



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE COLETIVA – UECE**

CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO

**ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS EM BULLYING DE ACORDO COM
ELAS PRÓPRIAS, PAIS E PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

FORTALEZA - CEARÁ

2017

CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO

ENVOLVIMENTO DE AUTISTAS EM BULLYING DE ACORDO COM ELAS
PRÓPRIAS, PAIS E PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Área de concentração: Saúde Coletiva

Linha de pesquisa: Situação de Saúde da População.

Orientador: Dr^a. Ana Carina Stelko-Pereira

FORTALEZA – CEARÁ

2017



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
Av. Paranjana, 1700 - Campus do Itapery - 60740-000 - Fortaleza - CE
FONE: (0xx85) 3101.9826

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Título da Dissertação: "Envolvimento de Crianças Autistas em Bullying de Acordo com elas Próprias, Pais e Professores de Educação Física".

Nome da Mestranda: **Carla Samya Nogueira Falcão**

Nome do Orientador: **Prof. Dra. Ana Carina Stelko Pereira**

DISSERTAÇÃO APRESENTADA AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA /CCS/UECE, COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM SAÚDE COLETIVA.

BANCA EXAMINADORA: -

Ana Carina Stelko Pereira

Prof. Dra. Ana Carina Stelko Pereira (orientador)

Ilvany Lima Verde Gomes

Prof. Dra. Ilvany Lima Verde Gomes (1º membro)

Heraldo Simões Ferreira

Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira (2º membro)

Data da defesa: 22/02/2017

A minha querida mãe e meus dois irmãos pelo apoio incondicional em todos os momentos dessa árdua caminhada, sempre me motivando para o crescimento pessoal e profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me guiado durante esta caminhada de conhecimento. Nunca permitiu que eu fraquejasse nos momentos mais difíceis.

Agradeço a minha orientadora Dr.^a Ana Carina Stelko-Pereira pela dedicação e paciência nas incansáveis orientações e momentos de estudos. Entre diversas pessoas que conheci durante o mestrado existem algumas que pretendo conservar para a vida toda, tanto nas questões profissionais quanto para a vida pessoal, são duas pessoas especiais que estiveram juntas comigo nesta caminhada de conhecimento e superação em busca de um sonho. Hoje posso chamá-las de amigas: a Gabriela Pires Amâncio e a Danielle Dias, obrigada por todos os momentos compartilhados.

Sou imensamente grata à instituição Casa da Esperança pelo grande apoio e pelos excelentes profissionais que não hesitaram em me auxiliar na pesquisa, obrigada ao Sávio (responsável pelo Atendimento Educacional Especializado) por toda sua paciência e sempre disposto a me ajudar, obrigada à assistente social Maria Sonia e sua assistente Lorena por proporcionar momentos prazerosos com os pais dos alunos com Transtorno do Espectro Autista. E a todos as mães, pais, cuidadores e irmãos que se prontificaram a responder aos questionários em seu momento livre.

Agradeço á contribuição dos professores Dr. Heraldo Simões Ferreira, Dr.^a. Thereza Maria Magalhães e Dr.^a. Ilvana Lima Verde que participaram da banca, sendo suas considerações relevantes e extremamente valiosas para o processo de construção desta dissertação.

Por último e não menos importante eu agradeço aos estagiários, Francisco Carlos, Tatiane Medeiros e Vanda Maria pela dedicação, empenho e companheirismos na construção deste trabalho e amadurecimento acadêmico.

RESUMO

Estudos internacionais demonstraram que as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) são mais suscetíveis a serem vítimas de bullying. Entretanto, poucos estudos verificaram este fenômeno nacionalmente e na perspectiva de pais, professores de Educação Física (EF) e dos próprios alunos com TEA. Este trabalho teve como objetivo identificar o envolvimento de alunos com TEA matriculados na rede regular de ensino com o bullying, de acordo com eles mesmos, seus pais e seus professores de EF. Trata-se de um estudo descritivo e predominantemente quantitativo. Este estudo envolveu 63 pais/cuidadores (97% do sexo feminino), 51 professores de EF (56,9% homens e 78% lecionando em escolas públicas) e 19 alunos com TEA com idade entre 10 e 15 anos (sendo 95% meninos). Foram aplicados três questionários distintos com questões fechadas e abertas entre os participantes. Os professores de EF demonstraram um maior entendimento sobre o conceito de bullying do que pais e autistas, citando aspectos importantes como: agressões físicas e psicológicas, repetição e diferença de poder. Houve 30 pais (47,6%) que disseram não saber se o filho era envolvido em bullying, mas dos 33 pais que sabiam responder, 76% indicou que o filho era vítima, 21% agressor/vítima e 3% agressor. Já os professores afirmaram que 53% dos autistas não estavam envolvidos no problema e 47% apontaram o autista como vítima. Por fim, 63% dos autistas se declararam vítimas e 29% não envolvidos. Estas diferenças foram estatisticamente relevantes. Os pais apontaram como principais consequências de ser vítima de bullying não ter vontade de ir à escola (56%) e se isolar socialmente (52%) e sendo vítima/agressor o aumento da agressividade (71%). A principal reação dos pais/cuidadores ao descobrirem o envolvimento dos filhos foi procurar funcionários da escola como direção e professores. É evidente a necessidade de programas educativos para cuidadores, autista, professores de EF e todos do ambiente escolar para a diminuição de bullying.

Palavras Chaves: Bullying. Transtorno do Espectro Autista. Professores de Educação Física. Inclusão Escolar.

ABSTRACT

International studies have shown that children with Autistic Spectrum Disorder (ASD) are more likely to be bullied. However, few studies have verified this phenomenon nationally and from the parents' perspective, Physical Education (PE) teachers and ASD students themselves. This work aimed to identify the involvement of ASD students enrolled in the regular school with bullying, according to themselves, their parents and their PE teachers. This is a descriptive and predominantly quantitative study. This study involved 63 parents/guardians (97% female), 51 teachers of PE (56.9% men and 78% teaching in public schools) and 19 students with ASD between 10 and 15 years old (95% boys). Three separate questionnaires were applied with closed and open questions among participants. PE teachers demonstrated a greater understanding of the bullying concept than parents and autistics, citing important aspects such as: physical and psychological aggression, repetition and power difference. There were 30 parents (47.6%) who said they did not know if their child was involved in bullying, but 33 parents who responded, 76% indicated that the child was a victim, 21% aggressor/victim and 3% aggressor. The teachers stated that 53% of the autistic children were not involved in the problem and 47% pointed the autistic as a victim. Finally, 63% of autistic patients were declared victims and 29% were not involved. These differences were statistically relevant. The parents pointed out the main consequences of bullying, not wanting to go to school (56%) and social isolation (52%) and being aggressive/aggressive (71%). The main reaction of parents/caregivers when they discovered their children's involvement was to look for school staff as principal and teachers. It is evident the need for educational programs for caregivers, autistic, PE teachers and all involved on school environment for bullying reduction.

KeyWords: Intimidation. Autism Spectrum Disorder. Teachers of Physical Education. School Inclusion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Níveis de gravidade do transtorno do espectro autista	38
Gráfico 01 – Profissão dos pais/cuidadores	59
Gráfico 02 – Características dos Professores de Educação Física	60

LISTA DE TABELAS

Tabela – 01	Definição de bullying segundo pais/cuidadores, professor de EF e autista	62
Tabela – 02	Porcentagem de autistas envolvidos em bullying e por tipo de envolvimento de acordo com pais/cuidadores, professores de EF e o própria autista	63
Tabela – 03	Consequências aos autistas vítimas e vitima/agressor de bullying de acordo com seus cuidadores	66
Tabela – 04	Reação dos pais/cuidadores quando descobriram que seus filhos estavam envolvidos em bullying.	67
Tabela – 05	Perspectivas dos pais/cuidadores sobre qual atitudes devem tomar ao desconfiarem ou descobrirem que seus filhos são vítimas, vitima/agressor e agressor que não mencionaram envolvimento de bullying	69
Tabela – 06	Particularidades dos autistas e envolvimento como vítimas de bullying de acordo com os professores de Educação Física	71
Tabela – 07	Relato dos Professores de Educação Física sobre a relação interpessoal dos alunos com TEA e seus pares	71

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
AMPID	Associação Nacional do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e Pessoas com Deficiência
APAE	Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais
CDPD	Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
CEDEF	Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ceará
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CID	Código Internacional de Doenças
CNE	Conselho Nacional de Educação
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
DI	Deficiência Intelectual
DL	Distúrbio de Linguagem
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HBSC	<i>Health Behaviour in School – Aged Children</i>
EVA	Escala de Vulnerabilidade Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INES	Instituto Nacional de Educação de Surdos
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
MEC	Ministério da Educação
NAPNE	Núcleo de Atendimento a Pessoas com Necessidades Especiais
NEE	Necessidade Educacional Especial
NSCH	Pesquisa Nacional de Saúde da Criança
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TID	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento

TC	Transtorno de Conduta
TODD	Transtorno Desafiador Opositor
TDHA	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
TID-SOE	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outras Especificações
TGD	Transtornos Globais de Desenvolvimento
ONU	das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
PcD	Pessoa com Deficiência
PNEE	Política Nacional de Educação Especial

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	20
2.1	GERAL	20
2.2	ESPECÍFICO	20
3	REVISÃO DE LITERATURA	21
3.1	HISTÓRICO CONCISO DA INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM ESCOLAS REGULARES DO BRASIL	21
3.2	FENÔMENO BULLYING: CONCEITO, CONSEQUÊNCIAS E CARACTERÍSTICAS	30
3.3	BULLYING NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	33
3.4	TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	36
4	ESTUDOS RELACIONADOS	41
4.1	ESTUDOS INTERNACIONAIS SOBRE BULLYING E PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	41
4.2	ESTUDOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS DE PREVALÊNCIA DE BULLYING	50
5	MÉTODO	53
5.1	TIPO DE ESTUDO	53
5.2	POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM	53
5.3	INSTRUMENTOS	55
5.4	RECURSOS HUMANOS	57
5.5	PROCEDIMENTOS ÉTICOS	57
5.6	PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS	58

6	RESULTADOS	59
7	DISCUSSÃO	71
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
	REFERÊNCIA	91
	ANEXOS	99
	ANEXOS 01 - ROTEIRO DE ENTREVISTA FECHADO SOBRE ENVOLVIMENTO EM BULLYING EM ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	100
	ANEXOS 02 - ROTEIRO DE ENTREVISTA FECHADO SOBRE ENVOLVIMENTO EM BULLYING À PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	101
	ANEXOS 03 - ROTEIRO DE ENTREVISTA FECHADO SOBRE ENVOLVIMENTO EM BULLYING EM CUIDADORES DE CRIANÇAS/ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	103
	ANEXOS 04 - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE FORTALEZA	107
	ANEXOS 05 - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL – CASA DA ESPERANÇA	108
	ANEXOS 06 - PARECER COMITÊ DE ÉTICA – SITUAÇÃO APROVADA	109
	ANEXOS 07 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA	112
	ANEXOS 08 - TERMO DE ASSENTIMENTO PARA CRIANÇAS	114

1 INTRODUÇÃO

A violência é um problema de saúde pública uma vez que sua prevenção, tratamento e/ou reabilitação exigem a formulação de políticas públicas específicas de prevenção à violência ou atendimento às vítimas no sentido de amenizar os danos causados por este fenômeno (MINAYO, 2005). Devido ao impacto negativo que gera na sociedade, é necessário estudá-lo. Durante muito tempo os setores relacionados à saúde, ocupavam-se apenas em corrigir e atender os efeitos danosos causados pela violência, atendendo suas vítimas nos serviços de emergência, reparando e reabilitando os traumas e lesões consequentes aos danos, bem como atendimentos nos serviços especializados.

Entretanto, o tema violência vem ganhando notoriedade no âmbito da saúde coletiva. O investimento em prevenção e a adoção de uma perspectiva mais holística de saúde é considerada ideal para lidar com o problema da violência.

De acordo com Paim (1998), a saúde coletiva se constitui da premissa que;

Tendo em conta os seus fecundos diálogos com a saúde pública e com a medicina social, tal como vem se concretizando nas duas últimas décadas, permite uma delimitação compreensivelmente provisória desse campo científico, enquanto campo de conhecimento e âmbito de práticas. Enquanto campo de conhecimento, a saúde coletiva contribui com o estudo do fenômeno saúde/doença em populações enquanto processo social; investiga a produção e distribuição das doenças na sociedade como processos de produção e reprodução social; analisa as práticas de saúde (processo de trabalho) na sua articulação com as demais práticas sociais; procura compreender, enfim, as formas com que a sociedade identifica suas necessidades e problemas de saúde, busca sua explicação e se organiza para enfrentá-los.

Tendo em conta a necessidade de entender o tema da violência e pensar sua prevenção em um modo amplo, cabe discutir brevemente como esta se define. A violência é polissêmica e complexa, de modo que não se consegue definições concisas, apesar da violência ter sempre acompanhado a história da humanidade. Assim, existem algumas teorias que tentam explicar o surgimento da violência na sociedade. Uma das explicações diz que a violência é inata e faz parte do processo de seleção das espécies, outra explicação admite que a violência seja um fenômeno social, no qual condutas agressivas seriam reflexos de desigualdades sociais. (MINAYO; SOUZA, 1998)

Independentemente de uma vertente mais biológica ou social para a explicação do que seja violência, é inegável que se trata de um fenômeno grave e que acarreta várias consequências negativas individuais e coletivas (MINAYO, 2007). Dentre estas consequências, existem as situações de violência fatal (morte por homicídio, suicídio e acidentes de trânsito) as quais podem ser chamadas de mortes por causas externas.

Dados do Mapa da Violência¹ no Brasil (2015) comprovam o aumento da violência brasileira. Índices de mortes por armas de fogo atingiram 4.415 vítimas em 1980 e esse número já ultrapassava 24.000 vítimas em 2012. A população brasileira teve um aumento de mortes por armas de fogo de 387%, subindo para 460% quando se refere à população jovem, sendo as principais vítimas dessa violência; os homens, os jovens e os negros. Cabe notar que o Mapa de Violência considera enquanto jovens pessoas com idade de 15 a 29 anos, seguindo art. 1º, § 1º do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA).

O Estado do Ceará destacou-se negativamente nesta edição do Mapa da Violência no Brasil (2015). Dados de 2002 apontavam o Ceará como o 19º estado brasileiro em relação à taxa de óbitos juvenis. Este índice subiu de forma exponencial durante os dez anos seguintes: em 2012, o Ceará chegou na 3ª posição em taxa de óbito na população jovem, tendo aumento de 285,1%, ficando à frente de Estados considerados violentos como São Paulo, Pernambuco e Rio de Janeiro. Fortaleza também se destacou como uma capital violenta, em 2002 morreram 399 da população geral por arma de fogo, enquanto que em 2012 esse número subiu para 1.724 casos. Esta capital é, então, apontada atualmente pelo Mapa de Violência no Brasil como a segunda capital com mais óbito por armas de fogo no Brasil, aumentando 283,6% durante os últimos dez anos. Dados mostram que o Estado do Ceará está acima da média nacional e nordestina, causando preocupação para os órgãos públicos no combate à violência.

Para além da violência fatal, há outros tipos de violência, podendo-se citar a violência física, moral, sexual e simbólica. Abramovay (2009) apresenta o conceito de “*microviolência*” como um tipo de violência que se manifesta no cotidiano das relações sociais, por exemplo, no caso da microviolência em contexto escolar que

¹ Mapa da Violência é o estudo que focaliza a mortalidade por armas de fogo no Brasil no período de 1980 a 2012. São homicídios, suicídios e acidentes, pela ação de armas de fogo. Também é estudada a incidência de fatores como o sexo, a raça/cor e as idades das vítimas dessa mortalidade.

envolve insultos entre alunos e professores, xingamentos entre alunos e afrontas entre professores. Abramovay (2009) cita ainda um conceito do sociólogo francês Pierre Bourdieu que caracteriza violência simbólica como um ato que simboliza poder, racismo, homofobia, preconceito contra pessoas mais pobres ou de outras regiões, tendo um impacto forte sobre as vítimas, pois carrega um estigma social negativo, acarretando consequências graves na relação de amizade e no processo de aprendizagem. Débarbieux (1996) de maneira simples afirma que a violência em meio escolar no Brasil tanto decorre da situação de violência social que atinge a vida dos estabelecimentos, sobretudo públicos, como pode expressar modalidades de ações que nascem no ambiente pedagógico, neste caso a violência escolar.

As vítimas de violência, geralmente, são indivíduos em situação vulnerável, seja por sua condição social (como menos favorecidos economicamente, ou do gênero feminino em uma sociedade machista), fase do ciclo vital (ser criança ou muito idoso e incapaz de defender-se) ou por sua condição física (ser portador de doença crônica, transtorno mental ou ser deficiente).

É considerado deficiente de acordo com a Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência (2015) do artigo 2º, aquele que:

Tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE (2010) existem 45.606.048 brasileiros que tem algum tipo de deficiência visual, auditiva, motora e mental/intelectual representando 23,9% da população total, tendo uma prevalência maior nas pessoas do sexo feminino. No Estado do Ceará as pessoas com algum tipo de deficiência representam 2.340.329 que equivale 27,69% da população cearense, ultrapassando os índices nordestinos que é de 26,63% e também a média nacional. De acordo com a Organização das Nações Unidas, estima-se que mais de 70 milhões de pessoas apresentam algum Transtorno do Espectro Autista sendo 1% da população mundial (ONU, 2015). Os números das pessoas com TEA no Brasil não são precisos, estima-se que mais de dois milhões de brasileiros apresenta algum Transtorno do Espectro do Autismo (IBGE, 2010).

Neste sentido, Strickler (2001) fez revisão de literatura sobre incidência de violência por adultos a crianças deficientes e afirmou que estatísticas norte-americanas revelaram que indivíduos com algum tipo de deficiência intelectual são

vítimas de violência em maiores proporções do que pessoas da população em geral (Strickler, 2001). Sobsey, Randall e Parilla (1997) também informaram que as pessoas com deficiência têm 1,5 vezes mais chances de serem vítimas de abuso sexual e 4 a 10 vezes maior probabilidade de terem sofrido maus-tratos quando crianças.

Especificando-se mais a violência, existe a que atinge os ambientes escolares, no qual esta pesquisa irá abordar esta temática, conhecido como o fenômeno “*bullying*”. Trata-se de um problema mundial e igualmente difícil de conceituar. Olweus (2003) define bullying como um subconjunto dos comportamentos agressivos caracterizado por sua intencionalidade, natureza repetitiva e pelo desequilíbrio de poder existente entre os indivíduos envolvidos. De acordo Stelko-Pereira e Williams (2010), o bullying é uma situação exclusivamente entre pares, repetitiva, não devendo ser chamado de bullying violência entre professores e alunos ou de pais e filhos. Assim agressões não repetitivas entre alunos ou violência entre adultos e crianças/adolescentes não são bullying, ainda que sejam situações importantes de serem estudadas e prevenidas.

De acordo com Barbosa et al (2013) alguns ambientes escolares são mais suscetíveis para a pratica recorrente de bullying, como as aulas de Educação Física, pátio e banheiro. As aulas de Educação Física podem favorecer o envolvimento com o bullying devido às brincadeiras e a competitividade de alguns alunos (TORO et al, 2010). Assim é importante o papel do professor de EF para conter as relações agressivas durante suas aulas, sendo necessário um acompanhamento direto e efetivo destas de acordo com Taylor (2006). Como já se afirmou anteriormente, pessoas com deficiência tem mais chance de sofrerem violência, o que é semelhante no fenômeno do bullying. Existe um grupo de pessoas deficientes com condições atípicas que pode ser exposto mais facilmente a serem vitimas de bullying, tratando-se das pessoas com o Transtorno do Espectro Autista – TEA, público alvo desta pesquisa. O Transtorno do Espectro Autista - TEA pode ser considerado um distúrbio do desenvolvimento caracterizado por quadro comportamental peculiar e que envolve sempre as áreas da interação social, da comunicação e do comportamento em graus variáveis de severidade.

