino fundamental II, sendo 7 meninas e 5 meninos, com idades entre 13 e 16 anos, foram integrados nos Círculos de Cultura. Quatro encontros ocorreram no auditório e/ou sala de aula disponibilizada pela direção da escola, após as atividades pedagógicas dos alunos. Os dias, os horários e o tempo das atividades foram pactuados com todos os adolescentes. Cada encontro teve duração de aproximadamente duas horas e trinta minutos.

Coleta e organização dos dados

O Círculo de Cultura, como referencial metodológico, foi conduzido de modo sistematizado de acordo com as fases sugeridas por Monteiro e Vieira⁽²⁷⁾: descoberta do universo vocabular, dinâmica de sensibilização e acolhimento, construção de situações para

a problematização (trabalhar a(s) questão(ões) norteadora(s)), fundamentação teórico-científica estimulando a reflexão crítica, síntese do que foi vivenciado e avaliação. Essas fases estão interligadas dialeticamente e propõem uma ferramenta dialógica e política, no sentido de desvelar as contradições e situações-limite imersas nos percursos de vida, que impulsionam intervenções sensíveis à transformação da realidade.

A produção dos dados no interior dos Círculos de Cultura envolveu as seguintes técnicas de coleta: observação participante, com o auxílio de um roteiro que direcionou o registro, em diário de campo, do significado da vivência educativa para os pesquisadores e os adolescentes; registro fotográfico dos materiais lúdicos produzidos; e filmagens para capturar os depoimentos, posturas, atitudes e produções artísticas/culturais. Particularmente, o uso da fotografia e da filmagem tem sido um recurso valioso nas pesquisas qualitativas da enfermagem, por conferir maior rigor e confiabilidade⁽²⁸⁾.

Para o desenvolvimento dos Círculos de Cultura, obteve-se o auxílio de duas graduandas de enfermagem. Enquanto uma fazia anotações no diário de campo, a outra, com a câmera fotográfica e filmadora, registrava as informações na íntegra. Ambas foram orientadas quanto à execução da atividade. O pesquisador mediu o diálogo e assegurou o cumprimento das fases do método.

Análise dos dados

Para organização e tratamento dos dados, os pesquisadores procederam à descrição minuciosa de todos os eventos e acontecimentos ocorridos nos Círculos de Cultura, mediante a narração das informações contidas no diário de campo, registro fotográfico e a transcrição do material produzido pela filmagem. A compilação desse material contribuiu para o delineamento de uma transcrição única, homogênea e representativa (constituição do *corpus* da pesquisa)⁽²⁹⁾, apresentado de acordo com a sequência da aplicação dos Círculos de Cultura. O material foi discutido e analisado à luz da literatura pertinente à temática em um movimento crítico-dialético, considerando os aspectos individuais e contextuais implicados no fenômeno do *bullying*.

RESULTADOS

Planejando o Programa *Antibullying* de Educação em Saúde (PATES)

Para a elaboração do PATES, recorreu-se a modelos pedagógicos de cunho crítico-social e a estratégias de políticas públicas de promoção à saúde apoiadas pela ação intersetorial. O relatório da UNESCO, publicado em 2017⁽¹³⁾, destacou que as propostas de prevenção da violência escolar devem estar apoiadas em abordagens inclusivas e de liderança na gestão do *bullying*, tendo como ponto forte o envolvimento de crianças e adolescentes como parceiros nos programas de intervenção.

Foi especificamente na segunda fase do programa que ocorreram as ações educativas, com foco no engajamento dos adolescentes, quando foi delineado o percurso educativo nos Círculos de Cultura referentes aos temas geradores: papel do protagonismo juvenil e à prevenção do *bullying*.

1º Círculo de Cultura: o papel do adolescente protagonista diante de uma situação de *bullying*

Os adolescentes foram mobilizados a produzirem uma encenação baseada no teatro-fórum⁽³⁰⁾, no qual a cena apresentava os seguintes personagens: vítima, observador, agressor, professor, gestor, família, adolescente-protagonista 1, adolescente-protagonista 2 e o caso *bullying* (adolescente que simbolizava o contexto de *bullying* e estava caracterizado com pedaços de papéis colados em todo o corpo, contendo frases negativas que retratavam o fenômeno). A cena foi desenvolvida com os personagens organizados em círculo, exceto o caso *bullying*, que ficou ao centro, e os protagonistas que se posicionaram próximos aos personagens, observando a encenação.

