

A INFLUÊNCIA DO BULLYING NOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA CRIANÇA COM DISPLASIA ECTODÉRMICA E O CONHECIMENTO DE SEUS RESPONSÁVEIS E PROFESSORES A RESPEITO DA DOENÇA: UM OLHAR DE ENFERMAGEM

THE INFLUENCE OF BULLYING IN PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF THE CHILD WITH ECTODERMAL DYSPLASIA AND THE KNOWLEDGE OF HIS PARENTS AND TEACHERS ABOUT THE ILL: A NURSING LOOK

EDUARDO GOMES CARDOZO¹, ANA PAULA GOMES DE OLIVEIRA¹, BRUNA MOREIRA DE ALMEIDA¹, DANIELA LIRA DE LIMA COE DA SILVA¹, ALAN MESSALA DE AGUIAR BRITTO², LEILA CHEVITARESE³

¹Acadêmicos do 10º período do Curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO). Duque de Caxias, RJ.

²Orientador. Enfermeiro obstetra, mestre e doutorando em Ciências Biológicas modalidade Genética na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, RJ.

³Orientadora. Professora da Escola de Ciências da Saúde da UNIGRANRIO. Duque de Caxias, RJ.

RESUMO

Bullying são práticas violentas realizadas na infância a fim de subjugar alguém mais fraco. Na escola ele pode trazer, dentre outros problemas, déficit no aprendizado. Assim a intervenção do professor, a participação dos familiares e a orientação de profissionais da saúde neste ambiente devem primar por prevenir este problema. A displasia ectodérmica é uma doença genética que acomete pele, pelos, unhas e dentes, e leva a mudanças no fenótipo do portador, tornando-o um alvo potencial de *bullying*. O objetivo deste trabalho foi identificar o *bullying* na vida de uma criança com displasia ectodérmica e investigar o conhecimento de professores e pais sobre a doença. Também discutimos o papel da enfermagem na saúde do escolar. Pesquisa quanti-qualitativa, descritiva, exploratória que utilizou questionários para uma criança com a displasia ectodérmica, para seu responsável e para 14 professores. Identificamos que a criança já foi vítima de *bullying*, porém isto não a afetou na escola; a responsável conhece a doença e sabe de um episódio em que a criança sofreu violência na escola, mas não percebeu alteração no desenvolvimento escolar do seu filho; os professores, em geral, desconhecem a displasia

ectodérmica e não perceberam prejuízo no convívio com outras crianças. A escola é um campo de inserção para o enfermeiro e acreditamos que ele tenha um papel educativo na promoção e prevenção à saúde e no combate ao *bullying*. Sugerimos que ele utilize a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem nas escolas.

DESCRITORES: Enfermagem; Bullying; Displasia Ectodérmica; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Bullying is violent practices made in childhood to dominate someone weaker. In the school it can promote damage learning. By this way the teacher intervention, the familiar participation, and the healthy professionals guiding in this environment should prioritize to prevent the bullying. The ectodermal dysplasia is a genetic disease that affects skin, hair, nail and tooth, leading to changes in the bearers' phenotype, and they became potential bullying victims. The aim of this research was to identify the bullying in the life of a child with ectodermal dysplasia and to investigate the knowing of its teachers and parents about the disease. We also discussed the nurse role in the scholar healthy. It's a quanti-qualitative, descriptive, exploratory research that utilized questionnaire for one child with ectodermal dysplasia, for its responsible and for 14 teachers. We identified that the child already was bullying victim, however its school performance was not affected; the child's mother know about the disease and one episode that he suffered violence in school, but she didn't perceive changes in his son development; the teachers, in general, unknown the ectodermal dysplasia and didn't perceived damage in child conviviality. The school is a nurse field and we believe that these professionals have an educational function in the healthy promotion and prevention and in the struggle against bullying. We suggest that they should employ the theory of self care (Dorothea Orem) in the schools.

KEYWORDS: Nursing; Bullying; Ectodermal Dysplasia; Health Education.