Crianças com TEA tendem a sofrer mais bullying entre pares conforme meta-análise de Cappadocia et al, (2014). Estes autores destacaram que alunos com TEA sofrem mais bullying nas escolas regulares do que em escolas especiais, e

que as crianças com TEA tendem a serem marginalizadas e excluídas entre pares, fazendo parte do grupo de alto risco para vitimização. Alunos com TEA tem dificuldade de participarem da vida social escolar, diminuindo ou anulando sua interação social, conseqüentemente reduzindo suas possibilidades de manter relações positivas entre seus pares, aumentando a dificuldade das crianças em fazer e manter amigos ao longo da vida escolar (CAPADDOCIA et al., 2014).

Estudar o tema do bullying e como o problema afeta pessoas com TEA é importante, mas mesmo em relação ao tema bullying em geral há quantidade reduzida de artigos no Brasil. Numa revisão de artigos sobre bullying em geral, sem se restringir a estudos sobre bullying e autismo, Oliveira-Menegotto, Pasini e Levandowski (2013) afirmaram que o primeiro artigo publicado no Brasil sobre o tema foi por Lopes (2005) e desde então se tem apenas 50 artigos publicados até 2011. Estes artigos caracterizam o bullying escolar, apresentam a repercussão do fenômeno e discutem prevenção, intervenção e políticas públicas. No entanto nenhum artigo foi sobre bullying e pessoas com deficiência e tampouco associado a crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Contudo, há diversos estudos internacionais realizados há mais de 15 anos sobre bullying e o envolvimento de crianças e jovens com TEA que tinham diversos informantes, principalmente pais, os próprios autistas, os colegas de autistas e seus professores. No entanto este é o único estudo brasileiro sobre a relação entre autismo e bullying e com coleta de dados com os próprios alunos com TEA, Adicionalmente é um estudo original, mesmo em âmbito internacional por comparar conjuntamente as percepções de pais, autistas e professores de EF.,

Cabe ainda ressaltar que este estudo foi executado levando em consideração os conhecimentos prévios adquiridos na formação e vivência de alguém que atua há 13 anos na área educacional e há oito com pessoas com deficiência. A autora desta dissertação é professora de Educação Física e apresenta experiência na área de Educação Especial, mas especificamente com o Transtorno do Espectro Autista - TEA. Vivenciou a transição dos alunos com deficiência para as escolas regulares, neste processo as Escolas Especiais foram restritas aos atendimentos clínicos e Atendimento Educacional Especializado – AEE e alunos com deficiência de todo o Brasil foram “lançados” nas escolas regulares públicas e privadas e a maioria das escolas não estavam preparadas para receber PcDs,

havendo barreiras sociais, arquitetônicas e profissionais sem qualificação adequada, impedindo uma verdadeira inclusão.

O tema do presente estudo surgiu da vivência da pesquisadora na área e comumente escutava relatos de profissionais da área da Educação Especial, de mães dos alunos com deficiência e de professores de diversas disciplinas da rede regular de ensino referente à inclusão e envolvimento em bullying.

Diante então da alta prevalência do fenômeno bullying e de seus importantes efeitos negativos no desenvolvimento humano, bem como ao fato de que cada vez mais pessoas com deficiência, entre elas os autistas, estão sendo incluídas em escolas regulares e a literatura brasileira ser escassa quanto ao conhecimento sobre como alunos autistas se envolvem em bullying, cabe os questionamentos: Alunos autistas de escolas regulares se envolvem em bullying de acordo com seus pais, professores de Educação Física e si mesmos? Se sim, como ocorre este envolvimento interpessoal e quais são as consequências percebidas?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Verificar o envolvimento de crianças autistas incluídas em escolas regulares com bullying escolar.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o conhecimento de autistas, seus pais e seus professores de Educação Física sobre bullying.
- Caracterizar o envolvimento dos alunos autistas com bullying de acordo com os próprios autistas, seus pais e seus professores de Educação Física.
- Identificar as possíveis particularidades dos alunos com TEA envolvidos no bullying de acordo com seus pais e professores de Educação Física.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 - Histórico Conciso da inclusão de pessoas deficientes nas escolas regulares no Brasil

Para que se entenda o impacto do processo de inclusão de Pessoas com Deficiência no Brasil, cabe apresentar dados estatísticos mundiais e nacionais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (2011) existe em todo o mundo, um bilhão de pessoas com deficiência, cerca de 200 milhões são crianças e adolescentes, com incapacidades físicas, sensoriais, como cegueira e surdez, déficits intelectuais e transtornos mentais. Cerca de 10% da população jovem mundial de até 19 anos nasceram com alguma deficiência ou a adquiriram ao longo do tempo. Ainda assim, conforme dados da *United Nations Children's Fund* – UNICEF (2009), apenas 3% das crianças com deficiência frequentam a escola e o maior contingente de adultos com deficiência não estão inseridos no mercado de trabalho.

Dados do Censo Escolar organizado pelo Ministério da Educação (2014) apontaram que 648.921 alunos com algum tipo de deficiência estão matriculados nas salas comuns da rede regular de ensino da Educação Básica, sendo a maioria em escolas públicas (93%). O número de alunos com deficiência matriculados nas escolas regulares cresceu consideravelmente, em levantamento feito em 1998 pelo MEC havia cerca de um terço da quantidade de 2014, 200 mil alunos matriculados na rede regular de ensino. De acordo com a Secretaria de Educação do Ceará – SEDUC (2015) são 2.818 alunos incluídos em todo o Estado, desse total, 52% são de alunos com deficiência intelectual, 25% de estudantes com surdez e 17% com baixa visão. Os 6% restantes das matrículas estão distribuídas entre as outras deficiências.

Cabe ressaltar que a luta de familiares de pessoas com deficiência no empenho por igualdades de direitos foi um processo árduo que percorreu diversos contextos, tais como direitos sociais, direitos referentes à saúde, moradia e educação que envolveu diversas etapas, nas quais foram criados decretos, portarias, resoluções, notas técnicas e leis que dispõem sobre o assunto. Para que

se possa entender o processo de inclusão no Brasil, é importante realizar breve retrospectiva reflexiva sobre o processo de inclusão escolar no Brasil.

Iniciando-se em 1961, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, Lei Nº 4024/61) fundamentou o atendimento educacional às pessoas com deficiência, chamadas na época como “*excepcionais*”². A Lei indicava que alunos com deficiência sempre que possível fossem enquadrados no sistema geral de Educação, sendo este um ponto forte no início da inclusão escolar brasileira. Porém, na contramão da inclusão, em 1971, criou-se a lei Nº 5.692/71 da LDBEN substituindo a anterior, em que o texto afirma que os alunos com “deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber tratamento especial”, sendo transferidos para as escolas especiais.

Na Constituição Federal de 1988 garantiu-se e ampliaram-se os direitos à educação, sendo que no artigo 205 afirmou-se que a educação é um direito de todos, visando o pleno desenvolvimento da pessoa. O artigo 206 garantiu o acesso e a permanência na escola. O artigo 208 trata da Educação Básica obrigatória e gratuita dos quatro aos 17 anos, deixando claro o dever do Estado em garantir o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência preferencialmente na rede regular de ensino, neste período ainda se usava o termo “portadores³ de deficiência”. Na Lei 7853/89 o texto dispõe sobre a integralidade da pessoa com deficiência, estabelecendo que o Ministério Público defenda os interesses difusos e coletivos da Pessoa com Deficiência, obrigando a inserção de escolas especiais privadas ou públicas no sistema educacional e a oferta obrigatória e gratuita da Educação Especial em estabelecimento público de ensino.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante entre outros direitos, o Atendimento Educacional Especializado (AEE) às crianças com deficiência preferencialmente na rede regular de ensino de acordo com lei nº 8.069

² *Excepcionais* foi o termo utilizado nas décadas de 50,60 e 70 para designar pessoas deficientes mentais. Com o surgimento de estudos e práticas educacionais na área de altas habilidades ou talentos extraordinários nas décadas de 80 e 90, o termo excepcionais passou a referir-se a pessoas com inteligência lógica-matemática abaixo da média (pessoas com deficiência mental) e a pessoas com inteligências múltiplas acima da média (pessoas superdotadas ou com altas habilidades e gênios)

³ O termo “portador” foi retirado oficialmente por meio do decreto do Conselho Nacional da Pessoa com Deficiência definiu através da portaria 2.344 em novembro de 2010, no qual o termo correto para o tratamento das pessoas com necessidades especiais. Por lei, elas devem ser tratadas como Pessoa com Deficiência.

de 1990, garantindo também o trabalho protegido ao adolescente com deficiência e a prioridade de atendimento nas ações e políticas públicas de prevenção e proteção para famílias com crianças e adolescentes nessa condição. Neste mesmo ano a Convenção da Organização das Nações Unidas sobre o direito das Crianças (UNICEF) em seu documento relata sobre a necessidade de tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à Educação as pessoas com todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo.

Diante de diversas leis brasileiras na tentativa de uma inclusão plena, surgem barreiras causando um retrocesso na inclusão. Em 1994, no Plano Nacional de Educação Especial surge um texto considerado um atraso, pois relata que as crianças com deficiência só ingressem na rede regular de ensino se “(...) *possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os alunos ditos normais*”. Situação difícil para as crianças e familiares das pessoas com deficiência, fazendo com que as mesmas se mantivessem na Educação Especial, longe das escolas regulares.

Diferentemente, na perspectiva mundial foi elaborado documento na cidade de Salamanca na Espanha em uma Conferência organizada pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), onde foi escrito o texto que tratava de princípios, políticas e práticas das necessidades educativas especiais, dando orientações para ações em todos os níveis: regional, nacional e internacional. Este documento é considerado uns dos textos mais completos para as pessoas com deficiência no âmbito da Educação Especial, sendo capaz de direcionar a escola nas questões administrativas, treinamento de educadores, envolvimento comunitário e conscientização pública. Adicionalmente, considera-se aquele momento um marco quanto aos direitos da pessoa com deficiência no cenário mundial, sendo referencia para diversos documentos de todos os países.

Posteriormente à declaração de Salamanca, em 1996, a Lei de Diretrizes de Base da Educação (LDB) nº 9394/96 apresenta um capítulo específico para a Educação Especial, afirma-se que, “haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de Educação Especial”, também evidencia que; “o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das

condições específicas dos alunos, não for possível a integração nas classes comuns de ensino regular”.

Em 1999, o decreto 3.298 regulamentando a lei nº 7.853/89 dispôs sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e consolida as normas de proteção, além de dar outras providências. Este decreto centrou-se em assegurar a plena integração da pessoa com deficiência no contexto socioeconômico e cultural do país. O decreto também referiu a Educação Especial como uma modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino e destacando-a como complemento do Ensino Regular. Neste mesmo ano, aconteceu a Convenção de Guatemala, visando eliminar todas as formas de discriminação contra as pessoas com deficiência, dessa convenção resultou para o Brasil o Decreto 3.956/2001, sendo que determinado texto afirma que nenhuma pessoa com deficiência sofra qualquer tipo de discriminação com base na deficiência, ressaltando que as pessoas com deficiência possuam os mesmos direitos humanos e liberdade fundamentais de qualquer ser humano.

O Brasil continuou desenhando o processo de inclusão escolar. Em 2001, com a lei 10.172 do Plano Nacional de Educação (PNE), que é um plano nacional decenal de educação, que visa diagnosticar os problemas e demandas da Educação no Brasil, apresenta-se 30 metas e objetivos voltados para crianças e jovens com deficiência. Então, a Educação Especial torna-se uma modalidade de educação escolar, para ser ofertada em todos os níveis de ensino, garantindo as vagas no ensino regular para todos os tipos de deficiência, com as mais diversas severidades. Ainda em 2001, a Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) da Câmara de Educação Básica, CNE/CEB Nº2 instituiu diretrizes nacionais, sendo um dever de a escola regular matricular todos os alunos, assegurando-os as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos, direcionando o atendimento as crianças com deficiência para o ensino regular desde a Educação Infantil. Entendendo a necessidade de um espaço físico adequado e profissionais aptos a atenderem uma nova demanda de estudantes nas escolas regulares, a Resolução CNE/CP Nº 1/2002 priorizou a formação de professores da Educação Básica, afirmando a necessidade em conter na educação inclusiva conteúdos curriculares sobre o conhecimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos com Necessidades Educacionais Especiais (NEE).

Desse modo, exclui-se, nesse novo paradigma, o modelo médico que vigorou até quase o final do século XX, segundo o qual a deficiência era tida como doença ou defeito e os mesmos eram considerados ineficientes. Conforme Glat (2006, p. 11), “[...] tradicionalmente o atendimento aos portadores de deficiência era realizado de natureza custodial e assistencialista.” Em função do modelo médico em voga, a autora afirma que *“A deficiência era vista como uma doença crônica e o deficiente como um ser inválido e incapaz, que pouco poderia contribuir para a sociedade.”* Atualmente os deficientes buscam sua autonomia e cada vez mais frequentam os ambientes escolares, conseqüentemente faz-se necessário uma mudança de postura da sociedade em incorporar as pessoas com deficiência na sociedade moldando-se a nova realidade.

Em 1998, matricularam-se 200 mil alunos na Educação Básica, desse quantitativo apenas 13% estavam em classes comuns. Em 2014, este número alcançou quase 900 mil matriculados, sendo 79% em turmas comuns, porém este percentual aumenta para 93%, se considerarmos somente escolas públicas. Diante do processo cada vez mais intenso de inclusão escolar, foram surgindo normas e resoluções que vão se implantando no cotidiano das instituições educacionais, objetivando a inclusão plena e melhor apoio para os familiares de pessoas com algum tipo de deficiência. Em 2002, a lei nº 10.436 reconhece como meio legal de comunicação a Língua Nacional de Sinais (LIBRAS) no território nacional, ofertando maiores oportunidades para os surdos, pois a lei determina que órgãos públicos difundam o uso das LIBRAS. Apesar de sua importância, só foi regulamentada em 2005, pelo Decreto Nº 5.626. Na busca por inclusão, mais órgãos e secretarias são incumbidas em assegurar os direitos das pessoas com deficiência. Em 2006, com o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos foi elaborado um documento para o entendimento da população geral sobre as diversas deficiências, uma parceria entre o Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO e Secretaria Especial dos Direitos Humanos incluiu nos currículos escolares temas relacionados com a inclusão de pessoas com algum tipo de deficiência. Viu-se que a inclusão só seria plena se atingisse todas as esferas da sociedade.

O Plano Nacional de Educação (PNE), em 2007, lançou em seu documento questões de infraestrutura das escolas, em que as edificações foram citadas abordando a necessidade de acessibilidade nas escolas regulares, também foi mencionada a formação dos professores nas salas de recursos multifuncionais.

Estas orientações surgiam sempre na perspectiva de inclusão, neste mesmo ano, fortaleceu-se a ideia da permanência da pessoa com deficiência na escola regular, por meio do Decreto 6.094/07 que defendia os atendimentos aos alunos deficientes dentro das escolas regulares públicas. Essa ideia se estruturou por meio do Decreto 6.571/08 obrigando a União a prestar apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino no oferecimento da modalidade. Além disso, reforça que o atendimento educacional especializado (AEE) deve estar integrado ao projeto pedagógico da escola, devendo ser atendido na rede regular de ensino de maneira suplementar ou complementar à formação dos alunos no ensino regular.

Em contrapartida, atualmente assume-se um novo modelo de inclusão cuja base está na sociedade, responsável direta pelas adaptações que propiciarão a inclusão plena das minorias, retira-se, assim, a excessiva carga dos ombros das pessoas historicamente marginalizadas. Com esse novo pensamento sobre as pessoas com deficiência, surge nos moldes das leis o Decreto Nº 7.611, de 17 de Novembro de 2011, no qual todas as pessoas deficientes devem estar matriculadas preferencialmente na rede regular de ensino, pois até então essas mesmas pessoas ficavam restritas a instituições específicas para atendimentos especializados. Assim, faz-se necessário verificar se estaria ocorrendo uma nova modalidade bullying, no qual as pessoas com deficiência estão diretamente envolvidas.

Diante da evolução e ganhos de direitos das pessoas com deficiência, os alunos com Transtornos do Espectro Autista (TEA) também passam a ser inseridos nas escolas. Estes indivíduos apresentam características peculiares por terem prejuízo severo em diversas áreas do desenvolvimento, como habilidades na comunicação, presença de comportamentos estereotipados e repetitivos, e com grande dificuldade na habilidade de interação social recíproca, dificultando e tornando um grande desafio a sua inclusão escolar.

No entanto nos moldes normativos apresenta-se a Lei nº 12.746/12 estabelece e assegura os direitos das pessoas autistas, já que no seu primeiro artigo reconhece as pessoas com TEA como deficiente, como aponta o primeiro artigo “*A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.*” É importante salientar o empenho do Estado em manter as pessoas com deficiência dentro do ambiente escolar, de acordo com suas necessidades educacionais, no 4º Art. destaca-se a educação inclusiva como;

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar o direito da pessoa com transtorno do espectro autista à educação, em sistema educacional inclusivo, garantida a transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior.

Quando o estabelecimento de ensino público municipal, estadual ou federal não garantir ou se opor à matrícula de alunos com TEA - por qualquer que seja a alegação, o mesmo sofrerá multas e processos administrativos como consta no 5º artigo; *“ao tomar conhecimento da recusa de matrícula, o órgão competente ouvirá o gestor escolar e decidirá pela aplicação da multa de que trata o caput do art. 7º da Lei nº 12.764, de 2012”*. Este momento é bastante importante para as Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), em 2014, no Plano Nacional de Educação mais especificamente no meta – 4, que garante a universalização da população de quatro a 17 anos com deficiência, TGD, altas habilidades ou superdotação, o acesso à Educação Básica, e ao atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino.

O processo de inclusão e reconhecimento da pessoa com deficiência no Brasil é bastante complexa, ao longo dos anos percorreu-se diversos rumos. Por vários momentos questionou-se a palavra *“preferencialmente”* nos textos de lei da inclusão escolar, deixando sempre uma abertura de acordo com a própria lei para que as pessoas com deficiência se mantenham na escola especial (Informação verbal)⁴. É bastante discutível o grau de severidade das deficiências e, por vezes, profissionais, mães e professores questionam se é realmente inclusiva uma criança com severas complicações em virtude de sua deficiência estar inserida dentro de uma sala de aula regular.

Em 2015, é apresentada a Lei Brasileira de Inclusão que segundo Paim (2015), *“é um dos mais importantes instrumentos de emancipação civil e social dessa parcela da sociedade.”* Em seu Capítulo I, Art. 1º da Lei Federal nº 13.146/2015 propõe;

É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

⁴ Quinta Conferencial Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, realizada no dia 01 de abril de 2015, no auditório da EEF Neusa de Freitas Sá, no município de Eusébio no Estado do Ceará.

Assim, esta Lei objetiva assegurar os direitos das pessoas com deficiências, promover a equiparação de oportunidades, proporcionar autonomia e oferecer acessibilidade em todo o território brasileiro. Este estatuto resultou de 15 anos de encontros, audiências públicas, conferências municipais, estaduais e nacionais, participação da sociedade civil e movimentos de entidades e pessoas com deficiência. Composta por 127 artigos, contemplando as diversas áreas como; saúde, educação, trabalho, habilitação, reabilitação, transporte, lazer, turismo e acessibilidade. Pode-se afirmar que o Estatuto da Pessoa com Deficiência é um marco para as pessoas com deficiência, pois discorre de uma abordagem completa pensando nos deficientes de maneira holística, fugindo de paradigmas construídos em torno das pessoas com deficiência, que se restringiam apenas às questões de saúde e educação.