O diretor teatral/animador da atividade solicitou aos personagens envolvidos que se expressassem por meio da comunicação não verbal, com atitudes, gestos e expressões faciais, diante de uma reflexão recordatória de uma situação de *bullying* vivenciada. A família que foi representada por duas meninas fez cara de espanto, o agressor fez um gesto de zombaria, a vítima expressava tristeza, os observadores expressavam desinteresse diante da situação, o professor e o gestor agiram com naturalidade e o caso *bullying* demonstrou semblante de cansaço.

Quadro 1 – Depoimentos e atitudes dos adolescentes-protagonistas diante de uma encenação de *bullying*, Recife, Brasil, 2017

Personagens do <i>bullying</i> e demais atores envolvidos	Atitudes dos adolescentes-protagonistas para mudarem a cena
Professor e Gestão	<i>Protagonista 1</i> aborda professores e gestores e fala: “Mas que coisa, hem, professores e gestores! Que coisa mais linda está acontecendo na nossa escola, alunos vítimas de <i>bullying</i> e vocês aí parados, não fazem nada, não movem uma palha, viraram as costas para nossa juventude, o que vai ser dessa criança se ela entrar em depressão? Façam alguma coisa, tomem uma atitude.”
Observadores	<i>Protagonista 1</i> : “Vocês aí, só observando o que está acontecendo, né? Sabia que vocês estão fazendo parte disso? Estão praticamente apoiando o que ele [agressor] está fazendo, isso é ridículo. Vocês deveriam procurar se informar mais e ajudar as pessoas, procurar a direção da escola.”
Vítima	<i>Protagonista 2</i> abraça e consola a vítima e diz: “Não aceite seu papel de vítima, procure ajuda, procure a família, procure o gestor da escola, se posicione e acabe com isso, não permita que a pessoa lhe diminua.”
Agressor	<i>Protagonista 1</i> : “E você aí rindo à toa, gostaria que fosse com você? Imagina se o papel fosse inverso, o menino se revolta mete a mão na sua cara [...] às vezes até as palavras já bastam para agredir, <i>bullying</i> não é brincadeira, <i>bullying</i> é coisa séria!”
Família	<i>Protagonista 2</i> : “E vocês, por que não procuram saber da filha de vocês, por que não vão lá e ajuda, se interessarem mais para saber o que ela está fazendo na escola, vocês têm noção do que ela sofre na escola? Vocês têm ideia do que ela está passando?”

Em seguida, os adolescentes protagonistas foram estimulados a intervirem na cena paralisada. Neste momento, os protagonistas se posicionaram diante de cada personagem envolvido, adotando atitudes específicas, emitindo mensagens de apoio, denúncia, recriminação, encorajamento, reivindicação. O Quadro 1 retrata o conjunto dos relatos e atitudes expressos pelos protagonistas.

Após a finalização da cena, os participantes retornaram ao Círculo de Cultura para uma discussão reflexiva e crítica sobre o momento vivenciado.

*A família parecia não ter noção da vida escolar do filho, acho que nem sabia o que era *bullying*, nem quanto ele sofria... (A1, F, 13 anos)*

[...] o aluno que está sofrendo, muda o comportamento com os pais, muda o comportamento com os familiares e com os amigos, algumas vezes você vai perguntar o porquê e não podem falar porque têm medo e o próprio gestor da escola está fechando os olhos dele e da família para a problemática [...] (A4, F, 15 anos)

Os protagonistas analisaram a situação e se colocaram no lugar do outro, e na verdade você está se sensibilizando e vendo a situação não mais como uma brincadeira [...] (A10, M, 15 anos)

Todos os adolescentes foram provocados a expressarem o entendimento do papel do protagonista e as possibilidades de tomada de decisão e transformação do contexto de violência.