INTRODUÇÃO

Bullying é um termo usado para identificar as violências praticadas por cidadãos que subjagam alguém mais fraco para se autoafirmar em um determinado grupo social. Destacando Copeland *et al* (2014), "*Bullying* é uma vivência da infância muito comum que acomete crianças das mais diversas etnias e classes sociais". Santos e Kienen (2014) afirmam que a violência nas Instituições de Ensino vem sendo pautada como uma problemática de saúde pública. Relacionado a este aspecto, Neto (2007) afirma que essas atitudes são consideradas causas estressantes para as partes envolvidas, originando adversidades de caráter físico e emocional a

curto ou médio prazo para quem está sendo alvejado ou para os agressores, além de sensações de insegurança, temor e condescendência a atitudes violentas para os expectadores do *bullying*.

No âmbito escolar, o *bullying* apresenta consequências no processo de socialização, ensino/aprendizagem e no que diz respeito à integridade física e psíquica dos alunos. Desta forma, é relevante a detecção e intervenção precoces por parte dos professores, bem como um trabalho conjunto com profissionais de saúde, como institui o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007). Assim, poderão ser implantadas medidas sócio-educativas e debates para o agressor, a vítima e a turma, para conscientizá-lo das consequências negativas destes atos.

Por ser um profissional muito ligado ao aspecto educativo no contexto da prevenção da saúde da coletividade, o Enfermeiro assume, perante a sociedade, o papel de educador. Cabe à Enfermagem, segundo Abramovay (2004) apud Santos (2010), o compromisso infindável de colaborar para a evolução dos cidadãos, dos grupos sociais e da coletividade, em uma perspectiva ética e recíproca, cedendo oportunidades para que procedam como pessoas. Para SILVA *et al*, (2014), “as constantes mudanças que vêm ocorrendo no setor saúde mostram a necessidade do desenvolvimento dos profissionais, para a garantia da qualidade da assistência prestada à população”.

O relacionamento familiar é o primeiro convívio social da criança, e a prepara para a inserção na comunidade, assim é importante que neste ambiente a criança se sinta acolhida e seja orientada a fim de facilitar sua interação com a sociedade. Há relatos em que a confiança da criança em sua família reduziu os danos do *bullying* (CARNEIRO e FIGUEREDO, 2012), portanto, este é um tema que deve ser discutido com a criança por seus familiares.

A Displasia Ectodérmica é um distúrbio genético que acomete a ectoderme – parte do embrião que formará, entre outras coisas, a pele, pelos, unhas e dentes. Esta doença classifica-se em dois grupos distintos: hidrótica e hipodrótica ou anidrótica. A primeira é uma desordem autossômica dominante, de característica rara, evidenciada pela tríade: queda de pelos (alopecia), hiperqueratose palmo plantar e dificuldade de crescimento das unhas, sendo os dentes e a transpiração, em geral, normais (SARMENTO *et al*, 2006). A segunda é uma afecção evidenciada pela ausência de alguns dentes (hipodontia), ausência de pelos (hipotricose) e a redução de glândulas sudoríparas (hipohidrose), os pacientes podem apresentar febre, intolerância ao calor, hipertermia grave. Normalmente acomete homens com herança recessiva ligada ao cromossomo X (ARANIBAR D. *et al*, 2005). Portanto, esta doença leva a mudanças fenotípicas – característica apresentada pelo indivíduo (incluindo morfológica) – importantes e torna os portadores alvos potenciais de *bullying*.

Sabendo que o *bullying* é um problema na saúde da criança, o objetivo do presente trabalho é identificá-lo na vida social e escolar de uma criança portadora de displasia ectodérmica. Além disso, pretendemos investigar o conhecimento de professores e pais sobre a doença e sobre casos em que o escolar tenha sido vítima de *bullying*. Discutiremos também o papel da enfermagem na saúde do escolar.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa quali-quantitativa, descritiva e exploratória realizada como requisito para aprovação na disciplina Seniorato I por acadêmicos do nono período de Enfermagem da UNIGRANRIO. Ela foi realizada em uma escola privada do Município de Duque de Caxias. Foram entrevistados professores que lidam diretamente com uma criança portadora da Displasia Ectodérmica, uma criança com displasia ectodérmica e seu responsável. Só participaram os indivíduos que, quando convidados, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados do aluno, do responsável e dos professores foi realizada com questionários aplicados no período de 01 a 09 de outubro de 2015. O questionário da criança foi desenvolvido com base no questionário de Olveus sobre bullying, cyberbullying e violência escolar e foi composto de três perguntas abertas e 20 perguntas fechadas, enquanto no questionário do responsável havia uma pergunta aberta e 20 perguntas fechadas. Para os professores foram elaborados dois questionários compostos, cada um, de uma pergunta aberta e seis perguntas fechadas.