No capítulo IV da Lei Brasileira de Inclusão, trata-se do direito a educação e paralelamente ressalta-se o direito de uma educação segura, sem que se seja alvo de violências e discriminação, tendo-se assim a seguinte afirmação em seu parágrafo único;

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

No intuito de cada vez mais proteger os direitos dos deficientes, a educação mantêm-se em todos os níveis de escolaridade ao longo de sua vida, sem limitações de idades, que busquem alcançar o máximo de desenvolvimento intelectual e social. A educação para os alunos com deficiência permanece como dever do Estado, sempre em um ambiente escolar inclusivo, com oferta de educação bilíngue, formando professores especializados para este público-alvo, mantendo-se nas escolas tradutores e interpretes de Libras, dispondo de profissionais de apoio, dando acessibilidade para todos os estudantes, aprimorando os sistemas educacionais, fornecendo-a acesso a Educação Superior e a educação profissional e tecnológica.

Outro ponto positivo conquistado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência foi o fato das instituições privadas ficarem impedidas de cobrar taxas extras pelo fato de um aluno ser deficiente, como consta no Art. XVIII – que fala sobre as articulações intersetoriais na implantação de políticas públicas;

Às instituições privadas, de qualquer nível e modalidade de ensino, aplica-se obrigatoriamente o disposto nos incisos I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII e XVIII do caput deste artigo, sendo vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza em suas mensalidades, anuidades e matrículas no cumprimento dessas determinações.

Certamente diante do transcorrer destes anos, com a elaboração destas leis, percebe-se que socialmente há uma maior abertura para uma real inclusão das pessoas com deficiência. Na rota da inclusão, descortina-se um novo paradigma, segundo o qual cabe à sociedade e ao Estado, e não mais exclusivamente ao próprio deficiente e seus familiares, a responsabilidade pelas adaptações necessárias para o pleno exercício dos direitos e deveres sociais daqueles que apresentam alguma deficiência ou conduta típica. Assim sendo, a sociedade passa a reconhecer-se como deficitária (ou deficiente) da isonomia de oportunidades e responsabiliza-se pelas mudanças.

Diante do processo de inclusão escolar de pessoas com deficiências, estas passam a ser mais suscetíveis a serem vítimas de violência em geral. Adicionalmente, sabe-se que o contexto escolar é um dos cenários em que cada vez mais está ocorrendo à inserção de pessoas com deficiência. Conforme a Lei Federal 9394/96 (LDB), art 2º, “a educação [...] *tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.*” Porém, a escola não está conseguindo alcançar esta finalidade atualmente.

É fato que os ambientes escolares deixaram de serem lugares protegidos, já tendo sido feito muitos estudos sobre situações de violência escolar no Brasil, porém pouco se sabe como estas tem atingido crianças deficientes. Mantoan (2003, p. 13) afirma que “*é urgente que seus planos se redefinam para uma educação voltada para a cidadania global, plena, livre de preconceitos e que reconhece e valoriza as diferenças.*”

Tendo-se discutido brevemente o processo histórico de inclusão escolar das pessoas deficientes, cabe apresentar uma temática preocupante que se refere a como incluir indivíduos com TEA. De acordo com Cappadocia et al. (2014) estes indivíduos apresentam dificuldades nas suas relações de interações sociais, verbal e comunicação não verbal dificultando a manutenção das relações interpessoais,

fazendo com que as crianças com TEA sejam alvos fáceis para o bullying. Esta preocupação ocorre, pois as particularidades inerentes ao próprio diagnóstico do TEA, já indicam necessariamente dificuldades na interação social, tornando ainda mais desafiador uma verdadeira inclusão no contexto da educação regular. E, faz-se necessário apresentar o fenômeno bullying.

3.2 Fenômeno bullying: conceito, legislação, consequências e características

O termo Bullying está associado a situações negativas no ambiente escolar, como eventos de agressões físicas e psicológicas. O Bullying é uma palavra conhecida mundialmente e, tendo sua tradução na língua inglesa como “*bully*” = “*valentão*”. Está relacionado a agressões que causam efeitos negativos não apenas aos indivíduos agredidos, como também a agressores e testemunhas (WILLIAMS; STELKO-PEREIRA, p. 31, 2013), tendo consequências em curto e longo prazo (LOPES, 2005), que variam de acordo com a intensidade dos atos e a frequência dos assédios, e efeitos negativos nas demais esferas de vida dos alunos, não se restringindo à vida acadêmica (ALBUQUERQUE; WILLIAMS; D’AFFONSECA, 2013). É considerado um problema de saúde pública, devido às diversas consequências acarretadas por quem pratica o bullying e para quem sofrem de maneira direta e indireta.

A legislação brasileira com o intuito de prevenir, capacitar docentes, promover à cultura de paz, o respeito, a cidadania, orientar pais instituiu a Lei 13.185/15 que define intimidação sistemática ou bullying como;

Todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo que ocorre sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas.

Classificam-se dentro dos moldes da Lei 13.185/15 como bullying, as ações praticadas como violência verbal, moral, sexual, social, psicológica, física, material e virtual. Assim a lei caracteriza o bullying quando acontece algum tipo de violência física ou psicológica havendo atos discriminatórios e de humilhação, incluindo ainda ataques físicos, insultos pessoais, comentários sistemáticos e apelidos pejorativos, ameaças por quaisquer meios, grafites depreciativos, expressões preconceituosas, isolamento social consciente e premeditado e pilhérias.

Haja vista o grande acesso ao ambiente virtual, na Lei se enfatiza em parágrafo único o ato praticado usando as mídias e ambientes online, identificado como cyberbullying quando a vítima é depreciada e sofre constrangimentos psicossociais em redes mundiais de computadores.

De acordo com Lopes (2005), também é possível classificar o bullying em três estilos: direto, indireto e cyberbullying. As manifestações de maneira direta se caracterizam em agressões físicas, atribuição de apelidos, assédios, ameaças, roubos e ofensas verbais. Já de maneira indireta o mesmo acontece com atitudes de indiferença, difamação e isolamento das vítimas. O cyberbullying é uma modalidade que vem tomando proporções mais preocupantes que o próprio bullying, pois o agressor faz uso da tecnologia eletrônica. Stelko-Pereira e Williams (2013) mencionam a dificuldade e às proporções que as vítimas sofrem com o cyberbullying, pois é possível atingir a vítima de qualquer local e a qualquer momento, dificultando a identificação dos autores e conseqüentemente a propagação rápida das informações geradas pelo autor, sendo a habilidade de utilização da tecnologia eletrônica uma característica no poder entre agressor e vítima, não fazendo distinção de etnia, características físicas, popularidades ou outras características que são inerentes ao bullying.

De acordo com Fante (2005), consegue se classificar os envolvidos como; *vítima típica*, *vítima provocadora*, *vítima agressiva*, *testemunha* e *agressor*. Conforme a autora, a *vítima típica* é aquele aluno (a) que é agredido repetidamente e não consegue reagir, nem sair desta situação de violência, não sendo capaz de se impor perante o autor. Geralmente são alunos tímidos, retraídos e com dificuldades de socializar. Já a *vítima provocadora* defini-se por tentar replicar a agressão sofrida, geralmente sem sucesso, pois tentam sanar o problema sozinho. A *vítima/agressora* é aquele aluno que sofre a agressão e repassa sua frustração agredindo crianças mais frágeis. Fante (2005, p. 73) menciona a *testemunha* como alunos que presenciam a violência sofrida por colegas, e se calam para não se tornarem as próximas vítimas, e podem sofrer pelas agressões dos colegas. Stelko-Pereira e Williams (2013, p. 32) referem que as *testemunhas podem* se sentir culpadas por vários anos, sentindo assim os efeitos desta violência.

O *agressor* comumente pode ser um indivíduo impulsivo, que se frustra facilmente, é também fisicamente mais forte que as vítimas e possui um nível de autoestima elevado (OLWEUS, 2003; RAMIREZ, 2001). Pode também vir de um

contexto familiar deficitário, advindo de um ambiente familiar violento (FANTE, 2005, p. 73). Os *agressores* geralmente também apresentam problemas de abuso de substâncias, como álcool e drogas ilícitas, sendo mais propícios a praticarem algum delito e de serem adultos agressivos com seus familiares (GINI; POZZOLI, 2009).

De acordo com Pigozi e Machado (2014), as crianças e adolescentes vítimas de bullying podem manifestar alguns sintomas como;

Cefaleia (dor de cabeça), dores abdominais, insônia, enurese noturna (urinar na cama), falta à escola, diminuição da performance acadêmica, agressão a si próprio, pensamentos e tentativas de suicídio, perda de pertences, lesões no corpo, roupas e pertences em mau estado (rasgado ou sujo) e agressividade.

Em se tratando do efeito do bullying, este pode causar redução no rendimento escolar, dificuldade na integração social, alto índice de reprovação e evasão escolar, comprometendo também o processo de aprendizagem (ARAÚJO; NUNES, 2010). Assim, é também considerado um problema na área acadêmica. Esses problemas vivenciados na infância e juventude podem continuar a se agravar durante toda a vida adulta (OLWEUS, 2010). No que se refere aos problemas psiquiátricos é possível identificar ideias suicidas e tentativas de suicídios, nota-se também ansiedade e depressão (BATSHE; KNOFF, 1994) às vítimas. As vítimas convivem com as agressões por anos, às vezes sem comentar suas angustias com familiares.

Estudos de Flória (2015) sobre a percepção dos pais no envolvimento dos filhos com o bullying na condição de vítima identificaram consequências como, isolamento social, desconforto, angústia, mudança de humor, “trauma”, tristeza, medo e revolta. 51% dos pais também informaram que tomariam a atitude de conversar com os filhos e dar conselhos, 25% procurariam a direção da escola e 23% procurariam os próprios agressores ou os pais deles para conversar e somente 2,5% ignorariam as agressões.

Os agressores também podem apresentar imaturidade, solidão e baixa habilidade de resolução de problemas (WILLIANS; STELKO-PEREIRA, 2013). Orpinas e Horne (2006) associam aos agressores também a um baixo rendimento escolar, abandono da escola e envolvimento em condutas infracionais.

Diante da problemática sobre o fenômeno bullying e suas diversas consequências, é interessante apresentar como acontece o bullying nas aulas de Educação Física e o papel deste mesmo professor no contexto de violência escolar.

3.3 Bullying nas aulas de Educação Física

As aulas de Educação Física geralmente estão associadas á momentos de descontração, brincadeiras e construção de novas amizades, fundamentais para o desenvolvimento infantil. No entanto para uma parcela da população de escolares que não se encaixa nos padrões estabelecido pelos métodos tecnicistas e esportistas de alguns professores das escolas regulares tornando-se uma disciplina não prazerosa.

O professor pode ser um agente passivo desse processo de bullying sofrido nas aulas de Educação Física, enfatizando a competitividade, a agressividade e a separação de grupos de acordo com o gênero. Muitas vezes deixam as crianças com deficiência de fora das atividades físicas ou a participação acontece de maneira superficial. De acordo com PCN's é objetivo da disciplina Educação Física;

Participar de atividades corporais, reconhecendo e respeitando algumas de suas características físicas e de desempenho motor, bem como as de seus colegas, sem discriminar por características pessoais, físicas, sexuais ou sociais; p.71.

Apesar do que preconiza o PCN's, as agressões nos ambientes escolares veem se tornando cada vez mais corriqueiras, Fante (2005, p. 35) cita uma aluna que vivencia duplamente o bullying, primeiramente pelos professores pelo seu desempenho ruim nas disciplinas regulares, e pelos colegas nas aulas de Educação Física sempre taxada de *“baixinha”, “frágil” e “que não serve para nada”*, desqualificando a aluna pelas características físicas. Durante anos, as aulas de Educação Física pautaram-se num modelo reducionista em que o desempenho físico e as habilidades esportivas eram os objetivos mais importantes da disciplina. No entanto o ambiente escolar não é local mais adequado para as atividades físicas de alto desempenho.

Em uma pesquisa nacional recente com estudantes do Ensino Fundamental, Barbosa et al. (2013) constataram que na escola é possível identificar diversos ambientes possíveis para a prática de algum ato de violência, como sala de aula (33,3%), pátio/recreio (25,4%), outros lugares (15,4%), corredores/escadas e

banheiro (8,9%) e refeitório/cantina (8,3%). Costa (2011) em seu estudo relata sobre a importância da sociedade, da escola, dos professores, dos pais e dos próprios alunos de abordarem com mais seriedade as questões voltadas para o envolvimento das crianças e jovens com o bullying. É importante salientar para a importância da relação *professor - aluno* no envolvimento com a bullying, pode-se apresentar de maneira negativa ou positiva, inclusive o professor pode contribuir para o desenvolvimento do bullying (TORO et al., 2010).

É fundamental que os professores sejam capazes de identificar o envolvimento dos alunos com o bullying para que seja possível algum tipo de intervenção. Mishna et al. (2005) realizaram um estudo qualitativo sobre a percepção dos professores sobre o bullying, tendo percebido que a falta de identificação do bullying acontece por falta de conhecimento do fenômeno. Os professores não o definem adequadamente, como acontece em mencionar pouco o caráter repetitivo das agressões e, ainda de acordo com os autores, os professores pouco intervêm nas situações de bullying. Os professores do estudo de Mishna et al. (2005) também não tem qualificação necessária para tentar resolver situações de bullying e o autor relatou ainda que a formação do professor é fundamental para o processo de intervenção e identificação do fenômeno bullying.

Mais especificamente com relação ao papel do professor de Educação Física (EF), este deve proporcionar a todos os alunos a vivência de momentos de lazer, o senso crítico e a cidadania por meio de atividades recreativas no ambiente escolar, com o intuito de diminuir o envolvimento de bullying nas aulas de EF. É evidente de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN (1998), que o objetivo da Educação Física escolar é permitir que seus alunos compreendessem sobre:

Compreensão da cidadania como participação social e política, assim como exercício de direitos e deveres políticos, civis e sociais, adotando, no dia-a-dia, atitudes de solidariedade, cooperação e repúdio as injustiças, respeitando o outro e exigindo para si o mesmo respeito.

Segundo o estudo brasileiro de Barbosa et al. (2013), os alunos relataram sofrer bullying nas aulas de Educação Física como também nos intervalos de aula. É possível hipotetizar que as atividades de Educação Física por permitirem mais espontaneidade e grande interação entre alunos, permitem uma maior observação

de como ocorrem às relações interpessoais entre alunos. Assim, professores da disciplina Educação Física teriam condições de relatar o envolvimento dos alunos com o bullying.

O papel do professor de Educação Física torna-se fundamental para tentar diminuir as agressões no ambiente escolar. Entende-se que o espaço das aulas de Educação Física é convidativo à existência de comportamentos agressivos Taylor (2006) sugere em seus estudos a supervisão das aulas como medida eficaz na prevenção e diminuição do bullying.

De acordo com Silva, Oliveira e Brotherhood (2011) que pesquisaram sobre o bullying na percepção de dez professores do Ensino Fundamental. Dos professores, 42% informaram que o bullying está associado a agressões verbais, morais e física. No mesmo estudo é perguntado sobre qual a fonte de conhecimento dos professores sobre o bullying, 80% indicaram a TV, revistas e jornais como maiores informantes, somente 20% associaram seu conhecimento a cursos de capacitação. Nota-se que a maioria dos professores não sabe como agir ou intervir numa situação de bullying devido á falta de conhecimento.

Este processo é uma forma determinante de atenuar os incidentes de bullying. A presença do adulto contribui para a diminuição de práticas agressivas transformando as aulas de Educação Física num local aprazível e dinâmico. Taylor (2006) enfatiza que a prevenção do bullying é uma tarefa árdua e afirma:

A intolerância, a ausência de parâmetros que orientem a convivência pacífica e a falta de habilidade para resolver os conflitos são algumas das principais dificuldades detectadas no ambiente escolar. Atualmente, a matéria mais difícil da escola não é a matemática, ou a biologia; a convivência, para muitos alunos e de todas as séries, talvez seja a matéria mais difícil de ser aprendida.

As aulas de Educação Física são consideradas pelos alunos uma das disciplinas com mais liberdade dentro da escola, conseqüentemente, contato físico é bastante comum à propagação do fenômeno. Muitas vezes as agressões cometidas pelos alunos são consideradas como “brincadeiras e briguinhas” de criança ou adolescente e, sendo assim, pais e professores não dão a real importância a esse problema, acredita-se que isso aconteça devido à falta de informação dos mesmos sobre o fenômeno bullying. Oliveira (2006) confirma a incipiência do tema quando

mencionam que “[...] na Educação Física ainda não se encontra quase nada a respeito do bullying”.

Após se evidenciar o fenômeno bullying nas aulas de Educação Física, e conseqüentemente nas crianças com TEA faz-se necessário apresentar o transtorno do espectro autista que somente foi considerado como deficiência a partir do ano de 2012 após a Lei 12.764/12 amparando os mesmo dentro dos aspectos legais, no entanto faz-se necessário compreender está deficiência.

3.4 Transtorno do Espectro Autista - TEA

Para a grande maioria da população, as siglas AI (Autismo Infantil), TEA (Transtorno do Espectro do Autismo) e TGD (Transtorno Global de Desenvolvimento) ainda são bastante desconhecidas, causando diversas dúvidas sobre o assunto. Essas siglas ao longo dos anos se modificaram desde sua descrição inicial ocorrendo mudanças importantes (COLL; MARCHESI; PALACIOS; COLS, p. 235, 2004).

Em 1906, Plouller introduziu o adjetivo autista na literatura psiquiátrica ao estudar pacientes com demência precoce (atual esquizofrenia). Bleuler, em 1911, foi o primeiro a difundir o termo autismo, definindo-o como perda de contato com a realidade, causada pela impossibilidade ou grande dificuldade na comunicação interpessoal. Referindo-se inicialmente o termo autismo como transtorno básico da esquizofrenia, conhecido como os quatros “A”s de Bleuler: *Autismo*, *Avolição*, *Ausência de afeto* e *Afrouxamento dos nexos associativos*, que consistia na limitação das relações pessoais e com o mundo externo, parecendo excluir tudo que parecia ser o “eu” da pessoa.

Em 1952, cria-se o primeiro Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental (DSM) que, caracterizava o Autismo como um sintoma de reação esquizofrênica. Posteriormente, em 1968, em sua segunda edição, passa-se a chamar de esquizofrenia tipo infantil. Na terceira edição, em 1987, torna-se uma entidade de nosografia, passando a ter características, possível etiologia, quadro sintomático e, pela primeira vez, foi colocado na classe dos transtornos, fazendo parte dos Transtornos Invasivos de Desenvolvimentos – TIDs. Assim, desconstruiu-se a ideia de psicose infantil relacionada às crianças autistas. Em 1994, com o

lançamento do DSV – IV acrescentam-se outros subtítulos as TIDs como: Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Autismo Clássico e Transtorno Global de Desenvolvimento Sem Outras Especificações.

Já o DSM-V aponta que para ser diagnosticada com TEA, a criança deve preencher dois critérios: *1 - Déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação social e nas interações sociais, manifestadas de todas as maneiras seguintes:* a) déficits expressivos na comunicação não verbal e verbal usadas para interação social; b) falta de reciprocidade social; c) incapacidade para desenvolver e manter relacionamentos de amizade apropriados para o estágio de desenvolvimento. *2 - Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos duas das maneiras citadas:* a) comportamentos motores ou verbais estereotipados, ou comportamentos sensoriais incomuns; b) excessiva adesão/aderência a rotinas e padrões ritualizados de comportamento; c) interesses restritos, fixos e intensos. Os sintomas devem estar presentes no início da infância, mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam o limite de suas capacidades.