O protagonista foi a pessoa que apareceu, que teve um destaque, viu a situação de forma diferente e tomou uma atitude, se colocou no lugar do outro. (A2, F, 16 anos)

Eles tiveram paciência e maturidade para não revidar com violência [...] (A3, M, 14 anos)

Os adolescentes perceberam o protagonista como aquele capaz de influenciar modificações positivas no contexto escolar, exercendo um papel de liderança e assumindo uma postura crítica diante da realidade. Além disso, possui determinadas características que o torna uma referência para seus pares e que contribui com o crescimento coletivo. Os adolescentes também comentaram que o protagonista necessita observar e analisar o contexto, de modo a não reforçar atitudes de *bullying*, estabelecendo relações empáticas com os demais e visando desconstruir imagens rotuladas e estereotipadas dos sujeitos, as quais intensificam as relações de desigualdade e de poder/domínio sobre o outro.

2º Círculo de Cultura: como enfrentar e prevenir o *bullying*

Para o desenvolvimento do papel de protagonismo dos adolescentes no enfrentamento do *bullying*, foi vivenciado um momento de problematização com a questão norteadora: como prevenir e enfrentar as situações de *bullying* na escola? — onde cada adolescente pôde analisar o papel de todos os personagens envolvidos no fenômeno e as principais ações possíveis de serem realizadas (fotografia 1), identificando as potencialidades do ambiente escolar, conforme os relatos:

*Conversar mais sobre o *bullying*, a direção da escola e até nós adolescentes mesmo, promover palestras e explanar sobre o*

assunto com nossos colegas [...] porque a gente tem a linguagem deles. (A3, M, 14 anos)

Temos que utilizar coisas que chamam atenção em prol de combater o bullying, como teatro, dança, música. Muitos colegas nossos aqui tem talentos; e não ficar com atividades repetitivas e sem interesse, tem que ser uma coisa que chame atenção e que eles se sintam bem fazendo aquilo. (A5, F, 16 anos)

Eu acho que um acompanhamento psicológico é mais pra evitar que a vítima acaba se cortando [mutilando], se suicidando ou se tornado um agressor também. (A7, F, 15 anos)

Estimular a denúncia, porque ele [o agressor] vai ver que teve uma consequência, e daí vai pensar duas vezes antes de fazer novamente. (A9, F, 13 anos)

A gente pensou em palestras, diálogos com a família e escola, porque a família é a nossa base. Dinâmicas, regras para convivência social, panfletagens, peças ao ar livre, vídeos relacionados ao bullying. (A11, F, 14 anos)

Estas ações podem melhorar, pois a pessoa que sofre, às vezes fica desanimada em sala de aula, então vai contribuir para que aquela pessoa tem um boletim [rendimento] melhor. (A12, M, 16 anos)

em saúde e exploração de atividades acadêmicas e artístico-culturais, que visavam aumentar a conscientização sobre os impactos do *bullying* e propiciar a criação de normas e regras entre os grupos e os métodos de intervenção apropriados à realidade. Foi evidenciado que a temática *bullying* constitui um desafio para a comunidade escolar, já que muitos reconhecem essa prática como “naturalizada”, por sua frequência recorrente entre os pares, prejudicando as relações, inclusive durante o processo ensino-aprendizagem em sala de aula.

Como fenômeno sociocultural, o *bullying* pode ser desencorajado a partir do desenvolvimento do protagonismo nos estudantes para lidar com a complexidade que envolve as relações sociais em contextos específicos do desenvolvimento humano. Por apresentarem características marcadas pelo dinamismo e a disposição para interagir com outros jovens, deve-se criar condições para que os adolescentes possam exercitar o pensamento crítico e o espírito coletivo. Portanto, é necessário considerar a adoção de metodologias ativas e de estratégias inovadoras de educação em saúde^(19,27) que despertem o interesse, a motivação e a participação, sendo esta a condição indispensável para fazer acontecer o protagonismo juvenil.