Na escola havia apenas uma criança portadora da doença, e após contatar seu responsável legal (mãe) este consentiu em participar junto com o menor. Para responder e entender algumas perguntas, a criança foi auxiliada pela mãe. Foram entrevistados 14 professores da instituição de ensino.

A análise dos dados obtidos pelos questionários da criança e do seu responsável foi descritiva, visto que se referia a um indivíduo em cada grupo. A análise das perguntas fechadas aplicadas aos professores foi quantitativa, enquanto que as respostas às perguntas abertas foram agrupadas em categorias, de acordo com a similaridade entre elas.

Este projeto respeitou a resolução 466/2012 que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNIGRANRIO sob o número 47890915.5.0000.5283.

RESULTADOS

Percepção da Criança

A pesquisa se refere a um menino de oito anos de idade, portador da Displasia Ectodérmica que estava cursando o 3º ano do ensino fundamental e que relata gostar muito da escola onde estuda. Ele já havia ouvido falar de *bullying* e relatou que na escola, a professora tinha conversado a respeito do assunto, porém, seus pais ainda não.

A criança afirma ter sido vítima de *bullying* na escola uma ou duas vezes. Foi insultado e chamado de nomes feios, sofreu agressão física e inventaram mentiras ao seu respeito. Relata ter sofrido por pouco tempo com apenas uma colega de turma e que não contou para ninguém, desta forma, seus pais e professores não tomaram conhecimento do caso, nem tomaram qualquer atitude cabível. Em geral, participa de jogos e brincadeiras, nunca tendo sido isolado de propósito. Diz sentir-se seguro na instituição de ensino, apesar de ter medo de às vezes ser maltratado.

CRIANÇA: “Mesmo tendo *bullying*, vou ficar na escola. Lá é muito divertido”.

Olhar do responsável quanto ao *bullying*

A mãe, responsável legal pelo portador da Displasia Ectodérmica, afirma residir em casa de alvenaria, com abastecimento de água encanada e luz elétrica. Possui renda familiar de cinco a sete salários mínimos e plano de saúde privado que contempla toda a família, não fazendo uso do Sistema Único de Saúde. Convive com mais três pessoas em sua residência, sendo dois portadores da Displasia Ectodérmica, uma criança e um adulto.

Ela tomou conhecimento da doença do seu filho em uma consulta médica e teve boa aceitação do diagnóstico, além disso, relatou que há outros casos da doença na família do seu cônjuge. Com relação à personalidade dos portadores da doença na sua residência, ela os descreve como alegres, amistosos e ansiosos, – o que para seu filho, não muda mesmo na presença de seus colegas de escola – entretanto ambos apresentam grande variação de humor.

Em relação ao convívio social do seu filho, a mãe desconhece história de agressão física ou verbal motivada pela displasia ectodérmica que tenha sido sofrida pelo seu filho, porém, conhece relatos de *bullying* sofrido na escola. Não foi contatada pela escola para conversar sobre o assunto, porém, quando seu filho relatou o caso, conversou sobre o assunto com ele e procurou a escola para relatar o ocorrido. Afirma também que seu filho tem um ótimo desempenho escolar, assim como excelente convívio social e relacionamento entre a família e a escola.

Ela sabe de agressões físicas e verbais relacionadas à doença sofridas pelo outro morador da sua casa com displasia ectodérmica, porém afirma que não se preocupa excessivamente com a criança na escola.

Conhecimento dos professores sobre a doença

Todos os professores envolvidos na pesquisa são do sexo feminino, sendo o tempo de experiência profissional bastante heterogêneo entre elas, variando de 2 a 26 anos, e a média é de 13,7 anos (Figura 1). No que diz respeito ao conhecimento da doença, apenas quatro professoras afirmaram conhecê-la (29%), das quais dois (50%) dizem saber por intermédio dos meios de comunicação e as outras duas por causa de crianças portadoras na escola. Observamos que estas quatro professoras são os mesmos que têm ciência de um aluno portador da displasia ectodérmica matriculado na escola (Tabela 1).