Assim, diferentemente do DSM-IV, no DSM – V editado em 2013, eliminando-se categorias como; autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação, passando a ter uma única denominação, conhecida com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim, extinguiu todos esses subtítulos das TIDs, ficando restrito há dois aspectos importantes: dificuldade na comunicação social e atividades com interesses restritos e estereotipados. Outra grande mudança relacionada ao diagnóstico é quanto sua classificação ao nível de severidade dos transtornos do espectro autista, sendo dividido em três níveis de severidade; nível I – (leve) necessitando de apoio, nível II – (moderado) dependendo de apoio substancial e nível III – (severo) com apoio muito substancial, com um grau muito elevado em seus comportamentos (DSM-V, 2013) como apresentado na figura 1. Assim, na última edição é categorizado como um transtorno do neurodesenvolvimento e não mais como transtorno psiquiátrico.

Figura 1. Níveis de gravidade do transtorno do espectro autista

Nível de gravidade	Comunicação social	Comportamentos restritos e repetitivos
Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.
Nível 2 "Exigindo apoio substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.
Nível 1 "Exigindo apoio"	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.

Fonte: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental – 5ª Edição (2013)

O diagnóstico do TEA é obtido por meio de observações clínicas e por anamnese feita com pais e profissionais como: terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, pedagogos, fisioterapeutas, educadores físicos e outros. Assim, não existem marcadores biológicos que definam o quadro. A média de idade para um diagnóstico que servia de base para iniciar um tratamento precoce era até aproximadamente os três anos de acordo com o DSM- IV. Baron-Cohen (1992) sugerem já ser possível estabelecer um diagnóstico aos 18 meses de idade, tais afirmações derivaram de estudos com grandes amostras com crianças já apresentando graves problemas já nos anos iniciais de vida, e outros grupos só tinham algum tipo de problema depois de um desenvolvimento aparentemente normal.

No que se refere á questões de idade o DSM-V afirma que podemos identificar os sintomas durante o segundo ano de vida, no entanto se o atraso do

desenvolvimento for grave estes sinais podem ser observados antes dos 12 meses de vida. Sabe-se da importância de se identificar o quanto antes estes sintomas nos autistas, para que se inicie um tratamento precoce no intuito de diminuir as dificuldades sociais.

Quanto ao diagnóstico, é pertinente mencionar que foi Leo Kanner (1943) que deu notoriedade ao termo autismo, aumentando a frequência de diagnósticos e afirmando que o AI seria uma condição que afetaria crianças biologicamente normais, mas que se tornariam autistas em decorrência de inadequações ambientais. Os problemas ambientais foram apontados por Kanner como sendo, muito possivelmente, causados por cuidados parentais, mais comumente maternos inadequados. Esta posição de Kanner deixou estigmatizadas as mães daquele período, atribuídas pela falta de cuidados com seus filhos. O próprio Kanner, ao final de seu artigo original admitiu que algumas crianças citadas por ele com sinais e sintomas característicos do AI estavam presentes tão cedo que seria impossível uma determinação ambiental, tornando viável a hipótese biológica.

Considerando que a primeira hipótese prevaleceu durante muitos anos, somente em 1960, posições a favor de uma causa biológica passaram a ser defendidas por vários pesquisadores. Nas décadas de 40 a 60, ocorreram fatos importantes para a compreensão sobre os autistas. Primeiramente é duvidoso que o autismo seja um transtorno essencialmente emocional, também não se mostrou evidências que os pais sejam responsáveis pelo autismo dos seus filhos e sim que estes apresentavam alterações biológicas que podem estar relacionada com a origem do transtorno e acompanhada de atraso mental em muitos. No que se refere ao tipo de atendimento, aceitam-se de forma quase universal que a educação é o tratamento mais eficaz para o autismo e deve-se considerar que a maioria das pessoas com TEA requer atenção, supervisão e apoio durante toda a vida (COLL; MARCHESI; PALACIOS; COLS; p.237, 2004).

Como explicitado anteriormente á migração das crianças com TEA para as escolares regulares nos fez refletir sobre diversas dificuldades no processo de inclusão escolar dos autistas. Lemos, Salomão, Agripino-Ramos (2014) falam da importância dos professores em conhecer os comportamentos dos alunos com TEA para que possam facilitar de maneira benéfica para os alunos nas atividades escolares. Os mesmo autores relatam ainda sobre relevância do professor no desenvolvimento das crianças autistas na mediação de atividades e nas relações de

interações pessoais entre todos os alunos, certo de que a intervenção do professor pode influenciar de maneira positiva ou negativa neste processo de adequação dos alunos.

Pesquisas realizadas em 2006 apontavam que há um caso a cada 110 crianças norte-americanas que sofriam com esse transtorno, e em 2008, já se apontava para um caso a cada 88 crianças de acordo com o Centro para Controle e Prevenção de Doenças Norte Americano (*Center of Diseases Control and Prevention, CDC*). Pesquisas recentes do governo dos Estados Unidos confirmaram que os casos de autismo subiram para 1 em cada 68 crianças com 8 anos de idade em 2010, o que seria equivalente a 1,47% das crianças (CDC, 2014). Assim, houve um aumento de quase 30% em relação aos dados anteriores de 2008, apresentando para 1 caso a cada 88 crianças e acréscimo de quase 60% para 2006, que indicava 1 caso a cada 110 crianças. As possíveis causas que elevaram a prevalência mundial no número de indivíduos com TEA poderiam ser: melhora no diagnóstico, melhora nos serviços de saúde, conscientização da população geral, conscientização dos profissionais de saúde e aumento de estudos epidemiológicos (Revista Autismo, Ed. 0, p. 29, 2010).

No Brasil, o diagnóstico do Autismo é realizado conforme o Código Internacional de Doenças na sua décima edição - CID-10 e pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V. Estima-se que existam mais de dois milhões de pessoas brasileiras com autismo, sendo 120 a 200 mil menores de cinco anos e 400 a 600 mil com idade inferior a 20 anos (IBGE, 2010). Porém, cabe ressaltar que esses dados no Brasil não são precisos, pois estimasse que 90% das pessoas com TEA não tenham sua condição diagnosticada. No Ceará esses dados não são precisos, causando controvérsia quando se fala em quantificar.

No entanto sabe-se que quanto mais cedo houver o diagnóstico, maiores são as chances das pessoas com autismo terem uma melhor qualidade de vida, diminuindo as dificuldades nas principais características inerentes da própria deficiência, como as dificuldades nas relações sócias, fazendo com que as pessoas com TEA sejam capazes de viver em sociedade. Tais particularidades típicas das pessoas com TEA os tornam alvos fáceis no envolvimento com o bullying, por isso, faz-se necessário percorrer estudos que relacionem TEA e bullying como veremos a seguir.

4 ESTUDOS RELACIONADOS

4.1 Estudos Internacionais sobre bullying e crianças com Transtorno do Espectro Autista - TEA

Neste estudo foi feita uma pesquisa de artigos científicos nas bases de dados SciELO, Portal CAPES e Google Acadêmico no mês de fevereiro de 2015. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados os seguintes descritores, na língua portuguesa, “bullying e autismo” e “bullying e Transtorno do Espectro Autista” e, em inglês, “*bullying and autism*” e “*bullying and autism spectrum disorder*”. Inicialmente usou como critérios de inclusão artigos nacionais publicados nos últimos cinco anos, no entanto devido ao número pequeno de artigos relacionado ao tema da pesquisa se incluiu artigos de 2005 até 2015.

Na base de dados SciELO e portal CAPES não foram encontrados artigos com os descritores em português, sendo encontrados três artigos no banco de dados da SciELO relacionado aos descritores em inglês “*bullying and autism*” e seis com os descritores “*bullying and autism spectrum disorder*”. No Portal CAPES com os descritores “bullying and autism” encontrou-se seis artigos e com os descritores “*bullying and autism spectrum disorder*” foram achados 14 artigos, sendo seis artigos os mesmos da base SciELO. Já no Google Acadêmico foi achado cerca de 1.180 artigos com os descritores separados bullying, autismo e “Transtorno do Espectro Autista”, e que apenas dois artigos tinham relação com o bullying, no entanto já havia sido encontrado na pesquisa anterior pelo portal CAPES. Ao total encontraram-se 17 artigos relevantes ao estudo, sendo todos internacionais: dos quais oito são dos Estados Unidos da América, quatro do Reino Unido, três da Holanda e por último um artigo nos países da Austrália e Canadá.

Nestes poucos estudos houve diversos métodos para se identificar o envolvimento com bullying por pessoas com TEA. Alguns métodos empregados foram questionários com perguntas semiestruturadas (WAINSCOT et al., 2008; HUMPHREY; SYMES, 2010), questionário on-line (SHTAYERMMAN, 2007; KOWALSKI; FEDINA, 2011), apresentação de vídeos curtos ilustrando situações de bullying seguidos de perguntas sobre se alguma vez os respondentes se envolveram em situações semelhantes às apresentadas e entrevistas (VAN ROEKEL ET AL, 2010). Os informantes também variaram fazendo parte da amostra os próprios

alunos com TEA com faixa etária de seis anos até 20 anos, alunos das escolas regulares sem deficiência, pais e professores. Entre as instituições de ensino participaram da pesquisa escolas públicas, privadas, escolas de educação especial e clínicas de atendimento especializado para pessoas com deficiência. (CAPPADOCIA et al., 2014).

Estudos recentes internacionais mostraram que o grupo de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA tende a sofrer mais bullying que qualquer outra criança que tenha outro tipo de deficiência, sendo a incidência quatro vezes maior quando comparado ao grupo de crianças sem deficiências (CAPPADOCIA et al., 2014). Há também relato que crianças com TEA ficam mais tempo sozinhas em períodos como lanche e intervalos (WAINSCOT et al., 2008). Evidenciou-se nos estudos que crianças e jovens com TEA sofreram mais com intimidações físicas e verbais do que a população geral (CAPPADOCIA et al., 2012; CARTER 2009; KOWALSKI E FEDINA 2011; LITTLE 2002; ROWLEY et al., 2012; SOFRONOFF et al., 2011; SYMES E HUMPHREY 2010; TWYMAN et al., 2010; VAN ROEKEL et al., 2010; WAINSCOT et al., 2008; ZABLOTSKY et al., 2013). Notou-se inclusive que mesmo dentro das Escolas Especiais o índice de envolvimento de bullying entre crianças com TEA é alto segundo pesquisa de Didden et al. (2009). O mesmo autor ainda relatou que os professores das escolas especiais identificaram um maior nível de bullying em comparação aos professores das escolas regulares, esta discrepância pode ser explicada pelo fato dos professores das escolas especiais supervisionarem os alunos em todos os locais da escola como, banheiros, parque recreativo, refeitórios e etc. não sendo uma realidade da escola regular, sendo esses lugares frequentemente relatados pelas vítimas de bullying nas escolas regulares.

Em uma revisão de literatura realizada por Cappadocia et al. (2014), encontraram-se 17 estudos sobre o bullying e o envolvimento de pessoas com TEA e outras deficiências intelectuais, estes alunos são tanto de escolas especiais quanto de alunos incluídos na escola regular. Um dos primeiros estudos ocorreu em 2002 com Little que fez uma pesquisa com mães de 411 indivíduos com faixa etária de quatro a 17 anos, sendo que não se utilizou grupo controle para comparação, os pesquisadores utilizaram o questionário de Hamby e Finkelhor (1999) aplicado para os pais. 94% sofreram algum tipo de bullying, as mães relataram que 74% das agressões ocorreram no ano anterior à pesquisa e que 75% relataram que seus filhos experimentaram algum tipo de violência psicológica. A pesquisa só identificou

os alunos com TEA como vítimas e as taxas de prevalência de bullying encontradas são consideradas altas mesmo nos dias atuais.

Nas pesquisas seguintes conforme aponta Cappadocia et al. (2014) continuaram-se a usar como referência os pais para avaliar o envolvimento em bullying. Montes e Halterman (2007) investigaram 322 alunos com autismo e a influência da comorbidade com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDHA) os quais tinham de seis a 17 anos. Empregaram-se dados fornecidos na Pesquisa Nacional de Saúde da Criança (NSCH) nos Estados Unidos. Ao empregarem-se de regressão logística multivariada e testes Wald, encontrou-se uma prevalência de 44% de envolvimento em bullying para crianças autistas e as crianças com TEA em comorbidade com TDHA tinham suas taxas de bullying ainda mais altas, aumentando suas chances de sofrerem bullying em até quatro vezes.

O estudo de Shtayermman (2007) com dez jovens diagnosticados com Síndrome de Asperger (AS) com a idade média de 20 anos, que frequentavam escolas especiais e regulares - os quais responderam a um questionário online bem como cujos pais também preencheram um formulário digital - notou que o bullying associa-se ao nível de severidade do autismo. Quanto menor o nível de comprometimento do aluno com TEA, maior seu envolvimento com vitimização por bullying. O autor considerou ser alto o nível de envolvimento de acordo com os próprios autistas, que apresentou 20% dos indivíduos com TEA eram depressivos, 30% desenvolviam Transtorno de Ansiedade Generalizada e 50% apresentaram ideias suicidas após sofrerem traumas relacionados ao bullying. É possível levantar diversas hipóteses para estes resultados: 1) os autistas com menor comprometimento seriam mais capazes de identificar e descrever quando sofrem violência?; 2) os autistas com menos comprometimento acabam por ser identificados por alunos não autistas como merecedores de agressões enquanto que os com mais comprometimento são percebidos como frágeis e que seria injusto agredi-los?, dentre outras. É preciso certamente ter cautela com os resultados deste estudo devido à pequena quantidade de participantes e pelo modo de aplicação dos questionários.

No âmbito internacional as pesquisas se engajaram em identificar diversos fatores que possam associar o envolvimento de indivíduos com TEA ao bullying. No estudo de Wainscot et al. (2008) objetivou-se verificar a relação dos alunos com TEA com seus colegas da escola regular em um estudo de caso

controle, tendo sido realizado no Reino Unido. Mediu-se a frequência escolar e os níveis de satisfação com a escola (*por meio de registros oficiais escolares*), experiências sociais durante o dia letivo (*com um roteiro de entrevista estruturada*) e atividade física (*usou-se um pedômetro⁵*) dos alunos. Os participantes foram 30 alunos com TEA e 27 alunos do grupo controle com idades entre 11 a 18 anos que responderam a entrevistas semiestruturadas. 53% dos alunos com TEA relataram gastar seu tempo livre na escola sentado, ou em locais como a biblioteca e refeitórios sempre desacompanhados, já 81% do grupo controle relatou gastar seu tempo livre com amigos e em ambientes abertos como a parte externa da escola. No horário do intervalo/almoço 33% dos alunos com TEA permaneciam sozinhos, sendo 0% dos controles.

Contudo, provavelmente, devido à pequena amostra, estas diferenças não foram significativamente relevantes. Os alunos com TEA informaram que tinham em média oito amigos na escola, enquanto o grupo controle informou ter 25 amigos em média. O resultado da atividade física foi bastante significativo, o pedômetro indicou que alunos com TEA davam 923 passos em média por dia, já os alunos do grupo controle davam 1245 passos diários, indicando que alunos com TEA ficam menos ativos diariamente. Estes resultados levam a acreditar que os alunos com TEA sentem-se mais excluídos das atividades escolares, mais especificamente no envolvimento com atividades físicas, tanto se excluem, como são excluídos pelos colegas. O autor sugere mais estudos sobre o tema.

A marginalização social, dos colegas, e a falta de amigos estão associadas a fatores de vitimização entre alunos com TEA (Carte, 2009). No estudo de Carter (2009) investigou-se 34 indivíduos com TEA com idade de quatro a 21 anos e todos frequentavam Escolas Especiais, aplicando-se para os pais o questionário de vitimização juvenil de Hamby e Finkelhor (1999). As taxas de vitimização entre pares chegaram a 65%, sendo 47% de agressão física e 50% sentiam-se assustados ou com medo. É possível perceber que as crianças e jovens com TEA são alvos fáceis de bullying, 44% dos pais responderam que seus filhos são escolhidos pelos colegas como alvos devido a sua condição.

⁵ Pedômetro; Instrumento destinado a medir os passos de uma pessoa que anda, e que também indica, aproximadamente, a distância percorrida. Significa quantificar de forma objetiva o nível de atividade física habitual, mas não determina a intensidade do esforço, podendo-se constituir uma limitação do estudo.

Com o aumento das redes de informações online surgiu o interesse em pesquisar o cyberbullying em crianças e jovens deficientes. Um estudo teve como participantes 114 crianças e jovens de 12 a 19 anos com deficiência intelectual (DI), e QI abaixo da média em instituições especiais os quais responderam a um questionário elaborado pelo próprio autor que envolvia perguntas sobre bullying e vitimização por meio da internet e celulares (DIDDEN et al., 2009). Este estudo identificou níveis baixos de cyberbullying entre indivíduos com DI, de 4 a 9% relataram praticar ou serem vitimizados por meios de computadores em média uma vez por semana, mas também percebeu que pessoas com DI também praticavam agressões virtuais. Semelhantemente Montes e Halterman (2007) em seus estudos com crianças e jovens autistas identificaram os mesmos quantitativos como agressores quanto como vítimas. Pouco se sabe sobre a prevalência e o envolvimento de indivíduos com TEA com o cyberbullying.

Nota-se na literatura internacional um reduzido número de pesquisas sobre a associação de bullying com TEA, sendo que destes a maior parte é de cunho quantitativo como nos estudos de Twyman et al (2010), Van Roekel et al (2010), Sofronoff et al (2011), Cappadocia et al (2012), Sterzing et al, (2012) e Zablotsky et al (2013). Diante disto Humphrey e Symes (2010) parecem ter realizado a primeira e única pesquisa qualitativa até à presente data, por meio de entrevista semi estruturada respondida pelos próprios alunos com TEA que estavam incluídos em 12 escolas regulares de ensino da Inglaterra, foram selecionados 36 alunos com idade de 11 a 16 anos. O estudo investigou o entendimento do bullying e como se solucionaria o problema. A resposta mais comum foi; “*procurar ajuda do professor*”, seguida por; “*contar com a ajuda de amigos*” e, os últimos recursos relatados foram; “*pedir ajuda aos pais*” e “*lidar com a situação sozinho*” (ignorando ou respondendo com violência os agressores).

Symes e Humphey (2010) usaram dados sociométricos para avaliar o envolvimento e a percepção de 120 alunos, dos quais havia 40 por grupo um deles sendo alunos com TEA, outro com dislexia e outro sem Necessidades Educacionais Especiais – NEE pareados por idade e sexo. O questionário inicial foi Escala de Suporte Social para Crianças (HARTER, 1985) e o questionário “*Minha vida na Escola*” (ARORA; THOMPSON, 1987), ambos os questionários foram respondidos pelos próprios alunos. As taxas de envolvimento em bullying a alunos com TEA foram maiores do que a alunos com dislexia e a alunos sem NEE, já para o grupo de

alunos com dislexia e alunos sem NEE não houve diferenças significativas. Notou-se que diante de outras NEE os indivíduos com TEA ainda permanecem a sofrer mais ações de bullying.