Ao interpretar a encenação realizada no momento da problematização do primeiro Círculo, os adolescentes denunciaram o silêncio dos atores sociais diante do episódio de *bullying*, mas também procuraram particularizar mecanismos de enfrentamento em consonância com as expectativas para mudança nas atitudes e maior envolvimento daqueles considerados como pontos de apoio para o adolescente. Foi apontado aumento do interesse pelos pais na vida escolar do filho, desconstrução do *bullying* enquanto norma social de interação com os pares, fortalecimento da vítima, controle da raiva, superação do medo e sensibilização para defesa por aqueles que observam.

Os adolescentes levantaram situações mencionadas pela literatura como recursos potentes para prevenir o *bullying*, que os aspectos relacionais estão em jogo, na busca por manter ou proteger uma posição privilegiada dentro do grupo⁽³¹⁾, contrariando a ideia da intencionalidade prejudicial e agressiva isolada⁽³²⁾. Avançaram, ainda, no sentido de não atribuir culpa à vítima ou reconhecê-la como diferente ou socialmente fraca, mas de estimulá-la a sair daquela situação e exigir espaços de comunicação com um adulto próximo, seja professor, profissional da saúde ou familiar⁽³³⁾.

Os Círculos de Cultura, em sua perspectiva educacional, direcionaram a superação de uma primeira consciência ingênua sobre a percepção do *bullying* para uma consciência crítica quanto à pluralidade e aos desdobramentos dessa prática. Nessa direção, os adolescentes se reconheceram como responsáveis pela construção do conhecimento coletivo que pudesse se converter em comportamentos pró-sociais. Em uma postura de protagonismo, o adolescente preserva a sua atuação como difusor de condutas e atitudes mais assertivas, agregadoras de respeito, solidariedade, fortalecimento da cidadania e de relações interpessoais mais empáticas e harmônicas. Foi a partir deste momento que eles conseguiram perceber as características assumidas na encenação e que os tornaram agentes de mudança da realidade⁽³⁴⁻³⁵⁾.

Estudos na área têm demonstrado os benefícios da participação dos estudantes, com alta popularidade ou *status* de liderança de

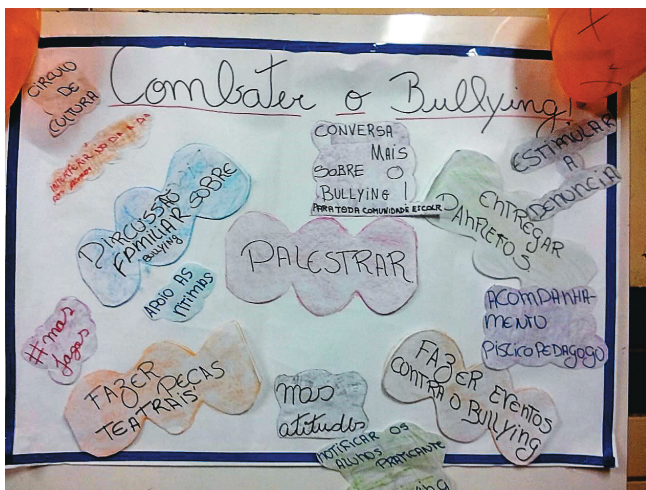


Figura 1 – Estratégias antibullying levantadas pelos adolescentes

O potencial de cada protagonista passou a ser explorado pelos professores, contando com o apoio de outros alunos. Foi dessa maneira que eles conseguiram trazer para o cenário da sala de aula a abordagem de temas como: respeito às diferenças, preconceito, discriminação, paz e solidariedade. Ao longo de 3 meses de atividades contínuas, os adolescentes produziram teatro, rap, vídeos para debates, jogo de perguntas e respostas, cartazes para divulgação de mensagens antibullying por toda a escola, com oportunidade de espaços para livre expressão aos demais estudantes que desejassem contribuir com propostas de prevenção do *bullying*.

DISCUSSÃO

Este estudo engajou adolescentes escolares considerados influentes pelos professores, para a realização de ações educativas

grupo entre os pares por atuarem como defensores/protetores eficazes de ambiente saudável, ao aumentar a empatia pelos colegas e melhorar os níveis de engajamento moral, podendo favorecer as estratégias de prevenção^(17,36). Neste estudo, a oportunidade de envolver os adolescentes considerados pelos professores com alto grau de popularidade propiciou uma revisão crítica sobre os seus papéis nas interações com os pares. Além disso, promoveu a inclusão desses adolescentes nas ações de prevenção, despertando o interesse em contribuir com o enfrentamento do *bullying* e o estabelecimento de uma cultura de paz.