As outras 10 professoras disseram não conhecer a doença (71%), e atribuíram o desconhecimento a causas como: a falta de abordagem do assunto pelos meios de comunicação (n=2; 20%) e pelos Centros de Saúde (n=3; 30%); a falta de interesse da população (n=1; 10%); e ao fato de não conhecerem portadores da doença (n=2; 20%). Quatro professoras não especificaram ou não foram claros quanto à causa do desconhecimento.

Além disso, foi questionado o grau de conhecimento de cada uma das professoras sobre o assunto, e as quatro professoras (29%) que afirmaram conhecer a doença disseram possuir um conhecimento superficial sobre o tema e nove (64%) afirmaram não possuir nenhum conhecimento. Uma das professoras que respondeu desconhecer a displasia ectodérmica, afirmou ter um conhecimento médio sobre o assunto.

Tabela 1: Descrição do conhecimento dos professores da Instituição de Ensino a respeito da Displasia Ectodérmica.

Pergunta	Nº de Pessoas (n)	%
Sexo		
Masculino	0	0
Feminino	14	100
Conhecimento da doença		
Sim	4	29
Não	10	71
Como conheceu a doença*		

Escola	2	50
Meios de comunicação	2	50
A que atribui o desconhecimento*		
Não é falado nos meios de comunicação	2	20
Não é falado nos Centros de Saúde	3	30
Falta de interesse da população	1	10
Não conhece portadores	2	20
Outros	1	10
Não responderam	3	30
Grau de conhecimento		
Amplio	0	0
Médio	1	7
Superficial	4	29
Nenhum	9	64
Você tem conhecimento sobre algum aluno		
Sim	4	29
Não	10	71

*Nos tópicos “como conheceu a doença” e “a que atribui o desconhecimento” foi aceito mais de uma resposta por participante.

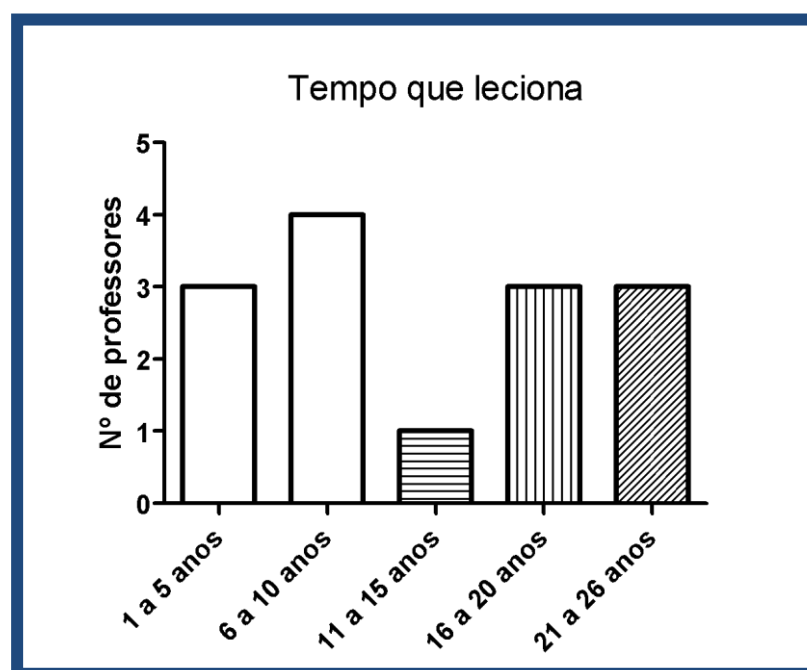


Figura 1: Tempo de Carreira dos professores da Instituição de Ensino.

Olhar dos professores quanto ao *bullying*

CATEGORIA 1 – Não afeta o convívio social

Sobre o convívio social do aluno portador da Displasia Ectodérmica, os professores relataram não haver problemas relacionados à socialização desta criança, dando a entender que este goza de uma elevada autoestima e bom convívio social.