Twyman et al (2010) também realizaram um estudo comparativo usando amostras de 32 crianças com TEA, 34 crianças com dificuldades de aprendizagem, 100 crianças com TDAH, 33 crianças com distúrbio de saúde comportamental ou mental e 22 crianças com Fibrose Cística⁶ – CS comparadas com 73 crianças sem diagnósticos. Usou-se a Escala de Bullying e Vitimização (REYNOLDS, 2003) e Escala de Ostracismo contendo 15 perguntas formuladas pelo próprio autor, que foram respondidas pelos alunos. Quando se comparou o grupo controle com os grupos TEA, dificuldade de aprendizagem e TDAH as taxas de vitimização foram consideradas altas ultrapassando os 50% de envolvimento com o bullying na situação de vítimas. Quanto ao envolvimento de bullying no papel de agressor, somente o grupo controle se identificou.

Quando comparadas as crianças com distúrbios de comportamento ou mental ao grupo controle, os números de vitimização estavam na média da população geral, já as crianças com CS não apresentaram envolvimento com bullying, nem como vítima, nem como agressor. De acordo com o questionário piloto de ostracismo, crianças com TEA e TDAH sofrem o risco aumentado de vivenciarem experiências de exclusão nas atividades diárias e nas relações com os colegas no ambiente escolar. Notou-se ainda que as crianças com TEA quando comparadas a crianças com outras deficiências e transtornos de comportamentos se mantêm com as taxas mais elevadas na situação de vítimas de bullying.

Van Roekel et al (2010) realizaram um estudo com 230 alunos de 12 a 19 anos, sendo 123 alunos com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outras Especificações – TID-SOE, 35 com Autismo, 31 com TDHA e 29 com Síndrome de Asperger – SA. Cabe ressaltar que na data deste estudo não havia se unificado algumas modalidades do TGD, havendo o autor separado os grupo de acordo com suas modalidades, atualmente seriam enquadrados numa única nomenclatura Transtorno do Espectro Autista - TEA.

⁶ Fibrose Cística, segundo CID-10 (E84) é uma doença que afeta as glândulas exócrinas de múltiplos órgãos e apresenta um caráter crônico e progressivo de evolução. Até poucos anos, a maioria dos pacientes diagnosticados com FC falecia nos primeiros anos de vida, mas com o diagnóstico precoce e as novas técnicas de tratamento multidisciplinar, até 50% dos pacientes podem sobreviver mais de 30 anos. Trata-se da doença hereditária potencialmente letal mais comum na etnia branca.

No estudo aplicou-se um questionário que era respondido pelos próprios alunos com Autismo, professores e pares. Para identificar a percepção do bullying entre alunos com Autismo, utilizou-se um vídeo com situações sociais, situações de bullying e situações positivas de interação social. O vídeo continha 14 cenas, sendo oito cenas de bullying (física, verbal e psicológica) e seis cenas de situações sociais positivas, cada cena variava em duração de 12 a 52 segundos. O vídeo foi apresentado para um grupo controle pareado pela idade e por sexo, mas sem deficiência alguma, sendo que o grupo controle teve 93% de acerto na indicação do vídeo com o bullying.

Este estudo indicou que 46% dos professores, 15% dos colegas e 19% dos próprios alunos com Autismo relataram envolvimento com o bullying por parte dos Autistas. Em relação à vitimização, 30% dos professores indicaram vitimização dos alunos com Autismo, já os colegas indicaram que 7% dos colegas com Autismo eram vítimas de bullying e 17% dos próprios alunos com Autismo identificaram vitimização. Assim, houve discrepância dos resultados percebidos relacionados com outras pesquisas, sendo as taxas de vitimização inferiores à média de alunos com Autismo, relatados por outros autores como Little (2002) e Carter (2009).

Kowalski e Fedina (2011) investigaram a relação de 42 indivíduos de dez a 20 anos com diagnóstico de Síndrome de Asperger ou com TDAH com bullying e cyberbullying. Foi utilizado o questionário de Olweus (1996/2004) e questionário eletrônico sobre bullying de Kowalski e Limber (2007). Os pais dos alunos também foram informantes. Dados dos próprios alunos identificaram 57% como vítimas de bullying, 21,4% como vítimas de cyberbullying e 6% como agressores. Já os pais informaram que 27% dos filhos haviam sofrido cyberbullying, que 36% se envolveram em algum tipo de bullying, 70% disseram que os filhos foram vítimas de bullying. No que se refere às taxas de envolvimento com o cyberbullying, para os pais 3% dos filhos eram agressor e 15% vítimas. O estudo identificou também que crianças com TDAH e SA são mais propensas a denunciarem casos de vitimização entre pares quando comparadas ao grupo geral. Os estudos relacionando o cyberbullying e indivíduos deficientes ainda apresentam inconsistências em seus dados, principalmente apresentados pelos pais e pelos próprios, notando que apesar de entenderem sobre o bullying, pouco sabem sobre o envolvimento de seus filhos com o cyberbullying. (KOWALSKI; FEDINA, 2011).

Sofronoff et al (2011) investigaram níveis de vitimização segundo 133 pais de crianças com transtorno do espectro autista e grupo controle de crianças sem deficiência, com idade de seis a 16 anos, matriculados nas escolas regulares da Austrália. No estudo aplicou-se a Escala de Vulnerabilidade Social – EVS o qual se refere a um questionário qualitativo sobre as dificuldades das crianças e um questionário quantitativo da relação entre pares de Rigby e Slee (1993) ambos respondidos pelos pais. Este estudo notou associação entre níveis elevados de exclusão social, vulnerabilidade, raiva, ansiedade e problemas de comportamento e baixos níveis de habilidades sociais com ser vítima e autor de bullying. De acordo com os pais de crianças autistas, 46% informaram que seus filhos sofreram provocações verbais, 32% agressões físicas, 16% intimidações, 10% exclusão e 2% cyberbullying. A característica ingenuidade social das crianças com autismo foi também um fator determinante para os autistas sofrerem vitimização. Os pais do grupo controle das crianças sem deficiência apresentaram níveis baixos de envolvimento de seus filhos com o bullying.

A descoberta de fatores de risco para o envolvimento em bullying é importante, principalmente para as crianças com autismo. Cappadocia et al (2012) investigou a compreensão do bullying por crianças com TEA, associando problemas mentais à vitimização, baseado nos relatos dos pais de 192 crianças e jovens do Canadá, sendo 85% de meninos e 15% meninas, 54% eram diagnosticados com SA, 14% com autismo de alto funcionamento, 14% Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação-TID -SOE e 13% autismo. Encontrou-se que 77% das crianças com TEA sofreram algum tipo de bullying, sendo 42% físico, 68% verbal, 69% social e 10% cyberbullying. O estudo indicou que a falta de capacidade de comunica-se é um fator que pode aumentar em até cinco vezes o risco das crianças sofrerem bullying e o fato das crianças serem mais novas contribui três vezes mais para o bullying, fatores como comorbidade com saúde mental e poucos amigos também representam fatores de risco significativos.

Na tentativa de identificar fatores de vitimização nas escolas regulares, Rieffe et al (2012) investigaram 130 crianças e jovens de nove a 14 anos, sendo 64 com TEA e 66 com desenvolvimento típico para grupo controle. Os autores examinaram as associações de emoções básicas de raiva e medo e emoções morais como vergonha e culpa com o bullying e vitimização, usando o questionário de Olweus (1997). Crianças com TEA relataram mais vitimização que o grupo

controle de crianças com desenvolvimento típico e escores mais altos de medo. Já o grupo controle relatou sentir mais raiva quando vitimizados e as crianças com TEA sentiram-se menos culpados e envergonhados quando comparados ao grupo controle quando sofriam bullying. Vale ressaltar que as crianças e jovens com TEA foram capazes de responder aos questionários de autorrelato, mas não de expressar sentimento de raiva diante da situação de bullying (RIEFF et al., 2012).

As habilidades sociais e as amizades no ambiente escolar estão associadas ao envolvimento de crianças com deficiência com bullying. Rowley et al. (2012) no Reino Unido pesquisaram 100 alunos com TEA com idade de dez a 12 anos, e 80 alunos com NEE sem TEA. Os próprios alunos, pais e professores preencheram questionário de Goodman (1997) que investiga pontos fortes e dificuldades e o questionário ADOS-G de Lord et al (2000) – modulo 3. Os pais e professores relataram uma prevalência menor quando comparados ao grupo controle, os pais identificaram também que 14% praticaram bullying e 33% foram vitimizados, as taxas relatadas pelos professores foram menores sendo 8% para perpetração de bullying e 12% para vitimização, 42% das próprias crianças com TEA identificaram-se como vítimas. Este estudo descobriu que as crianças com TEA tendem a serem mais vitimizadas nas escolas regulares em comparação às escolas especiais.

Sterzing et al. (2012) investigaram pais de 900 indivíduos com TEA com idade de 13 a 17 anos, fazendo comparação com crianças com DI e Distúrbio de Linguagem – (DL), usando um questionário elaborado pelo próprio autor. Quando comparados à população geral, os alunos com TEA, DI, TDHA e DL apresentaram taxas mais elevadas de vitimização. No entanto quando crianças com TEA são comparadas com DL as taxas se mantiveram elevadas, mas quando foram comparadas com crianças com DI as taxas se mantiveram em menores níveis. Os pais relataram que 46% dos seus filhos foram vítimas de bullying, 15% foram agressores e 9% foram associados vitima/agressor.

A comorbidade psiquiátrica pode-se associar ao envolvimento de crianças com TEA ao bullying. Zablotzky et al. (2013) em uma pesquisa nos Estados Unidos investigou 1.221 pais de crianças com TEA, 89% desses alunos frequentavam escolas regulares. Os pais responderam um inquérito elaborado pelos próprios autores relatando as experiências dos seus filhos com o bullying. As crianças com TEA tinham comorbidade com TDHA, com Transtorno de Conduta – (TC),

Transtorno Desafiador Opositor – (TDO). Encontrou-se uma taxa de vitimização de 38% e 9% de perpetração entre as crianças autistas com comorbidade psiquiátrica. Zablostsky et al. (2013) e Sterzing et al. (2012) afirmaram em seus estudos que crianças com TEA que apresentavam comorbidade com TDHA eram mais propensas a serem vítima de bullying.

Estes dados dos estudos internacionais parecem ser similares à realidade brasileira, em que pode se hipotetizar que alguns alunos estão apenas inseridos dentro das escolas, porém os mesmos não estão incluídos dentro das atividades escolares. Contudo, não há estudos brasileiros sobre o tema.

Tendo-se apresentado a relevância do envolvimento de alunos com TEA e o bullying, os possíveis papéis dos envolvidos, as características de vítimas, agressores, vítima/agressor e testemunhas e das consequências do problema, cabe apresentar a prevalência de bullying com dados nacionais e internacionais. A seguir, apresentam-se estudos de prevalência.

4.2 Estudos nacionais e internacionais de prevalência do bullying

Pesquisas feitas pela *Health Behaviour in School – Aged Children -HBSC* da OMS (2005, 2006), com crianças em idade escolar, de países da Europa e da América do Norte mostraram que 13% dos alunos com 11 anos de idade sofreram bullying no ambiente escolar no mínimo duas vezes nos dois meses anteriores a pesquisa. Identificou-se também que o bullying pode variar de acordo com a faixa etária dos envolvidos, nos estudos de Currie et al (2012) identificou que alunos com 13 anos (12%) e 15 anos (9%) são os que mais sofrem algum tipo de bullying no ambiente escolar, este mesmo estudo também apresentou que crianças mais novas tem maiores chances de serem vítimas do que as mais velhas.

Em estudo realizado nos Estados Unidos pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (*Centers for Disease Control and Prevention – CDC*, 2005, 2006) com 15.503 estudantes, de mais de 150 escolas, os quais responderam a questionários entre 2009 e 2010, resultou-se que 20,1% dos estudantes americanos sofreram bullying na escola nos 12 meses anteriores a pesquisa, sendo 22% meninas e 18,2% meninos, contrariando o estudo realizado por Olweus e Limbert

(2010) observou-se um envolvimento de bullying maior em meninos de 22,2% do nas meninas de 16,6%.

Ainda quanto á relação entre sexo e o envolvimento com o bullying, deve-se considerar o tipo de envolvimento, Bandeira e Hutz (2012) identificaram que meninas são mais suscetíveis a ser vitima (25,9%) e testemunha (17,3%), e os meninos são mais associados a ser agressor (18,0%) e vitima/agressor (42,2%). As meninas costumam mais realizar rumores e propagar mentiras (20,5%) e os meninos praticam agressões verbais, como apelidos, insultos e deboche (35,1%) e agressões físicas, como empurrões, chutes e socos (9,8%).

Estas contradições quanto a prevalências necessitam de um maior aprofundamento. Podem estar associadas não apenas ao sexo, mas também à diferença de idade dos respondentes, procedimentos empregados para a coleta de respostas, diferenças culturais e sociais e a fatores socioeconômicos. Podem também variar de acordo com o nível de investimento que cada país dispõe para a execução de políticas e programas de enfrentamento ao bullying.

No Brasil, o Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE) juntamente com o Ministério da Saúde, elaboraram a segunda edição da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PeNSE (2012), que visa ampliar o conhecimento em saúde dos adolescentes e subsidiar as políticas públicas do Estado. Esta pesquisa contou com 2.842 escolas e teve a participação de 109.104 estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental, no âmbito nacional, de escolas privadas e públicas.

A PeNSE (2012) revelou que 7,2% dos estudantes sofreram algum tipo de bullying, notou-se um percentual maior entre os estudantes do sexo masculino (7,9%) em relação ao do sexo feminino (6,5%). Este estudou identificou que os estudantes das escolas privadas (7,9%) relataram sofrer mais bullying do que escolas públicas (7,1). A pesquisa apresentou também que 20,8% dos estudantes brasileiros praticaram algum tipo de bullying (esculachar, zoar, intimidar ou caçoar), sendo a prevalência maior entre os estudantes do sexo masculino (26,1%), do que feminino (16,07%). Em Fortaleza notou-se um aumento no número de crianças que sofreram algum tipo de bullying no período de três anos. Em 2009 era 4,8% de vítimas de bullying e em 2012 passou para 6,4%. (PeNSE, 2012).

Devido a alta prevalência e importante impacto no desenvolvimento humano, o bullying assumiu destaque no cenário mundial, sendo motivo de discussões, conferências, estudos e pesquisas. A Organização das Nações Unidas -

ONU (2015), recentemente em assembléia geral discutiu sobre a proteção de crianças contra o bullying, afirmando que este pode acarretar sérias complicações para milhões de crianças, comprometendo o seu direito à educação. Neste mesmo evento a Representante Especial da ONU, Marta Santos Pais, falou sobre Violência contra as Crianças;

Com a crescente importância da mídia social na vida das crianças, cyberbullying está se tornando uma fonte crescente de preocupação, colocando as crianças em risco de assédio e abuso, chegando mais rápido e mais amplo, e vulnerabilidades de aumento entre as crianças que estão em risco no mundo offline.

Ainda de acordo com as Nações Unidas, o bullying apresenta riscos especiais para crianças em situação de vulnerabilidade, como crianças com deficiência (como com Transtorno do Espectro Autista - TEA) ou crianças afetadas pela migração ou que são requerentes de asilo ou refugiados. Há um aumento crescente na literatura indicando que indivíduos com necessidades especiais, incluindo autistas, deficientes intelectuais, crianças com dificuldades de aprendizagem, alterações de linguagem, e outras deficiências, apresentam significativamente maiores riscos para vitimização e autoria de bullying entre pares (DAVIS et al., 2002; VAN CLEAVE, DAVIS, 2006; ESTELL et al., 2009; NORWICH, ROSE et al., 2009; SAYLOR, LEACH, 2009; STERZING et al., 2012;).

5 MÉTODO

5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo e de campo com abordagem predominantemente quantitativa. De acordo com Gil (p. 28, 2008), a pesquisa descritiva busca a descrição das características de determinada população ou de fenômenos e “a pesquisa de campo procede à observação de fatos e fenômenos exatamente como ocorrem no real, à coleta de dados referentes aos mesmos e, finalmente, à análise e interpretação desses dados, com base numa fundamentação teórica consistente, objetivando compreender e explicar o problema pesquisado”. A abordagem quantitativa considera o que pode ser quantificável, de modo a “traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, requerendo técnicas estatísticas”. Esta pesquisa também possui alguns elementos da abordagem qualitativa que visa compreender de maneira mais profunda um grupo social, sem a preocupação numérica ou quantificável, no entanto a mesma não se classifica como tal. (GIL, p. 110, 2008)

5.2 População e amostragem

O público deste estudo consistiu em autistas, seus pais e seus professores de EF. Os autistas estavam sendo atendidos na Casa da Esperança. Esta localiza-se em Fortaleza, foi fundada em 1993 e tem como missão atender autistas com as mais diversas dificuldades, qualificar profissionais e professores para o processo de inclusão e elaborar diagnóstico.

A Casa da Esperança atende cerca de 386 alunos de toda faixa etária diariamente em atividades como intervenção precoce, Atendimento Educacional Especializado – AEE, oficinas e vivências terapêuticas, mantêm também o núcleo de assistência familiar e no Estado do Ceará é responsável por mais de 50% dos acompanhamentos de crianças autistas.

Mais especificamente, no Atendimento Educacional Especializado – AEE, em maio de 2016 havia 189 autistas recebendo este tipo de assistência. O principal objetivo deste é facilitar a inclusão escolar, buscando preparar o aluno com TEA

para as escolas da rede regular de ensino, dando suporte para os professores que vão receber nas escolas regulares os alunos com transtorno do espectro autista, qualificando profissionais e professores das redes públicas e privadas com cursos de curta e média duração e realizando palestras nas escolas.

Dentre estes 189 autistas, apenas 66 eram elegíveis para o estudo, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os de inclusão foram Alunos com transtorno do espectro autista matriculados na rede regular de ensino que seja pública ou privada com frequência mínima de seis meses. Que tenham sua condição diagnosticada, com idade de 10 a 15 anos, que estavam em Atendimento Educacional Especializado (AEE) na instituição, e que foram autorizados a participar por seus pais ou responsáveis. Já os de exclusão se referiram a Crianças sem diagnóstico de TEA, que não tenha condição de se comunicar verbalmente e que seus pais não tenham autorizado sua participação. Pais que não morem com seus filhos e não participam da rotina diária de Atendimento Educacional Especializado e escolar.

Para os outros participantes usaram-se os seguintes critérios de inclusão para pais/cuidadores de alunos com TEA que convivam com o aluno autista e que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e para os professores que ministraram a disciplina de Educação Física nas unidades escolares, podendo ser, efetivo ou temporário que tenham em sua turma um aluno com TEA e o mesmo sejam atendidos nas salas de AEE na instituição Casa da Esperança e que o acompanhasse nas aulas de Educação Física há pelo menos um mês. Como critério de exclusão para pais/cuidadores seria necessário o mesmo não autorizar a sua participação e para o professor de EF seria necessário o mesmo não se interessar pela pesquisa, ou não possuir graduação completa e o mesmo ter aluno com TEA em sua turma no período inferior á dois meses.

Assim, participaram desse estudo alunos com Transtorno do Espectro Autista com idade de 10 até 15 anos. Dos 66 autistas, apenas 19 tinham condições de responder ao questionário, sendo 14 alunos de escolas públicas e cinco de escolas privadas, 18 do sexo masculino e um do sexo feminino. Houve ainda a participação de 63 pais/cuidadores, sendo que foram convidados 66 conforme a quantidade de autistas elegíveis para o estudo. Assim, houve três pais/cuidadores que não quiseram participar, dois alegaram falta de interesse pelo tema e um não

acompanhava o filho no atendimento na instituição. Dos cuidadores, 61 eram do sexo feminino e dois do sexo masculino.