O protagonista foi apontado pelos adolescentes como alguém que é responsável por tomar decisões, para garantir o bem coletivo. Para tanto, é requerido o desenvolvimento de habilidades sociais, ter uma postura de liderança e equilíbrio emocional. Foi enfatizado, ainda, que os protagonistas estão inseridos na realidade, ou seja, são os próprios alunos da escola que podem desempenhar este papel de cuidado com o outro e o ambiente. Ademais, abriu espaço para potencializar a resiliência, ampliar a escuta ativa e dar voz aos adolescentes para atuarem como gestores de seus processos de autodescobertas.

O desenvolvimento da resiliência, em cenários de vulnerabilidade, surge como requisito intrínseco ao indivíduo capaz de gerar competências que favorecem um enfrentamento saudável de circunstâncias adversas, estando associada à melhor qualidade de vida de adolescentes⁽³⁷⁾. O envolvimento do adolescente na construção do conhecimento crítico e reflexivo de situações desafiadoras do cotidiano escolar estimula a sua capacidade de intervir na intimidação e na violência.

Uma das estratégias para consolidar a continuidade de programas de promoção da saúde nas escolas é aproximar o campo da educação e da saúde, fortalecendo o fomento de ações interventivas, preventivas e restaurativas por meio da identificação de demandas prioritárias⁽³⁸⁾. No entanto, há desafios quanto ao estabelecimento da parceria entre os dois setores que poderiam atuar como um reforço no processo de cuidado dos escolares na promoção à saúde. Diante dos desafios, destaca-se o envolvimento de enfermeiras(os) escolares liderando estratégias de prevenção por meio da conscientização, fortalecendo o papel do professor e o suporte aos estudantes para lidar com o *bullying*. A atuação de enfermeiras(os) no espaço escolar favorece as relações entre saúde e educação, no sentido de amplificar abordagens interdisciplinares de prevenção com toda a escola, intervenções educativas baseadas no diálogo, formação da comunidade escolar, adoção de instrumentos de monitoramento e o fomento de políticas administrativas para gerenciar as agressões e a promoção de comportamentos saudáveis⁽³⁹⁻⁴⁰⁾.

Os Círculos de Cultura produziram um conhecimento vivo, com apreensão da realidade concreta, em um movimento crescente de diálogo que gera a inquietação para a transformação do contexto. Diante do tema gerador trabalhado no segundo Círculo de Cultura: enfrentamento/prevenção do *bullying*, os adolescentes apresentaram ações que podem modificar a lógica das relações e dos processos educativos na escola; maior envolvimento dos professores, pais e gestão; estímulo à recreação e ocupação do tempo livre; investimento nos talentos e habilidades artístico-culturais; aproximação com profissionais da saúde para monitoramento dos estudantes mais atingidos pelo *bullying*; estímulo para denúncias; e maior apoio às vítimas.

A lógica dos processos educativos propostos denunciou uma realidade de limitação nas possibilidades de construção do conhecimento no cenário escolar e da necessidade de oportunizar estratégias que agreguem, ao saber formal, modos de expressão de sentimentos e emoções relacionadas ao desenvolvimento integral do adolescente, valorizando os princípios da equidade.

Foi evidenciado que as ações e atividades sugeridas pelos adolescentes são passíveis de serem executadas, garantindo o engajamento de todos, pois não apenas envolvem interesses coletivos e confiança na gestão escolar e nos professores, mas também reconhecem a importância de assumirem uma postura protagonista, compondo uma rede social no combate ao *bullying* em articulação com o processo ensino-aprendizagem e a formação cidadã do adolescente.