Opinião 1: “O aluno que porta tal deficiência demonstra segurança e afetividade perante os colegas da classe e demais funcionários da escola, sendo benquisto por todos, independente da deficiência que possui”.

CATEGORIA 2 – Responsabilidade da família em falar

Ficou evidente o desconhecimento da existência de uma criança portadora da displasia ectodérmica na escola por parte da equipe docente. Eles acreditam que a família tem a responsabilidade de referenciar os problemas que o aluno possui para facilitar o manejo frente às situações.

Opinião 2: “A família de alunos com problemas deve informar a equipe sobre o assunto (deixar os profissionais das escolas cientes)”.

CATEGORIA 3 – Interação entre saúde, educação e instituições civis

Ressaltaram o papel da equipe de saúde e do Estado na divulgação da informação sobre doenças raras. Os serviços de saúde foram citados como responsáveis pela divulgação através de parcerias entre saúde e escola, movidas pela força política e incentivo do Estado.

Os professores também chamaram atenção para o papel de instituições civis na popularização da discussão sobre a displasia ectodérmica. Eles comentaram sobre as universidades, que como formadoras de profissionais, são importantes no auxílio à popularização do tema, e desta forma ajudam a conscientizar a população dos cuidados mediante aos sinais e sintomas apresentados pelo portador da displasia ectodérmica. Destacaram também o papel da mídia, como formadora de opinião, ajudando a modificar o olhar e o conceito que as pessoas possuem com relação ao que foge ao estereótipo de normalidade.

Opinião 3: “Uma parceria setorial entre saúde e educação, levando informações importantes de saúde para dentro dos espaços educacionais, maior participação do Estado em saúde pública, agentes de saúde levando informações a sua comunidade”.

Opinião 4: “Que o conhecimento acadêmico possa ser passado nas escolas, igrejas, centros comunitários e a mídia divulgue melhores informações sobre esses tipos de doenças”.

DISCUSSÃO

Nesta pesquisa buscamos inicialmente detectar a existência do *bullying* na vida social e escolar de uma criança com displasia ectodérmica. Primeiramente identificamos que ela já tinha ouvido falar sobre o assunto na escola, mas não em casa. Precisamos lembrar que a função da família e da escola é ajudar na construção de valores de convivência e de condutas positivas das crianças, assim elas poderão identificar, sinalizar e não protagonizar atividades violentas (OLIVEIRA, 2013).

A criança do estudo relatou ter sido vítima de *bullying* por parte de uma das meninas de sua classe, assim, é possível afirmar que “o *bullying* está presente em meninos e meninas e que é necessário que os professores fiquem atentos ao que se passa na sala de aula e na escola como um todo” (OLIVEIRA-MENEGOTTO *et al*, 2013, p. 204). Ressaltamos que agressões verbais e físicas (*bullying* direto) são mais frequentes entre meninos, e o isolamento social, a exposição de histórias e a disseminação de boatos (*bullying* indireto) entre meninas (MENDES, 2011; OLIVEIRA-MENEGOTTO *et al*, 2013, p. 204) e que a criança do estudo sofreu os dois tipos de *bullying*. A identificação precoce do *bullying* é importante, pois, segundo Moura, Cruz e Quevedo (2011), ele resulta em sofrimento psíquico, isolamento, baixa autoestima, déficit no aprendizado e no desenvolvimento acadêmico. Por ter sido uma situação momentânea, a criança optou por não mencionar o fato ocorrido aos seus pais e professores, e isto parece não ter causado danos ao seu convívio escolar – exposto em sua fala de desejar permanecer na escola. A responsável descreve o comportamento dos portadores da doença como alegres, amistosos e ansiosos, não havendo mudanças de atitudes do escolar mesmo na presença de outras crianças, o que sugere que a displasia não afetou seu convívio social. As variações de humor, relatadas podem não se relacionar à doença, mas a traços de personalidade que leva em consideração o indivíduo como um todo (SANTOS *et al*, 2010).