Incluiu-se no estudo também professores de Educação Física dos 66 alunos com TEA. Havendo 66 crianças, seria de se esperar que houvesse a mesma quantidade de professores de Educação Física. Porém, quatro professores davam aulas a mais de uma criança; dois professores estavam de licença médica; seis davam aulas de Educação Física, porém não tinham formação específica. Deste modo, participaram 51 professores de Educação Física os quais responderam questionários referentes a 56 alunos com TEA, sendo 40 professores de escolas regulares públicas e 10 de escolas privadas do Estado do Ceará.

5.3 Instrumentos

Roteiro de entrevista fechado sobre envolvimento *em bullying a crianças com transtorno do espectro autista (Anexo – 01)*, Este questionário foi elaborado pela própria autora e sua orientadora de acordo com o propósito da pesquisa e levando em consideração as particularidades do Transtorno do Espectro Autista – TEA. Este instrumento teve como objetivo investigar o conhecimento dos alunos sobre o bullying. Inicialmente o questionário identifica o aluno de maneira sucinta contendo os seguintes itens; nome, idade e gênero. Em seguida, o questionário apresenta questões sobre definição e tipo de envolvimento em bullying. A primeira questão é aberta e solicita ao aluno que comente sobre seu entendimento em relação ao bullying. Após a primeira pergunta, é explicada a definição de bullying para que o respondente possa responder às questões posteriores. A segunda questão questiona se o aluno foi vítima de bullying nos últimos seis meses, caso o aluno responda sim, é solicitado que relate o ocorrido. Outra questão inquirir sobre envolvimento como agressor de bullying, reações ao descobrirem que seus filhos estão envolvidos em situação de bullying. Este instrumento foi testado de modo piloto pela autora desta dissertação com um autista o qual apresentava comunicação verbal. Percebeu-se não existir dificuldade de compreensão quando este era empregado por alguém próximo à criança, que lia questão a questão e anotava as respostas para o respondente.

Roteiro de entrevista fechado sobre envolvimento em bullying a cuidadores de crianças com TEA (Anexo – 03), Este questionário também foi elaborado pela autora e sua orientadora. Este instrumento objetiva identificar o conhecimento dos cuidadores em relação ao bullying, apresenta perguntas sobre identificação sociodemográfica e seis questões. Duas abertas referem-se à definição de bullying e procedimentos adotados pelos pais diante da desconfiança do envolvimento do filho com o bullying e quatro perguntas fechadas sobre o envolvimento com o bullying nos últimos seis meses: se o filho era vítima, agressor ou vítima/agressor, quais as consequências decorrentes do envolvimento e reações ao descobrirem que seus filhos estão envolvidos em situação de bullying. Este instrumento foi testado de modo piloto pela autora desta dissertação com duas mães, sendo uma com Ensino Médio Completo e a outra com o Ensino Fundamental Completo. Percebeu-se não existir dificuldade de compreensão quando este era empregado pela pesquisadora que lia questão a questão e anotava as respostas para o respondente.

Roteiro de entrevista fechado sobre envolvimento em bullying a professores de Educação Física de crianças com TEA (Anexo – 02). Este questionário foi elaborado pela própria autora juntamente com a orientadora. Este instrumento busca identificar o conhecimento dos professores de Educação Física sobre o bullying, o tipo de envolvimento dos alunos com TEA e particularidades dos alunos com TEA envolvidos em bullying. Contém itens sobre identificação sociodemográfica e seis perguntas. A primeira pergunta é sobre o conhecimento que o professor possui sobre o tema bullying e a segunda, terceira e quarta questões pede ao professor que relacione nomes de alunos envolvidos no bullying na situação de vítimas, agressor ou vítima/agressor nos últimos seis meses e é feito o seguinte questionamento “Agora professor pense na sua turma e em seus alunos” e indique o nome de três alunos mais envolvidos enquanto vítima de bullying, enquanto agressor de bullying e enquanto vítima/agressor. Um aluno pode estar envolvido em um ou mais papéis de bullying, por exemplo; ser tanto agressor quanto vítima/agressor. O professor apenas responde a quinta questão caso mencione algum aluno com TEA: “Em sua opinião, haveria particularidades do aluno com TEA que o tornam mais propício a se envolver com bullying da maneira como o citou”? E, se o professor não mencionar o aluno

com TEA se perguntará: “Você não mencionou como envolvido no bullying o seu aluno com TEA, em sua opinião, descreva o modo como ele se relaciona com os colegas e se existiria facilitadores para que ele estivesse bem incluído socialmente na turma”? Se após esta pergunta, o professor incluir o aluno com TEA como envolvido em bullying e será feita a questão: “Em sua opinião, haveria particularidades do aluno com TEA que, o tornam mais propício a se envolver com bullying da maneira como o citou”? Apresentando opções de respostas características típicas das crianças com TEA.

5.4 Recursos humanos

Além da mestranda, foram treinados três alunos de graduação sendo um da Pedagogia, um da Educação Física e um de Nutrição ao longo de duas semanas para auxiliar voluntariamente na coleta de dados junto aos pais e professores. Este treinamento envolveu conhecimentos sobre o que é autismo e bullying e sobre as características dos instrumentos que foram empregados na análise de dados. Colaboraram também com o estudo quatro profissionais do AEE, os quais participaram de uma capacitação de oito horas ofertada pela autora da dissertação. Esta capacitação ocorreu na Casa da Esperança a fim de prepará-los sobre como coletariam dados com os alunos.

5.5 Procedimentos Éticos

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará – UECE, e apenas foi iniciada a coleta de dados após ter sido aprovado. A pesquisa foi desenvolvida sob a égide dos aspectos éticos obedecendo à resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa com Seres Humanos – CONEP, obtendo aprovação sob o número de CAAE nº 56054716.0.0000.5534.

Foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em que os participantes maiores de 18 anos e os pais dos autistas, mediante esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, o assinaram manifestando espontaneidade quanto à vontade de participar. No que se refere aos alunos com TEA os mesmo assinaram

um Termo de Assentimento posteriormente a seus pais terem autorizado sua participação na pesquisa.

Como uma maneira de agradecimento à autorização da pesquisa na instituição, a pesquisadora organizou grupos de relaxamento entre as mães e foi sugerida pela assistente social e coordenador dos atendimentos do AEE uma atividade sobre a temática bullying e inclusão escolar para pais e profissionais da instituição.

5.6 Procedimentos de coleta e análise de dados

Inicialmente, contatou-se o núcleo gestor da instituição de atendimento especializado e clínico para se apresentar o objetivo da pesquisa e agendar reunião para se detalhar o método do estudo e verificar a possibilidade de alguns profissionais auxiliarem na coleta de dados com os autistas. Neste momento também se definiu os dias e horários para coleta de dados com alunos com TEA e dos pais, sendo entregue à pesquisadora a lista com o nome das escolas dos alunos.

Os pais responderam ao questionário na própria instituição no local de atendimento de seus filhos, paralelamente no período em acontece o atendimento. Os questionários foram lidos e as respostas foram anotadas pelo pesquisador e seus auxiliares. Já aos alunos com TEA, o questionário foi lido pelo profissional de AEE, o qual também anotou as respostas do aluno em um único dia.

As escolas foram contatadas por meio de ligações telefônicas por parte da autora da dissertação ou de seus auxiliares, nestas dialogou-se com o diretor ou coordenação pedagógica pedindo autorização para se conversar com o professor de Educação Física do aluno autista. Em seguida, foi agendado um horário para a entrega do TCLE e a realização da aplicação do questionário na própria escola onde o professor leciona, de acordo com seus horários de planejamento.

Após a coleta de dados, empregou-se o programa estatístico *Statistical Package for Social Science* da IBM 2.0. Os resultados foram analisados descritivamente e comparados o conhecimento e tipo de envolvimento dos autistas de acordo com o informante, por meio de teste qui-quadrado.

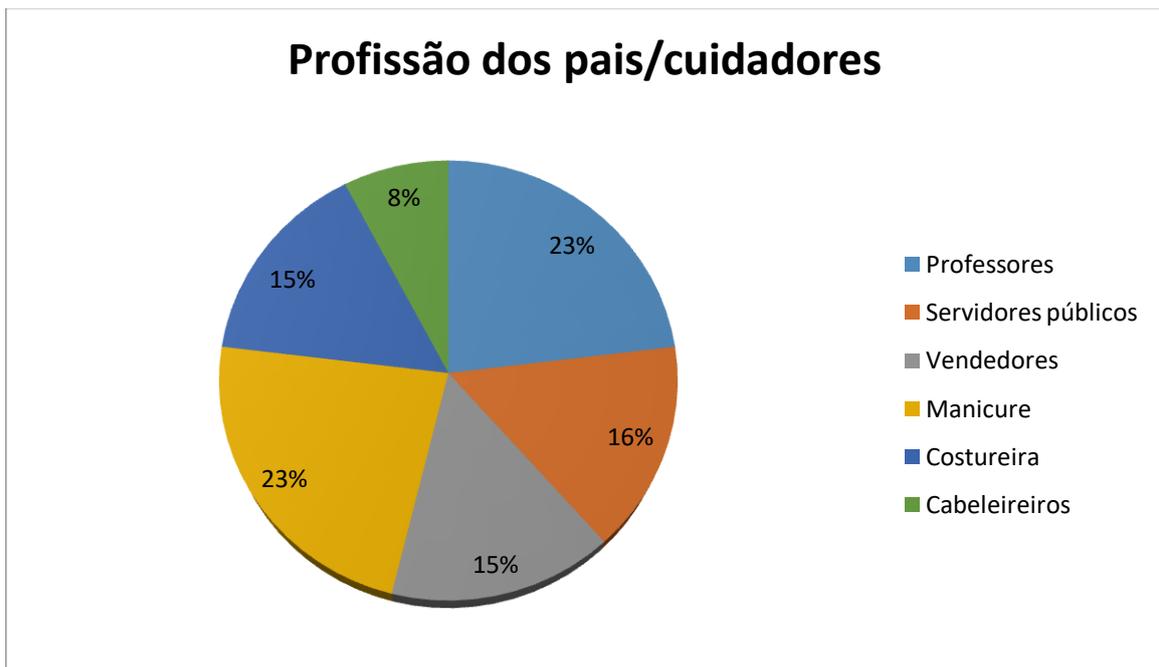
6 RESULTADOS

6.1 Caracterização dos participantes

Dos 63 responsáveis por autistas respondentes, 60 eram mães, dois pais e uma irmã. Cabe ressaltar que a irmã tinha 15 anos, mas era considerada pela família do autista como sendo a principal cuidadora, pois era quem passava mais tempo com o autista. Todos os pais/cuidadores afirmaram passar mais de cinco horas diariamente com as crianças com TEA. Entre as mães selecionadas para a pesquisa, três tinham mais de um filho na instituição aptos para a pesquisa, porém as mesmas foram solicitadas a escolher um dos filhos para responder.

Desse modo, dentre os cuidadores, 61 (96,8%) eram do sexo feminino. A idade média foi de 38,8 anos (DP=7,93), sendo o mais novo com 15 anos e o mais velho 56 anos. Em sua maioria eram casados (55,6%), mas houve solteiros (28,6%) e separados/divorciados (14,2%). Notou-se ainda que 38,1% possuía o Ensino Médio completo, 17,5% Ensino Fundamental incompleto e 12,7% possuía nível Superior completo. A maioria dos pais/cuidadores se declarou como “do lar” (60,3%) e muitos responderam que ter um filho autista impossibilitava de trabalhar formalmente (61,9%). Dos que trabalham informaram suas profissões de acordo como apresentado no gráfico 1.

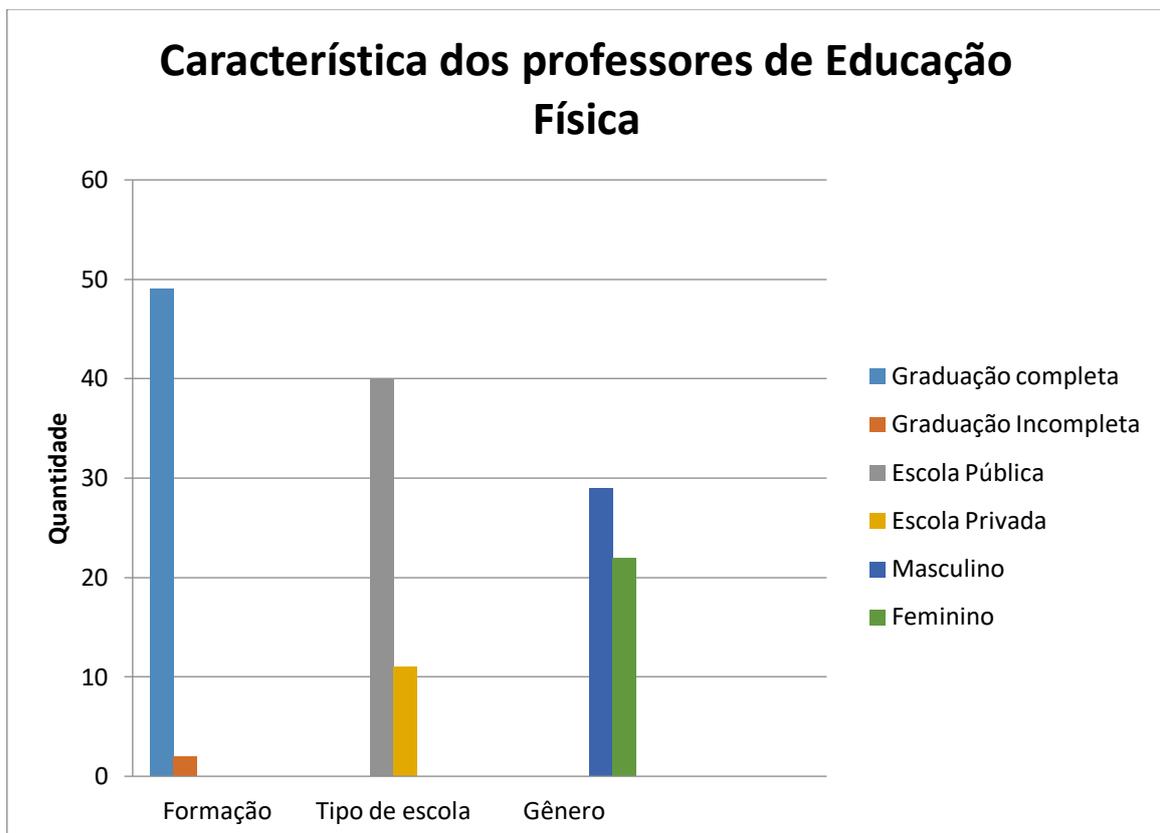
Gráfico – 1 – Profissão dos pais/cuidadores



Fonte: dados da pesquisa

Contudo, cabe uma ressalva que dos 51 professores, havia dois que ainda cursavam Educação Física, não tendo se graduado como consta no gráfico 2. Estes professores lecionavam em escolas públicas ou particulares da cidade de Fortaleza, com exceção de um professor que lecionava em uma escola pública de Horizonte.

Gráfico 2 – Características dos professores de Educação Física



Fonte. Dados da pesquisa

Sobre a escolaridade dos professores de Educação Física, 21 (41,2%) possuía pós-graduação completa, 15 pós-graduação incompleta (29,4%), 13 (25,5%) com graduação completa e dois (3,9%) professores com graduação incompleta. A maioria dos professores era experiente quanto a sua atuação no ambiente escolar, sendo que 34 (66,7%) possuíam mais de cinco anos de formação acadêmica, sete (13,7%) havia se formado há um ano, seis professores (11,8%) eram formados há dois anos, três (5,9%) eram graduados há três anos e um (2,0%) professor informou ser formado há seis meses. Dos 51 professores que responderam ao questionário,

somente três (3,9%) cursaram alguma qualificação na área da Educação Especial, no qual nenhuma era direcionada a ensino de crianças com TEA.

A idade média dos professores foi de 35,11 anos (DP=7,06), sendo o com idade mais baixa 24 anos e com mais alta 52 anos. Os professores eram do sexo masculino em sua maioria (56,9%, 29). A maioria dos professores possuía mais de cinco anos de serviço na escola (45,1%) ou cerca de um ano (31,4%). Houve também 19,6% que lecionava há seis meses na escola e 4% há três meses.

A maior parte das crianças com TEA que apresentavam o perfil elegido pela pesquisa, não conseguiu compreender o questionário, de modo que apenas 19 alunos autistas demonstraram entender as questões e suas opiniões foram consideradas no presente estudo. Dentre os alunos com TEA participantes, 18 (94,7%) eram do sexo masculino e um (5,3%) do sexo feminino. Cinco alunos tinham 10 anos de idade (26,3%), quatro alunos tinham 12 anos (21,1%), três alunos 13 anos (15,8%), três alunos tinham 14 anos (15,8%) e um aluno tinha 15 anos (5,3%).

6.2 Conhecimentos sobre bullying de pais/cuidadores, professores e autistas e envolvimento do autista com o bullying.

Pais/cuidadores, professores e autistas em geral não mencionaram os aspectos mais relevantes da definição de bullying (repetição, diferença de poder e intencionalidade), conforme Tabela 1. Ainda, notou-se a discrepância quanto ao conhecimento sobre a definição de bullying entre os informantes. A categoria repetição teve uma maior porcentagem de professores que a mencionaram do que porcentagem de pais e alunos, sendo estas diferenças estatisticamente significativas.

Quanto às modalidades de bullying, houve maior porcentagem de alunos que mencionaram tanto o tipo físico quanto o psicológico do que de pais e professores, sendo esta desigualdade estatisticamente relevante. Os professores mencionaram mais a modalidade agressão física enquanto que pais/cuidadores mais a psicológica. Assim, pode-se perceber que os cuidadores informaram que as agressões psicológicas foram mais recorrentes, no qual foram mencionadas palavras de xingamentos como, “doidinho”, “retardado”, “anormal”, “doentes” e outros apelidos pejorativos.

Tabela 1- Definição de bullying segundo pais/cuidador, professor e autista.

	Informantes (%)			X ² (g.l)	P
	Cuidador n = 63	Professor n = 51	Autista n= 19		
Mencionou?					
Repetição					
Sim	3,4 (2)	25,5 (13)	0	15,73 (2)	<0.001
Não	96,6 (57)	74,5 (38)	100 (19)		
Modalidade					
Agressão Física	8,5 (5)	49,0(25)	26,3 (5)		
Agressão Psicológica	71,2(42)	43,1 (22)	5,3 (1)		
Combinação	0	7,8 (4)	68,4 (13)	41,13 (2)	<0.001
Preconceito					
Sim	57,6 (34)	5,9 (3)	5,3 (1)	41,52 (2)	<0.001
Não	42,4 (25)	94,1 (48)	94,7 (18)		
Diferença de poder					
Sim	3,4 (2)	17,6 (9)	0	9,20 (2)	<0.010
Não	96,6 (57)	82,4 (42)	100 (19)		

Fonte. Autoria própria

Houve a utilização da palavra preconceito para a definição de bullying, sendo esta bastante empregada por pais/cuidadores enquanto que a porcentagem de professores e alunos que a mencionaram foi similar e em torno de 5,5%, havendo disparidade significativa estatisticamente. Assim, notou-se que os pais/cuidadores apresentaram mais de 50% de diferença quanto aos outros informantes em relação a utilizar a palavra preconceito para descrever o bullying e, também alguns cuidadores enfatizaram o preconceito como sendo uma das piores formas de violência. Além da palavra preconceito, os pais/cuidadores citaram palavras como indiferença, discriminação, rejeição, constrangimento, não aceitar as diferenças e sentimento de inferioridade. De acordo com a Tabela 1, a modalidade “diferença de poder” foi a menos mencionada pelos informantes, sendo que os professores foram

os informantes que mais associarem esta modalidade como uma das definições de bullying e nenhum aluno mencionou esta modalidade.