Limitações do estudo

O estudo envolveu o processo de intervenção educativa local, realizada em escola pública. Portanto, os resultados apreendidos refletem um cenário particular, o que requer precaução e avaliações, no sentido de transferir as interpretações para outros contextos socioculturais. O conceito de protagonismo juvenil é amplo e comporta diversas ações socioeducativas. No caso deste estudo, está contida a descrição das estratégias crítico-reflexivas que os adolescentes desejassem realizar. Recomenda-se que outras pesquisas invistam e avaliem o impacto das intervenções baseadas no protagonismo juvenil como forma de prevenção do *bullying*.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A presente pesquisa traz contribuições para a atuação da(o) enfermeira(o) escolar e resgata princípios importantes do Programa Saúde na Escola (PSE), que respalda a urgente necessidade de ações de prevenção do *bullying* e de promoção à saúde na formação de uma cultura de paz nas escolas. Nesse contexto, as(os) enfermeiras(os) têm a possibilidade de liderar intervenções educativas em saúde que usufruam da capacidade juvenil de elaborar propostas de enfrentamento ao *bullying* em contextos de vulnerabilidade. Ressalta-se que os processos formativos que asseguraram a atuação dos adolescentes como protagonistas integraram uma estratégia inovadora que pode ser utilizada para contribuir com o fortalecimento dos programas já bem-sucedidos, com benefícios para a instauração de ambientes mais saudáveis, ao passo que expande o papel da(o) enfermeira(o) como um elemento articulador da rede social em ações antibullying no espaço escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do modelo de intervenção pedagógica, na perspectiva freireana, subsidiando mecanismos de prevenção do *bullying*, com foco no protagonismo juvenil, pode ser considerada nova. Com este estudo, foi possível engajar os adolescentes em um conjunto de estratégias que realçaram a sua ampla participação em espaços formativos, comprometidos com o diálogo crítico e reflexivo, sem perder de vista a valorização das especificidades, dos interesses e das expectativas do grupo. Ademais, permitiu

ampliar a compreensão dos benefícios das metodologias participativas, elegendo adolescentes como gestores de ações anti-bullying propagadoras de comportamentos pró-sociais, atitudes assertivas, gentilezas e empatia, além do incentivo ao potencial criativo para refletir sobre as possibilidades de transformação de um ambiente pouco propício aos episódios de *bullying*.

Trabalhar na perspectiva do protagonismo juvenil dentro de um programa de prevenção à violência escolar foi um desafio, já que implica rever a concepção de adolescência, que se coaduna aos processos de autonomia, cidadania e capacidade de mudança. Entretanto, foi no interior dos Círculos de Cultura que se identificou a

evolução dos adolescentes no processo de leitura crítica da realidade, comprometendo-se com a construção coletiva do conhecimento que impulsionasse atitudes de autocuidado e de cuidado com o outro, embasados no cultivo de relações que resgatem os valores humanos.

FOMENTO

O presente estudo recebeu financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior (PSDE) (Processo 8212/2014-07).