O fato de a responsável dialogar com instituição de ensino quando detectou que o filho sofreu violência, mostra uma boa relação entre ambos, e segundo Carvalho (2000, p.146) apud Silva (2012, p.19), a “relação produtiva entre a escola e a família inclui ganhos para a família (coesão, “empoderamento”), para a escola (eficácia), para os estudantes (o sucesso de todos) para sociedade (a construção democrática a partir da base e do cotidiano)”. Apesar de a mãe saber de histórias de agressões motivadas pela displasia sobre outro membro da família, isto não reflete em super proteção na educação da criança. Ela parece compreender que embora a displasia ectodérmica acarrete limitações funcionais ela não traz qualquer prejuízo cognitivo, motor, psicológico ou social ao seu portador (TANNER, 2009).

Poucos professores já tinham ouvido falar sobre a doença, e ainda assim consideraram seu conhecimento superficial. Uma das professoras respondeu desconhecer a displasia ectodérmica, contudo disse ter um conhecimento médio sobre o assunto, acreditamos que em consequência de desatenção ao responder o questionário. Acreditamos que o principal motivo para o desconhecimento sobre a doença é o fato de ela ser rara e pouco abordada nos veículos de comunicação. Além disso, o portador não é reconhecido como um deficiente, em vez disso, é visto como uma pessoa “estranha” por causa de sua distinta aparência física, e isso implica nos riscos iminentes do *bullying* (TANNER, 2009)

O corpo docente relatou um bom convívio social da criança e elevada autoestima, mas cobrou da responsável a responsabilidade em informar sobre a doença ou cuidado especial com a criança, já que, segundo Tanner (2009), a educação do portador da displasia requerer o conhecimento de todos que estão envolvidos no seu desenvolvimento.

Os professores citaram as universidades como ferramentas para divulgação de assuntos relacionados à displasia ectodérmica para os cidadãos. Acreditamos que a universidade deva estimular debates sobre educação e saúde de doenças comuns e raras, uma vez que lá é um espaço comprometido com as mudanças sociais, com a prática da crítica livre, a estruturação do novo saber, conservação do conhecimento, com a cultura, as artes e a beleza, porém, firmados nos princípios da ética democrática, de igualdade e justiça, que conduzem a sociedade humana (SIQUEIRA, 2015). A mídia também tem seu papel nessa divulgação, pois é “um dos mais importantes instrumentos de mudança cultural” (Defesa Civil (1999, p.44) apud Motta e Strassburger (2014, p.4)).

Dentre os objetivos do Programa Saúde na Escola estão promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, além de fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar (BRASIL, 2007). Faz-se então necessário melhorar o diálogo entre a saúde e a escola, “a partir da compreensão de que uma ação intersetorial, uma parceria, existe na medida em que ambas as partes envolvidas trabalham juntas para atingir um objetivo comum, resultando em benefícios para todos” (Brasil, 2009).

Sabemos que o objeto de trabalho e estudo da enfermagem é o cuidado, assim, a escola se apresenta como um campo de atuação, que deve abarcar alunos, familiares e professores. Segundo Silva *et al* (2014), a ação da enfermagem em instituições de ensino, visa prevenir e enfrentar o *bullying*, compondo-se de atividades voltadas privativamente para alunos, particularmente para as vítimas, por meio de técnicas de diálogo e reflexão, elaboração de

atividades de enfrentamento, desenvolvimento de atividades lúdicas e palestras com professores, alunos e a comunidade.

Neste sentido, indicamos a teoria do autocuidado de Dorothea Orem para sistematizar a assistência da enfermagem na escola. Os princípios da teoria sugerem que uma vez detectado algum requisito de cuidado (ou déficit no autocuidado) na criança/familiar/professor, o enfermeiro deverá promover, auxiliar na promoção ou simplesmente orientar para o cuidado ou o autocuidado seja executado (VITOR *et al*, 2010, p.2). Acreditamos que esta teoria é eficaz, pois estimula a criança/familiar/professor a promover o cuidado/autocuidado dentro de casa ou da escola preocupando-se consigo mesmo (*epiméleia heautoû*), o que afeta o seu modo de encarar as coisas, de estar no mundo, de praticar ações, de ter relações com o outro, dando uma forma diferenciada de olhar para si e para as ações exercidas (BUD *et al*, 2006).