Houve 30 pais que informaram que não sabiam responder se o filho envolvia-se com bullying (47,6% dos pais). Conforme a Tabela 2 existiu maior porcentagem de alunos autistas que disseram ter se envolvido em bullying do que porcentagem de pais e de professores de autistas que afirmaram envolvimento em bullying, sendo maior a porcentagem de pais que declaram terem seus filhos envolvidos do que de professores que afirmaram terem seus alunos autistas envolvidos. Contudo, estas diferenças não foram significativas.

O tipo de envolvimento mencionado por autistas e seus professores foi enquanto vítima, mas houve pais que mencionaram tanto o envolvimento como vítima/agressor quanto como agressor como apresenta a tabela 2. Cabe mencionar também que quatro professores informaram haver nenhum tipo de bullying na escola em que atuam, independentemente de ser ou não com o aluno autista, sendo três de escolas particulares e um da escola pública.

Tabela 2 - Porcentagem de autistas envolvidos em bullying e por tipo de envolvimento de acordo com cuidadores/pais, professor e o próprio autista.

Envolvimento de autistas em situação de bullying nos últimos seis meses (%)	Cuidador n= 33	Professor n = 51	Autista n = 19	X2 (g.l)	P
Tipo de envolvimento					
Agressor	3 (1)	0	0		
Vítima	75,8 (25)	47,1 (24)	63,2 (12)	37,326 (6)	<0.001
Vítima/agressor	21,2 (7)	0	0		
Não envolvido	0	52,9 (27)	29,4 (5)		

Fonte. Autoria própria

Notou-se ainda que professores de escolas particulares informasse em menor quantidade o envolvimento de bullying entre seus alunos, pode-se atribuir

esta situação a condição de trabalho diferenciado das escolas particulares quando comparadas as escolas públicas, pois os alunos são supervisionados sempre por adultos fora da sala de aula.

Dos cinco professores que não mencionaram qualquer forma de bullying, assim se justificaram:

“Isso de bullying é tudo invenção, não passa de brincadeira de criança. (P.12)”

“Aqui na escola trabalhamos fortemente este tipo de violência, e não permitimos esses tipos de comportamentos, principalmente com as crianças deficientes (P.35)”.

“Ficam dando importância demais pra essas coisas de bullying, não vejo eles fazendo isso não, o que vejo são coisas de meninos que brincam como meninos e depois fica tudo resolvido, nada de mais. (P.19)”

“Rapaz sinceramente não consigo entender porque tanto alarde pra esse assunto, isso é coisa de criança (P.47)”.

Notou-se discrepância quando se comparam as informações de pais, professores e alunos quanto ao envolvimento na situação de agressor, vítima/agressor e vítima exclusiva. Somente pais/cuidadores mencionaram envolvimento de autista como agressor ou vítima/agressor. O pai/cuidador que mencionou a criança com TEA como agressor relatou que a vítima sofria violência pela professora e não por seus pares e o aluno disse ter sido chamado de “ventilador” por seus colegas devido às suas estereotípias. Já o professor deste mesmo aluno mencionou ocorrerem situações de bullying na sua escola, porém não associou o seu aluno com TEA como vítima, agressor ou vítima/agressor.

Já quanto aos 12 alunos que mencionaram serem vítimas, sete também foram mencionados por seus cuidadores e oito por seus professores, havendo dois que apenas eles próprios se identificaram como vítimas.

Dos 24 alunos que foram mencionados por professores como vítimas, nove não conseguiu responder ao questionário, nove também afirmou ser vítima e seis também foi mencionado pelos pais. Já dos 25 alunos mencionados por seus pais como vítimas, 16 não conseguiu responder ao questionário, cinco também afirmou ser vítima e quatro também foi mencionado pelos professores. Um caso que cabe destacar dentre os vários, é o de um autista cujo cuidador declarou-o como

vítima de bullying e o aluno informou que não se envolveu enquanto seu professor alegou não saber que o aluno tinha Transtorno do Espectro Autista.

Os cuidadores em sua maioria reconhecem que o bullying pode ocasionar importantes consequências. Dos cuidadores que mencionaram existir envolvimento de seus filhos com bullying, a maioria apontou como principal consequência a “falta de vontade de ir à escola”, sendo esta a mais apontada quando o filho era vítima. Para os cuidadores com filhos envolvidos como vítima/agressor, a “agressividade” foi a consequência mais citada. Mais de 50% dos pais/cuidadores que mencionaram as crianças com TEA como vítimas, indicaram que as crianças se isolam socialmente, no entanto isto não foi citado por cuidador que relacionou o filho como vítima/agressor.

Quando se refere à característica “tristeza”, também foi bastante citada entre os cuidadores que mencionaram os autistas como vítima/agressor e vítima, havendo uma conformidade entre as opiniões dos cuidadores. As consequências relacionadas às vítimas como dor de cabeça e machucados foram pouco mencionadas pelos cuidadores, havendo similaridade quando comparadas aos pais/cuidadores que mencionaram as crianças com TEA envolvidas como vítima/agressor na modalidade “dor de cabeça”, no entanto na opção “machucado” não foi citado por nenhum pais/cuidador que tem o filho na situação de vítima/agressor e “insônia” foi mais citada pelos pais/cuidadores quando seus filhos se envolveram com o bullying na condição de vítima/agressor. Conforme a Tabela 3 a seguir.

Conforme a tabela 3, o item “outras consequências” foi bastante citado nos dois tipos de envolvimento em bullying, podemos citar alguns adjetivos utilizados para identificar este item, tais como: raiva (3), choro (10), irritação (1) e vergonha (1). Um cuidador identificou entre as consequências a perda de apetite e sete cuidadores informaram ainda que as crianças nada percebem e assim não entenderiam que estão envolvidas em situação bullying e por isso não haveria consequências negativas.

Tabela 3 - Consequências aos autistas vítimas e vítimas/agressores de bullying de acordo com seus cuidadores.

Principais consequências (%)	Pais/Cuidadores que relataram o filho ser vítimas n = 25	Pais/Cuidadores que relataram o filho ser vítima/agressor n = 7
Falta de vontade de ir para a escola	56 (14)	57,1 (4)
Isolamento social na escola	52 (13)	0
Agressividade	40 (10)	71,4 (5)
Tristeza	44 (11)	42,9 (3)
Insônia	20 (5)	28,6 (2)
Dor de cabeça	8 (2)	14,3 (1)
Machucados/ ferimentos	8 (2)	0
Urinar na cama durante o sono	4 (1)	14,3 (1)
Diminuição na performance acadêmica	4 (1)	28,6 (2)
Outras consequências	60 (15)	57,1 (4)

Fonte. Autoria própria

6.3 Medidas realizadas e consideradas adequadas pelos pais/cuidadores aos desconfiarem ou descobrirem o envolvimento com bullying.

Os pais/cuidadores em sua maioria reagem ao bullying sofrido ou praticado por seus filhos autistas de diversas maneiras. A Tabela 4 apresenta a porcentagem de pais que declararam suas reações quando descobriram que seus filhos estavam envolvidos em bullying seja como vítimas quanto como vítima/agressor.

Tabela 4 - Reação dos pais/cuidadores quando descobriram que seus filhos estavam envolvidos em bullying

Reação / atitudes	Relato pais/cuidadores vítimas	Relato pais/cuidadores vítimas/agressores
	n=25	n=7
Conversou com o professor, coordenação pedagógica ou direção	68 (17)	71,4 (5)
Conversou com o aluno vitima e vitima/agressor de bullying	52 (13)	57,% (4)
Conversou com os pais do agressor ou da vítima	20 (5)	28,6 (2)
Incentivou o filho a revidar ou se defender de agressões	24 (6)	42,9 (3)
Deu bronca, bateu ou castigou o filho por ser agressivo na escola (somente para agressor e vítima/agressor)	0	28,6 (2)
Esperou a situação se resolver sozinha	4 (1)	4,3 (1)
Outras reações	20 (5)	28,6 (2)

Fonte. Autoria própria

A maior parte dos cuidadores seja de vítima ou vítima/agressor informaram que sua atitude quando soube que o filho era vítima foi de “procurar a direção, coordenação e professor” e “conversar com o aluno vítima ou agressor de bullying”. Contudo, quando os cuidadores tinham filhos vítimas-autores houve maior proporção que disseram incentivar seus filhos a “revidarem ou se defenderem das agressões” dos que tinham filhos apenas vítimas. Dois cuidadores deram “brincas, bateu ou castigaram” os filhos quando os mesmos foram vitimas/agressores de bullying, mas nenhum cuidador teve a mesma ação com o filho vítima de bullying. Dois cuidadores sendo um para vítima e o outro para vítima/agressor, esperaram a situação se resolver sozinha. Na opção “outras atitudes” dois pais informaram que conversaria com os próprios agressores, um mencionou que foi na delegacia fazer um boletim de ocorrência, outro retirou o filho da escola e matriculou seu filho em outra escola e um cuidador parou de levar a criança para escola durante semanas.

A maioria dos cuidadores das vítimas (88%) relatou que sua reação ajudou seus filhos vítimas de bullying, 8% não souberam responder e 4% disseram que sua reação não ajudou seu filho em situação de bullying. Para os cuidadores de

vítima/agressor, 71,4% relataram que sua atitude ajudou seu filho, 14,3% disseram que sua atitude não ajudou e 14,3% não souberam informar se sua atitude ajudou seu filho no envolvimento com o bullying.

A tabela 5 a seguir apresenta a porcentagem de pais que indicaram opções do que deveriam fazer caso o filho estivesse envolvido em bullying, e conseqüentemente também pais que responderam que seus filhos não estavam envolvidos e os que não souberam responder sobre o envolvimento dos seus filhos com o bullying.

Procurar os professores e a direção da escola é a atitude que os pais/cuidadores consideram ideais quando existe alguma possibilidade de envolvimento em situação de bullying tanto na situação de vítima quanto na de vítima/agressor.

Como apresentado na tabela 5 as opções “conversariam com o filho” e “conversaria com o agressor ou vitima” não foram citadas pelos pais/cuidadores na situação de vitima/agressor como uma atitude a ser tomada. Pais/cuidadores se justificaram alegando que seus filhos não entenderiam determinada conversa sobre as situações de bullying. As atitudes de conversar com os pais do agressor e da vitima foram semelhantes para os pais/cuidadores com filhos envolvidos como vítimas e vitima/agressor.

Houve divergência na porcentagem de cuidadores de vítimas e vítimas/autores quanto a “procuraria órgãos que defendem os direitos das pessoas com deficiência” como mostra a tabela 5. A maioria dos pais/cuidadores que tem o filho envolvido com bullying na situação de vitima/agressor acionaria este serviço, sendo pouco citado pelos pais quando as crianças são vítimas. Um pai/cuidador que tem o filho como vitima de bullying e outro na condição de vítima/agressor cogitaram que poderiam mudar o filho de escola.

Tabela 5 - Perspectiva dos pais/cuidadores sobre qual atitudes devem tomar ao desconfiarem ou descobrirem que seus filhos são vítimas, vitima/agressor, agressor e que não mencionaram envolvimento de bullying.

Atitudes	Pais/ Cuidadores Vitima/ agressor n= 7	Pais/ Cuidadores Vítimas n=25	Pais/Cuidadores Que não mencionaram seus filhos no envolvimento com o bullying n = 30
Procuraria os professores e a direção da escola	57,1% (4)	76% (19)	73% (22)
Conversaria com seu filho	0	32% (8)	10,1% (3)
Conversaria com o agressor/ ou vítima	0	20% (8)	13,3% (4)
Procuraria os pais do agressor/ ou vítima	14,3% (1)	20% (5)	26,7% (8)
Procuraria órgãos que defendem os direitos das pessoas com deficiência	57,1% (4)	16% (4)	10,1% (3)
Mudaria de escola	14,3% (1)	4% (1)	10,1% (3)

Fonte. Autoria própria

Alguns relatos de pais/cuidadores sobre o que fariam caso seus filhos estivessem em situação de bullying enquanto vítima;

“Aconselharia a mudar de escola, muitas vezes a criança especial não comenta o ocorrido e sofre calada. (M.13)”

“Ir ao diretor da escola para marcar uma reunião com os pais dos agressores para explicar sobre a deficiência e o males causados pelo bullying (M.56)”

“Tão difícil, mas aconselharia denunciar, tentar melhorar mais para interromper a agressão (M.42)”.

“Não sei dizer com certeza, em outro colégio ele tinha sofrido bullying e eu tirei ele do colégio. Deixo nas mãos de Deus, não procuraria briga pois não vale a pena (M.60)”.

“Eu ferveo logo o sangue, falaria com todos na escola, senão resolver eu vou em outro lugar pra tomar as providencias (M.22)”.

Relato de pais/cuidadores caso constatassem ou presumissem que seus filhos estejam em situação de bullying enquanto vítima/agressor;

“Conversaria com a criança vítima e explicaria a situação especial do meu filho e conversaria com os pais da vítima também (M.07)”.

“Eles batem sem maldade, não sei bem o que faria, mas é constrangedor, não posso ficar o tempo todo na escola, tento falar sobre a deficiência dele pra todos, para que os colegas dele não fiquem chateados com ele (M.34)”.

6.4 Opinião de professores de Educação Física quanto a particularidades dos alunos autistas no envolvimento com bullying e sobre a relação interpessoal dos alunos com TEA entre seus pares.

Os professores de Educação Física mencionaram algumas particularidades do aluno com TEA que o predisporia a se envolver em bullying. Conforme a tabela 7, a maioria dos professores informou que o fato dos alunos com TEA terem “poucos amigos” e se “isolarem” durante as atividades em grupo facilitaria o envolvimento com bullying. “Falta de empatia” e “falta de interesse pelas aulas de Educação Física” foram citadas também pelos professores, mas em menor frequência.

Verificaram-se também particularidades que não se encaixaram dentro dos itens pontuados no questionário, sendo: não falar (dois professores), fazer “barulhos estranhos, como zumbidos e gritos histéricos” (um professor), fixação em determinado assunto (garrafas pet) (um professor) e agitação motora anormal (um professor). Todas essas particularidades foram citadas pelos professores como sendo possíveis facilitadores para o envolvimento dos alunos como vítimas de bullying.

Tabela 6 - Particularidades dos autistas e envolvimento como vítimas de bullying de acordo com os professores de Educação Física

Particularidades	Professores n = 24
Poucos amigos	43,1 (22)
Isolamento social	35,5 (18)
Falta de empatia	29,1 (15)
Falta de interesse nas aulas de Educação Física	29,4 (15)
Agressividade	21,6 (11)
Outros	21,6 (11)

Fonte. Autoria própria

Os 27 professores que não indicaram envolvimento do aluno autista responderam a uma pergunta aberta com o seguinte questionamento: *caso não tenha mencionado o aluno autista em situação de bullying, como é a relação interpessoal do aluno autista com os colegas da escola?* As respostas dos professores a este questionamento estão apresentadas na Tabela 7 a seguir.

Tabela 7 - Relato dos professores de Educação Física sobre a relação interpessoal dos alunos com TEA e seus pares

Relato dos professores	Professores Educação Física N = 27
Brinca sozinha	59,3% (16)
Relacionam-se bem com os colegas	48,1% (13)
Tem interesse pela Educação Física	44,4% (12)
Chora, grita, tem estereotípias e é impaciente dificultando a aproximação dos colegas	11,1% (3)

Fonte: Autoria própria

A maior parte dos professores mencionou que seus alunos com TEA brincam sozinhos na aula de Educação Física e nos ambientes da escola fora da

sala de aula como; refeitório, quadra, escadas e outros ambientes. Três professores mencionaram as particularidades da criança com TEA para justificar a relação interpessoal com seus colegas tais como; interesse restrito, ecolalia e estereotípias.

Estes fizeram também comentários sobre a relação interpessoal dos alunos com TEA com seus pares nas aulas de Educação Física numa perspectiva positiva:

“Ele tem uma boa relação, ele é calado mais ninguém implica com ele, nem sempre participa, acho que ele não gosta das atividades recreativas, mas também não atrapalha a aula (P.44)”.

“É bem tranquilo ele tem uma auxiliar de sala o tempo todo com ele, as outras crianças sabem que ele é especial e não mexem com ele (P.09)”.

No entanto, notou-se que entre os professores apresentaram relatos negativos quanto á relação interpessoal nas aulas de Educação Física, tais como:

“Não participa muito e quando participa ele atrapalha a brincadeira, não entende as regras e nem entende as brincadeiras.(P.10)”

“Ele não tem boa relação com os colegas, na verdade ele não faz nada na minha aula e os colegas também não brincam com ele, vejo que até os colegas tentam colocar ele nas brincadeiras, mas ele não quer. (P.32)”

“É difícil á participação dela nas aulas, tem outras crianças que até se assustam com o jeito dela, ela é muito sem noção das coisas que faz, aí complica demais o andamento das aulas. Tem momentos que eu não sei o que fazer com a turma, se deixo ela na atividade ou se tiro ela da atividade, é muito angustiante.(P.05)”

Notou-se que houve uma discrepância quanto á fala dos professores quando comparados entre professores de escola pública e privada no que se refere á relação interpessoal, no entanto percebeu-se a dificuldade em oferecer melhores condições dos alunos autistas com seus pares tanto nas escolas públicas quanto na privada.

7 Discussão

O presente estudo apontou que a maioria dos cuidadores eram do sexo feminino, com a média de idade 38 anos, casadas, com baixo nível sócio econômico, que apresentavam boa escolaridade (Ensino Médio Completo) e a maioria declarou não trabalhar devido a se dedicarem ao filho deficiente, sendo também que a maioria das mães matricularam seus filhos em escolas públicas. Este perfil dos cuidadores é semelhante ao dos estudos de Carter (2009) e Sofronoff et al (2011) em a maioria dos cuidadores também eram do sexo feminino. No entanto ocorreu divergência no que se refere ao trabalho das mães, pois nos estudos destes autores as mães em sua maioria trabalhavam e declaram que a deficiência dos filhos não atrapalhava na rotina ocupacional, enquanto que no presente estudo as mães em sua maioria eram "do lar" tendo como principal responsabilidade cuidar do autista. Possivelmente, esta diferença ocorreu pois em países mais desenvolvidos economicamente como Austrália e Estados Unidos haveria maior assistência a crianças autistas e suas famílias.

Cabe ressaltar também que havia uma irmã mais nova de 18 anos que era considerada cuidadora pela família. É certo que irmãos podem auxiliar a cuidar e em estudo de Soares, Franco e Carvalho (2009) em que entrevistou-se mães e irmãos de crianças com paralisia cerebral houve indícios de que os irmãos gostam de fornecer este auxílio e não tiveram suas relações com a escola e amigos prejudicadas por esta tarefa. Resultado semelhante, foi encontrado em estudo de Yamashiro e Matsukura (2013) com irmãos de crianças com deficiência intelectual e desenvolvimento atípico. O problema é que esta irmã não era considerada alguém que auxiliava no cuidado e sim era colocada como cuidadora, o que certamente é contrário à Lei 8.069/90, o que indica a urgência de que sejam fornecidas melhores condições aos pais para que efetivamente cuidem dos filhos.

Os professores de Educação Física desta pesquisa em sua maioria eram do sexo masculino, com média de idade de 35 anos, possuíam pós-graduação completa ou em curso e em média já eram formados há mais de cinco anos, contudo foi mínima a quantidade de professores que apresentaram qualificação em cursos na área de Educação Especial. O IBGE (2010) apontou que a maioria dos professores de Educação Física no Brasil são homens, sendo que se encontrou o mesmo nesta

pesquisa. Quanto à qualificação, outros estudos apontam para a necessidade de que esta ocorra com mais frequência tanto durante a graduação (incluindo disciplinas específicas para o tema da inclusão) quanto á continuada (FIORINI; MANZINI, 2014).