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde [Internet]. Brasília- DF; 1ª Edição; 2010[cited 2018 Dec 22]. Available from: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
2. Monteiro EMLM, Brandão-Neto WB, Lima LS, Aquino JM, Gontijo DT, Pereira BO. Culture Circles in adolescent empowerment for the prevention of violence. *Int J Adolesc Youth* [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 10];20(2):167-84. Available from: <https://doi.org/10.1080/02673843.2014.992028>
3. García-Fernández CM, Romera-Félix VM, Córdoba-Alcaide F, Ortega-Ruiz R. Agresión y victimización: la percepción del alumnado y factores asociados. *Electron J Res Educ Psychol* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 22];16(2):367-87. Available from: <http://dx.doi.org/10.25115/ejrep.v16i45.2098>
4. Olweus D. School bullying: development and some important challenges. *Ann Rev Clin Psychol* [Internet]. 2013 [cited 2018 Feb 22];9:751-80. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>
5. Sampaio JMC, Santos GV, Oliveira WA, Silva JL, Medeiros M, Silva MAI. Emotions of students involved in cases of bullying. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 22];24(2):344-52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003430013>
6. Menesini E, Salmivalli C. Bullying in schools: the state of knowledge and effective interventions. *Psychol Health Med* [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 10];22(1):240-53. Available from: <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1279740>
7. Malhi P, Bharti B, Sidhu M. Peer Victimization Among Adolescents: Relational and Physical Aggression in Indian Schools. *Psychol Stud* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 10];60(1):77-83. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12646-014-0283-5>
8. Gaete J, Tornero B, Valenzuela D, Rojas-Barahona CA, Salmivalli C, Valenzuela E, et al. Substance use among adolescents involved in bullying: a cross-sectional multilevel study. *Front Psychol* [Internet]. 2017 [cited 2018 Sep 22];8:1056. Available from: [10.3389/fpsyg.2017.01056](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01056)
9. Zequinão MA, Cardoso AA, Silva JL, Medeiros P, Silva MAI, Pereira B et al. Academic performance and bullying in socially vulnerable students. *J Human Growth Develop*[Internet]. 2017 [cited 2018 Jun 22];27(1):19-27. Available from: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.127645>
10. Moore SE, Norman RE, Suetani S, Thomas HJ, Sly PD, Scott JG. Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *World J Psychiatr* [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 10];7(1):60-76. Available from: [10.5498/wjpv.v7.i1.60](https://doi.org/10.5498/wjpv.v7.i1.60)
11. Baiden P, Kuuire VZ, Shrestha N, Tonui BC, Dako-Gyeke M, Peters KK. Bullying victimization as a predictor of suicidal ideation and suicide attempt among senior high school students in Ghana: results from the 2012 Ghana Global School-Based Health Survey. *J School Violence* [Internet]. 2019 [cited 2019 Mar 10];18(2):300-17. Available from: <https://doi.org/10.1080/15388220.2018.1486200>
12. Klomek AB, Sourander A, Elonheimo H. Bullying by peers in childhood and effects on psychopathology, suicidality, and criminality in adulthood. *Lancet* [Internet]. 2015 [cited 2017 Oct 10];2(10):930-41. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00223-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00223-0)
13. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. School Violence and Bullying: Global Status Report. Paris, France: UNESCO, 2017 [cited 2018 Dec 19]. 54 p. Available from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002469/246970e.pdf>
14. Mello FCM, Malta DC, Santos MG, Silva MMA, Silva MAI. Evolution of the report of suffering bullying among Brazilian schoolchildren: National Scholl Health Survey - 2009 to 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 20];21(Suppl 1):e180015. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180015.supl.1>
15. Pigozi PL, Machado AL. Bullying during adolescence in Brazil: an overview. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 15];20(11):3509-22. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.05292014>
16. Palácio do Planalto (BR). Lei n. 13.185, de 6 de novembro de 2015. Institui o programa de combate à intimidação sistemática (bullying). *Diário Oficial da União* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jul 20];152(213):1-2. Available from: <http://www.presidencia.gov.br/legislacao>
17. Salgado FS, Senra LX, Lourenço LM. Effectiveness indicators of bullying intervention programs: a systematic review of the international literature. *Estud Psicol* [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 22];31(2):179-90. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2014000200004>