Apoiados neste pilar, acreditamos que o papel da enfermagem na atenção escolar seja o de educar, facilitar o processo de inclusão social dos portadores de doenças (comuns ou raras), buscar meios de acolhê-los em suas fragilidades, ajudá-los no processo de autoaceitação e esclarecer estas temáticas frente a escola e a comunidade

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa identificamos que a criança portadora de displasia ectodérmica foi vítima de *bullying* na escola, porém isto não afetou seu desempenho escolar, nem seu interesse em estudar. A responsável conhece a doença, e identificou uma situação em que a criança sofreu violência na escola, entretanto ela não acha que isto tenha atrapalhado o desenvolvimento escolar do seu filho. Os professores, por sua vez, em geral, desconhecem a doença e semelhante à responsável, negam que a criança tenha seu convívio prejudicado por causa da mesma.

Percebemos também a necessidade de instruir os professores da instituição de ensino sobre a displasia ectodérmica e outras doenças raras, de criar um espaço para ações educativas que apresentem-nas, exponham as necessidades dos portadores e esclareçam as dúvidas dos profissionais de educação, prevenindo as potencialidades do *bullying*.

Acreditamos que a escola seja um bom campo para a inserção do enfermeiro. Nela ele deve acolher as crianças, os pais e os professores, inserir-se na comunidade, atuar em coadjuvação com a escola no processo educativo, firmando-se nos princípios da interdisciplinaridade. As ações devem envolver a todos, para assim, ajudar na construção de práticas que visem à erradicação e/ou a atenuação dos efeitos nocivos do *bullying*.

REFERÊNCIAS

ARANIBAR D., Ligia *et al.* Displasia Ectodérmica hipohidrótica, caso clínico y revisión de la literatura. *Rev. chil. pediatr.*, Santiago, v. 76, n. 2, abr. 2005. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062005000200007&script=sci_arttext. Accedido en 06 enero 2015.

BUD, Maria Bettina Camargo, MEDRANO, Carlos, SILVA, Cláudia Duarte da, WINK, Solange, LISS, Per-Erik, SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos, A NOÇÃO DE CUIDADO DE SI MESMO E O CONCEITO DE AUTOCUIDADO NA ENFERMAGEM, *Texto Contexto Enferm*, v.15 (Esp), p.152-157, Florianópolis, 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea18.pdf>. Acesso em 07/03/2015.

Brasil. Decreto Nº 6.286, de 5 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, 24). Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf. Acesso em 20/08/2015.

COPELAND, William E.; WOLKE, Dieter; LEREYA, Suzet Tanya; SHANAHAN, Lilly; WORTHMAN, Carol; COSTELLO, E. Jane; Childhood bullying involvement predicts low-grade systemic inflammation into adulthood, *Proc Natl Acad Sci U S A*, v.111, n.21, p.7570–7575, May 27, 2014. Available in <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4040559/?tool=pubmed>. Accessed on May 25, 2015.

CARNEIRO, Diana; FIGUEIREDO, Ana. *Rev Port Med Geral Fam* [online]. 2012, vol.28, n.4, pp. 295-303.

MENDES, Carla Silva. Prevenção da violência escolar: avaliação de um programa de intervenção. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v.45, n.3, p.581-588, June 2011. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300005. Acesso em 29/07/2015.

MOTTA, Janine; STRASSBURGER, Tabita; Jornalismo e a capacidade de educar, XVI CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL – Joinville - SC – 04 a 06/06/2014. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, p.12. Disponível em <http://www.portalintercom.org.br/anais/sul2015/resumos/R45-0105-1.pdf>. Acesso em 21/08/2015.

MOURA, Danilo Rolim de; CRUZ, Ana Catarina Nova; QUEVEDO, Luciana de Ávila; Prevalência e características de escolares vítimas de bullying, *J Pediatr*, Rio de Janeiro, v.87, n.1, p.19-23, 2011. Disponível em <http://www.jped.com.br/conteudo/11-87-01-19/port.asp>. Acesso em 29/07/2015.

NETO, Aramis A. Lopes, *Bullying, Adolescência e Saúde*, v. 4, n. 3, p. 51-56, Jul/Set, 2007. Disponível em http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=101. Acesso em 28/02/2015.

OLIVEIRA, K. F.; PED - O Papel da Família e da Escola na Prevenção ao *Bullying*, Anais II JOIA, v.1, n.1, 2013. Disponível em: <https://publicacao.uniasselvi.com.br/index.php/JOIA/article/view/931>. Acesso em 01/08/2015.

OLIVEIRA-MENEGOTTO, Lisiane Machado de; PASINI, Audri Inês; LEVANDOWSKI, Gabriel; O bullying escolar no Brasil: uma revisão de artigos científicos, *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v.15, n.2, p.203-215. São Paulo, SP, maio-ago. 2013. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/download/5070/4464>. Acesso em 29/07/2015

Questionário - Bullying/Cyberbullying. Disponível em https://docs.google.com/forms/d/1tEA4wNXp0iUAz2JbMzwwklvNMUeP_Ei87-uoj5xn1vSE/viewform?formkey=dFpaNGt4bnZoc1VPZUJmaFZ2R05qTHc6MQ. Acesso em 21/03/2015.

SANTOS, Benedito Carlos Alves dos; RIBEIRO, Maria Cristina de Camargo; UKITA, Gilberto Mitsuo; PEREIRA, Maria da Paz; DUARTE, Walquiria Fonseca; CUSTÓDIO, Eda Marconi; Características emocionais e traços de personalidade em crianças institucionalizadas e não institucionalizadas, *Bol. Psicol*, v.60, n.133, São Paulo, dez. 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-59432010000200002&script=sci_arttext. Acesso em 05/07/2015.

SANTOS, Mariana Michelena; KIENEN, Nádia; Características do *bullying* na percepção de alunos e professores de uma escola de ensino fundamental, *Temas psicol.*, v.22, n.1, Ribeirão Preto, abr. 2014. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000100013&lng=pt&nrm=i&tlng=pt. Acesso em 25/05/2015.

SANTOS, Natalia Peixoto; “*BULLYING*” E AS AÇÕES DE ENFERMAGEM: uma revisão integrativa [Trabalho de Conclusão de Curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio

Grande do Sul, Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem; 2010. Disponível em http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/24883/000749926.pdf?sequence=1&locale=pt_BR. Acesso em 25/05/2015.

SARMENTO, Viviane Almeida *et al*, Displasia Ectodérmica – Revisão da Literatura e Relato de Casos Clínicos, *Sitientibus*, Feira de Santana, n.34, p.87-100, jan./jun. 2006. Disponível em: http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/34/displasia_ectodermica.pdf. Acesso em 21/01/2015.

SILVA, Juliana Caroline da; Reflexões sobre a política da relação família-escola [Trabalho de Conclusão de Curso]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, Curso de Pedagogia; 2012. Disponível em <http://www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/JULIANA%20CAROLINE%20DA%20SILVA.pdf>. Acesso em 12/08/2015.

SILVA, Marta Angélica Iossi; SILVA, Jorge Luiz da; PEREIRA, Beatriz Oliveira; OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de; MEDEIROS, Marcelo; O olhar de professores sobre o *bullying* e implicações para a atuação da enfermagem, *Rev. esc. enferm. USP*, v.48, n.4, São Paulo, ago. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342014000400723. Acesso em 24/08/2015.

SIQUEIRA, Angela C. de; AS NOVAS RELAÇÕES ENTRE A UNIVERSIDADE E A SOCIEDADE BRASILEIRA NA ERA DA REVOLUÇÃO CIENTÍFICO-TECNOLÓGICA: O SABER (PODER) EM DISPUTA, 2015. Disponível em <http://www.anped11.uerj.br/18/SIQUEIRA.htm>. Acesso em 20/08/2015.

TANNER, Barry A., Aspectos psicológicos de las Displasias Ectodérmicas, *The Educator*, National Foundation for Ectodermal Dysplasias, Mascoutah, Illinois, USA, p. 12-13, Summer 2009. Disponível em <http://www.displasiaectodermica.org/pdfs/apde.pdf>. Acesso em 19/07/2014.

VITOR, Allyne Fortes, LOPES, Marcus Veníceus de Oliveira, ARAUJO, Thelma Leite de, Teoria do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem, *Esc. Anna Nery*, v.14, n.3, Rio de Janeiro, July/Sept. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300025&script=sci_arttext. Acesso em 28/02/2015.