18. Silva FR, Assis SG. [Prevention of school violence: a literature review]. *Educ Pesqui*. 2018;44:e157305. doi: 10.1590/s1517-9702201703157305 Portuguese.
19. Ministério da Saúde (BR). Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017[cited 2018 Nov 22]. [234 p]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf
20. Kub J, Feldman MA. Bullying prevention: a call for collaborative efforts between school nurses and school psychologists. *Psychol Sch* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jul 20];52(7):658-71. Available from: <https://doi.org/10.1002/pits.21853>
21. Wallerstein N, Duran B. Community-based participatory research contributions to intervention research: the intersection of science and practice to improve health equity. *Am J Public Health* [Internet]. 2010 [cited 2018 Feb 10];100(suppl 1):40-6. Available from: 10.2105/AJPH.2009.184036
22. Freire P. Educação como prática de liberdade. 34ª ed. São Paulo: Paz e terra; 2011. 192p.
23. Wallerstein N, Giatti L, Bógus CM, Akerman M, Jacobi PR, Toledo RF, et al. Shared participatory research principles and methodologies: perspectives from the USA and Brazil-45 years after Paulo Freire's "pedagogy of the oppressed. *Societies* [Internet]. 2017 [cited 2018 Ago 22];7(6):1-17. Available from: <https://doi.org/10.3390/soc7020006>
24. YJ, Foets MM, Bont AA. The contribution of qualitative research to the development of tailor-made community-based interventions in primary care: a review. *Eur J Public Health* [Internet]. 2010 [cited 2017 Jun 10];20(2):220-6. Available from: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckp085>
25. Salmivalli C. Bullying and the peer group: a review. *Aggress Violent Behav* [Internet]. 2010 [cited 2017 Feb 10];15(2):112-20. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2009.08.007>
26. Pouwels JL, Lansu TAM, Cillessen AHN. A developmental perspective on popularity and the group process of bullying. *Aggress Violent Behav* [Internet]. 2018 [cited 2017 Feb 10];43:64-70. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.10.003>
27. Monteiro EMLM, Vieira NFC. Educação em saúde a partir de Círculos de Cultura. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(3):397-403. doi: 10.1590/S0034-71672010000300008
28. Glaw X, Inder K, Kable A, Hazelton M. Visual methodologies in qualitative research: autophotography and photo elicitation applied to mental health research. *Int J Qualit Method* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 10];16(1):1-8. Available from: <https://doi.org/10.1177/1609406917748215>
29. Santos PRM, Araujo LFS, Bellato R. The observation field on research of the family experience of the caretaker. *Esc Anna Nery*. 2016;20(3):e20160055. doi: 10.5935/1414-8145.20160055
30. Boal A. Teatro do oprimido e outras poéticas políticas. 2ª ed. São Paulo: Cosac Naify; 2013. 224p.
31. Mazzone A, Nocentini A, Menesini E. Bullying in residential care for children: qualitative findings from five European countries. *Child Youth Serv Rev*. 2019;100:451-60. doi: 10.1016/j.childyouth.2019.03.025
32. Strindberg J, Horton P, Thornberg R. Coolness and social vulnerability: Swedish pupils' reflections on participant roles in school bullying. *Res Papers Educ*. 2019. doi: 10.1080/02671522.2019.1615114
33. Thornberg R, Delby H. How do secondary school students explain bullying?, *Educ Res* [Internet]. 2019 [cited 2019 Apr 29];61(2):142-60. Available from: <https://doi.org/10.1080/00131881.2019.1600376>
34. Brandão Neto W, Silva MAI, Aquino JM, Lima LS, Monteiro EMLM. Violence in the eye of adolescents: education intervention with Culture Circles. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(4):617-25. doi: 10.1590/0034-7167.20156804071
35. Silva KVLG, Gonçalves GAA, Santos SB, Machado MFAS, Rebouças CBA, Silva VM et al. Training of adolescent multipliers from the perspective of health promotion core competencies. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):89-96. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0532
36. Longobardi C, Borello L, Thornberg R, Settanni M. Empathy and defending behaviours in school bullying: the mediating role of motivation to defend victims. *Br J Educ Psychol*. 2019. doi: 10.1111/bjep.12289
37. Simón-Saiz MJ, Fuentes-Chacón RM, Garrido-Abejar M, Serrano-Parra MD, Larrañaga-Rubio E, Yubero-Jiménez S. Influence of resilience on health-related quality of life in adolescents. *Enferm Clin*. 2018;28(5):283-91. doi: 10.1016/j.enfcli.2018.06.003
38. Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e promoção da saúde: revisão integrativa. *Saúde Debate*. 2018;42(118):773-89. doi: 10.1590/0103-1104201811819
39. Fisher K, Cassidy B, Mitchell AM. Bullying: effects on school-aged children, screening tools, and referral sources. *J Community Health Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 10];34(4):171-9. Available from: <https://doi.org/10.1080/07370016.2017.1369801>
40. Silva MAI, Monteiro EMLM, Braga IF, Ferriani MG, Pereira B, Oliveira WA. Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura. *Enferm Global*. 2017;16(48):532-47. doi: 10.6018/eglobal.16.4.267971