Entre os participantes deste estudo, os alunos com TEA predominantemente eram crianças do sexo masculino e a maioria dos alunos tinha dez e doze anos de idade, sendo que este perfil foi semelhante ao dos participantes do estudo nacional PeNSE (2009). Os participantes do presente estudo também se assemelharam aos dos estudos de Cappadocia et al (2012) e Rieffe et al (2012) quanto à idade e ao gênero, sendo que nestes também investigou-se a relação entre bullying e autismo. É importante mencionar que esta faixa etária é muito suscetível ao envolvimento com o bullying de acordo com Currie et al (2011), sendo que o maior índice de envolvimento com o bullying concentram-se nas crianças de 11 anos (13%), 13 anos (12%) e 15 anos (9%). Quanto a maioria ser meninos, é importante lembrar sobre características do Transtorno do Espectro Autista sobre tal singularidade acometer crianças do sexo masculino com mais frequência (SCHWARTZMAN, 2011).

Em relação ao fato de que a maior parte dos autistas convidados a participar (69,84%), não tiveram habilidades para compreender o questionário, indica o quão difícil é pesquisar o tema do bullying com esta população. Apesar disso, pensa-se que o fato de os profissionais que comumente acompanham o autista terem aplicado o questionário tornaram as respostas mais válidas do que se o próprio pesquisador, sem vínculo com o autista, tivesse aplicado o instrumento. Outra questão a se debater é a necessidade de estudos que desenvolvam instrumentos mais específicos aos autistas para avaliar o bullying, como fora realizado no estudo de Van Roekel et al (2010) em que se apresenta vídeos curtos ao autista para então este responder sobre o tema.

Notou-se que cuidadores, professores e alunos conhecem pouco sobre a definição de bullying, sendo que a maior parte desconhece o que é designado pela literatura, com a utilização de três categorias descritas por Olweus (2003): intencionalidade da agressão, seguida pela repetição e prolongação do tempo do ato e, por fim, o desequilíbrio de poder físico, psicológico ou emocional dos envolvidos. Assim, houve também desconhecimento dos participantes do presente estudo da Lei 13.185/2015 que defini o bullying como uma violência física ou psicológica,

intencional e repetitiva que ocorre sem motivação evidente. Ocorreu inclusive de cuidadores citaram como exemplo de bullying agressões praticadas por professor, contrapondo-se ao que a literatura refere sobre bullying, uma vez que se trata de fenômeno de violência entre pares (STELKO-PEREIRA; WILLIANS, 2010). Saber o que é o fenômeno é essencial para que se possa identificar as situações em que ocorre e se planejar estratégias para prevenir e intervir nestes episódios de bullying. (WILLIANS; STELKO-PEREIRA. p.35, 2013)

Mais especificamente quanto ao conhecimento dos pais sobre o bullying, neste estudo assim como no de Flória (2011) se identificou dificuldade dos pais em definir o fenômeno. Os cuidadores explicaram o bullying como sendo uma prática preconceituosa e discriminatória, indicando que este se caracteriza por todos os tipos de violência, inclusive a institucional com consequências negativas para aqueles que sofrem. Assim os cuidadores forneceram exemplos de práticas e vivências diárias, utilizando bastante a palavra “não respeitar as diferenças” e “preconceito” como definição de bullying, dando maior ênfase ao bullying verbal, seguido pelo indireto, por último, o bullying físico. Apesar do termo preconceito não fazer parte da definição de bullying, o termo foi muito lembrado pelos cuidadores, assim como a luta pelos direitos das Pessoas com Deficiência.

Cabe lembrar que a luta por estes direitos ainda é recente no Brasil, tendo-se somente mais recentemente conquistas no campo jurídico e que ainda não se concretizaram em mudanças amplas para a população deficiente. Por exemplo, apenas em 2012, houve a Lei no. 12.746 que institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com TEA considerando como deficiente para todos os efeitos legais. E, em 2015, foi elaborada a Lei Brasileira de Inclusão (13.146) que assegura às pessoas com deficiência uma autonomia e exercício dos direitos, tendo em vista à sua inclusão social e cidadania. Portanto, é plausível que os cuidadores tenham mencionado questões de inclusão, uma vez que vivenciam problemas de exclusão diariamente e estão começando a mais fortemente incorporar como direito de seus filhos uma inclusão plena, em que não é delegada a responsabilidade de famílias e deficientes de se adaptarem à sociedade e sim à sociedade se preparar para incluí-los.

Quanto aos professores de Educação Física a maioria citou inicialmente as agressões físicas e em seguida as agressões psicológicas como modalidade, depois mencionaram a categoria repetição e poucos professores citaram a categoria

diferença de poder para definir o bullying. É possível que o professor atente mais para violência física, por esta deixar hematomas e ser mais observável do que a psicológica (por exemplo, um aluno pode sussurrar um xingamento ao colega ou fazer rumores), porém em termos de consequências todas as modalidades são importantes.

Surpreendentemente percebeu-se ainda que alguns professores relacionassem tais manifestações violentas como “brincadeira de criança”, “coisas da idade” e “que faz parte das brincadeiras escolares”, e conseqüentemente de maneira involuntária estariam contribuindo para o desenvolvimento do bullying no ambiente escolar, no sentido de que não estariam esforçando-se para evitar a ocorrência do fenômeno. (WILLIANS; STELKO-PEREIRA. p.134, 2013)

Assim, nesta pesquisa encontrou-se um baixo nível de entendimento dos professores de Educação Física sobre o fenômeno bullying indicadores semelhantes de baixo conhecimento também foram encontrados na pesquisa de Toro, Neves e Rezende (2010) que apontaram ainda ser deficitário o conhecimento dos professores que ministram diversas disciplinas sobre bullying.

De acordo com Oliveira (2006) e Mishna et al (2005) a falta de informação sobre a temática bullying é um dos fatores que contribuem para os professores não darem a real importância para o fenômeno bullying e a atuarem ativamente no fenômeno. Os dados do presente estudo apontam sobre a urgência de capacitação aos docentes, o que também foi apontado como necessário por Silva, Oliveira e Brotherhood (2011). Quanto à percepção dos alunos com TEA sobre seu entendimento da definição de bullying, percebeu-se que ao responder buscaram exemplificar com alguma situação que vivenciaram na escola, de maneira mais concreta do que abstrata, o que é peculiar ao TEA. A maior parte associou à definição do bullying a agressões físicas e psicológicas, não citando os fatores como repetição e diferença de poder, assemelhando-se a pesquisas internacionais em que os mesmos informantes relataram somente as agressões físicas e psicológicas (CAPPADOCIA et al., 2012; CARTER, 2009; e KOWALSKI, FEDINA, 2011). Além disso, os autistas descreveram tanto os aspectos físicos e psicológicos do bullying diferentemente dos cuidadores que mencionaram mais os aspectos emocionais e dos professores que lembraram mais da modalidade física. Assim, quanto às modalidades, os autistas pareceram estar mais bem informados que seus cuidadores e professores.

Nem pais, nem professores e nem autistas mencionaram o bullying que ocorre com o uso de tecnologias da informação ou o cyberbullying, talvez, por os autistas de o presente estudo ter menos condições para utilizar estas tecnologias, devido à severidade dos sintomas de TEA que apresentam. Contudo, é importante que estudos futuros investiguem como os autistas, seus professores e pais entendem o fenômeno visto que o cyberbullying vem se tornando cada vez mais comum e preocupante (LOPES, 2005; STELKO-PEREIRA; WILLIAMS, 2013) e já há estudo apontando envolvimento de crianças e adolescentes deficientes com esta modalidade de violência (DIDDEN et al., 2009), bem como de autistas (KOWALSKI; FEDINA, 2011, SOFRONOFF et al., 2011).

Encontrou-se grande porcentagem de pais que não sabiam informar se o filho envolvia-se com bullying (47,61%). Brino, Flória e Menezes (2013) discutem a importância dos pais conhecerem mais o dia a dia escolar dos filhos e buscarem verificar se há sinais de envolvimento em bullying seja como vítimas ou como autores. A participação dos pais é fundamental nas reuniões escolares e atividades diárias da escola para tentar diminuir esta lacuna existente entre escola e família tornando o ambiente escolar propício para soluções desta problemática (WILLIAMS; STELKO-PEREIRA. p.194,195, 2013). Nesse sentido também a Lei 13.185/15 indica a necessidade de se orientar pais sobre o fenômeno.

Independentemente do informante (pais/cuidadores, professor ou autista), a ocorrência do envolvimento do autista com bullying foi grande. 75% dos pais mencionaram que seus filhos eram vítimas exclusivas, enquanto que 63,2% dos autistas se autotranscreveram do mesmo modo e 47,1% dos professores de Educação Física mencionaram seus alunos neste papel. Assim, estas porcentagens são bastante superiores ao que a literatura aponta quanto à quantidade de alunos vítimas, segundo a OMS (2005, 2006) e Currie et al. (2012) cerca de 13%, de acordo com a CDC (2005) e estudo brasileiro de Bandeira e Hutz (2012) cerca de 20% e conforme amplo estudo nacional da Pense (2012) aproximadamente 7%.

Assim, pode-se dizer que os autistas são uma população de risco para ser vítima, o que está de acordo com os dados já apontados por estudos que investigavam a relação entre bullying e autismo (ZABLOTSKY et al., 2013; CAPPADOCIA et al., 2012; ROWLEY et al., 2012; KOWALSKI, FEDINA 2011; SOFRONOFF et al., 2011; SYMES, HUMPHREY, 2010; TWYMAN et al., 2010; VAN ROEKEL et al., 2010; CARTER, 2009; WAINSCOT et al., 2008; LITTLE, 2002).

Ademais, a proporção de envolvimento como vítima em comparação com não autistas parece ser semelhante á de outros estudos, especialmente quando se considera os próprios autistas como informantes. Capaddocia et al. (2014) indica que autistas tem quatro vezes mais chances de sofrerem bullying do que não autistas.

Esta porcentagem de vitimização encontradas deveria ser preocupantes para educadores, familiares, profissionais da saúde, gestores e poder público para o enfrentamento do bullying em crianças com TEA. Deve-se questionar porque os autistas são considerados “alvos fáceis” para bullying? Algumas hipóteses são: a) devido a características do TEA, teriam menor condição de se defender e de buscar ajuda; b) os agressores não compreendem o TEA e a vítima é percebida como um aluno estranho, mas não deficiente, pois a deficiência não é visível para a grande maioria, de modo que campanhas para respeitar as particularidades das pessoas deficientes teriam pouco efeito ao público autista e c) os professores e pais não tem conseguido auxiliar aos autistas vítimas, de modo a interromper situações de vitimização.

Quando se trata dos cuidadores como informantes, a porcentagem de vítimas mencionadas no presente estudo está no intervalo mencionado por outros estudos com autistas. Na investigação de Montes e Halterman (2007) 44% dos cuidadores mencionaram vitimização aos filhos autistas, na de Carter (2009) 65% dos pais mencionaram que seus filhos eram alvos de bullying e na de Little (2002) 94% dos pais de autistas mencionaram vitimização, sendo que nenhum fora autor. Contudo, quando se refere a pais de alunos sem serem autistas, Floria (2015) notou prevalência bastante inferior, somente 13% dos pais informaram que seus filhos se envolveram em situação de bullying. Comparações de prevalências encontradas entre diferentes estudos são importantes, porém dificilmente precisas uma vez que empregaram diferentes métodos de coleta de dados e nem sempre há semelhantes características sócio-demográficas dos participantes.

Tem-se que ainda que considerar que esta prevalência pode ser ainda maior, como aponta Floria (2015) os pais nem sempre acompanham adequadamente a vida escolar dos filhos e Fante (2011) concorda que existem dificuldades dos pais em identificar as ocorrências de bullying, pois na grande maioria das crianças não se sentem a vontade para falar sobre este tema com pais e professores. Esse fator pode piorar quando acontece com crianças com TEA, que

muitas vezes não conseguem expressar ou falar sobre as agressões. Notou-se ainda que alguns cuidadores não citassem seus filhos envolvidos numa situação de bullying devido ao fato dos mesmos estarem sempre acompanhados na escola pela auxiliar de sala, pela cuidadora ou pelos próprios pais, o que nem sempre pode ser favorável ao processo de adequação ao ambiente escolar para os autistas.

São poucos os estudos que consideraram professores como informantes do envolvimento em bullying pelo autista, sendo ainda mais escassos os que tiveram professores de Educação Física como relatores. Contudo, nota-se que neste estudo houve mais professores indicando envolvimento do que em outras investigações (47,1% de vítimas segundo docentes). Van Roekel et al., (2010) notaram que 30% dos professores relataram que os autistas haviam se envolvido como vítimas enquanto que 12% dos docentes do estudo de Rowley et al., (2012) apontaram como sofrendo bullying e no estudo de Cappadocia et al., (2012) os professores de várias disciplinas identificaram 12% dos alunos com TEA envolvidos como vítimas. No Estudo de Zablotsky et al., (2013) os alunos com TEA apresentavam comorbidade psiquiátricas ou com TDHA, TC, e TOD sendo identificado pelos professores menos de 10% dos alunos com TEA como vítimas.

É interessante notar que no presente estudo não se perguntou diretamente sobre se o aluno autista era envolvido em bullying como o em outros estudos e sim se pedia que o professor mencionasse dentre os alunos da turma que lecionava os que eram vítimas e autores. Acredita-se que esta estratégia diminui a possibilidade de induzir o professor a mencionar envolvimento do aluno autista, quando este não é mais envolvido do que outros alunos, ainda assim a porcentagem dos alunos autistas vítimas foi alta. Ademais, pensa-se que um pequeno grupo de professores de Educação Física deste estudo não mencionaram seus alunos com TEA em situações de bullying por não associarem a exclusão proposital como bullying.

Assim, esses números apontados pelos professores de Educação Física desta pesquisa são considerados altos para os padrões nacionais e internacionais. Vale ressaltar que o tema ainda necessita ser mais pesquisado e aprofundado, mas podemos levar em consideração o fato de que a maioria dos professores pertencia à rede pública de ensino, devido às condições das escolas públicas brasileiras não proporcionarem as reais condições de um processo de inclusão escolar.

Diante de uma realidade difícil nas escolas públicas brasileiras, este ambiente escolar pode se tornar favorável para o desenvolvimento de bullying. Há carência de estrutura física adequadas das escolas e a superlotação de alunos em uma turma, fato este que indica o desrespeito da Lei de Diretrizes de Base da Educação (1996), como indica o Art. 25 da LDB (1996);

Será objetivo permanente das autoridades responsáveis alcançar relação adequada entre o número de alunos e o professor, a carga horária e as condições materiais do estabelecimento.

O fato de muitos autistas (69,84%) não ter conseguido responder ao questionário é importante, pois pode ser que a prevalência de vítima de bullying a este público seja ainda mais alta do que a encontrada (65%). Conforme Cappadocia et al. (2012) a falta de capacidade de comunicação aumenta em até cinco vezes a chance de ser alvo de bullying. Ademais, deve-se indagar se os autistas realmente compreendem em profundidade o significado do bullying, visto que as crianças com TEA mesmo apresentando habilidades linguísticas formais preservadas continuam com dificuldade para uma comunicação social recíproca. Para isso é necessário maiores estudos no que se refere ao entendimento do bullying como também se sugere nos estudos de Rowley et al. (2012).

Apesar de a maioria dos autistas não ter conseguido responder ao questionário e se saber das limitações que apresentam na comunicação, dos que conseguiram, estes se disseram em maior proporção vítimas do que seus professores. Hipotetiza-se que este dado não seja exclusivo de alunos autistas, uma vez que a vítima nem sempre busca auxílio com professores por acreditar que não serão compreendidas e auxiliadas, ficando no anonimato, o que pode contribuir ainda mais para que a vitimização se perpetue. Além disso, admitir a existência de bullying no ambiente educacional pode acarretar em represálias ao docente, acúmulo de outras tarefas sendo que este comumente já está sobrecarregado, de modo que assim minimizariam as situações de agressões entre alunos. Neste sentido houve quatro professores, em sua maioria de escolas particulares que não admitiram a existência de bullying em todo o estabelecimento em que atuam, contrariando pesquisas nacionais e internacionais (PeNSE, 2012; CDC, 2015, ONU, 2015).

Cabe destacar que os professores do presente estudo eram da área de Educação Física, o que poderia torná-los mais aptos para perceber quando os alunos autistas são vítimas, especialmente de vitimização indireta, como exclusão proposital. Conforme Wainscot et al. (2008) os alunos com TEA se sentem excluídos na escola, especialmente quando da ocorrência das atividades físicas. Porém, a falta de informações sobre o TEA entre alguns professores faz com que os mesmos não amenizem as dificuldades encontradas pelo autista durante as aulas de Educação Física, sendo que os próprios professores relataram que os alunos com TEA não gostavam das aulas de Educação Física, ou não procuravam se envolver com as outras crianças e assim permaneciam sozinhos sem qualquer intervenção do professor. Alguns professores atribuíram como uma escolha do aluno autista a sua exclusão e isolamento nas aulas de Educação Física. De acordo com Lemos, Salomão e Agripino-Ramos (2014) é fundamental que o professor conheça os comportamentos de crianças com TEA para as práticas das atividades escolares.

Estas informações são fundamentais para que o professor possa compreender seus alunos com TEA e com isso proporcionar um ambiente harmonioso para ministrar suas aulas. O DSM-V (p. 54, 2013) ajuda no entendimento desses comportamentos e explica o fato de alguns alunos com TEA se manterem excluídos das aulas;

Pode haver interesse social ausente, reduzido ou atípico, manifestado por rejeição de outros, passividade ou abordagens inadequadas que pareçam agressivas ou disruptivas. Essas dificuldades são particularmente evidentes em crianças pequenas, em quem costuma existir uma falta de jogo social e imaginação compartilhados (p. ex., brincar de fingir de forma flexível e adequada à idade) e, posteriormente, insistência em brincar seguindo regras muito fixas. Indivíduos mais velhos podem relutar para entender qual o comportamento considerado apropriado em uma situação e não em outra (p. ex., comportamento casual durante uma entrevista de emprego) ou as diversas formas de uso da linguagem para a comunicação (p.ex., ironia, mentirinhas). Pode existir aparente preferência por atividades solitárias ou por interações com pessoas muito mais jovens ou mais velhas. Com frequência, há desejo de estabelecer amizades sem uma ideia completa ou realista do que isso significa (p. ex., amizades unilaterais ou baseadas unicamente em interesses especiais compartilhados). Também é importante considerar o relacionamento com irmãos, colegas de trabalho e cuidadores (em termos de reciprocidade).

Ainda de acordo com o DSM-V (2013) menciona como características do TEA certos comportamentos atípicos próprios da deficiência, como prejuízos na comunicação e interação social, déficit na reciprocidade socioemocional, déficit de

comportamento não verbal (gestos e orientação corporal) e déficit para desenvolver, manter e compreender as relações.

Apesar destas particularidades, se os professores as conhecem e se motivam por incluir o aluno, este passa a estar mais incluído e conseqüentemente a sofrer menos bullying. Contudo, notou-se pouco conhecimento sobre o TEA, havendo inclusive um docente que não sabia que o aluno apresentava esta deficiência. Houve relato dos professores adjetivando as crianças com TEA como sendo “mimadas”, “estranhas” e “não gostando de nada”. Diante disto, é importante que os professores de Educação Física se qualifiquem em Educação Especial e conheçam mais pormenorizadamente o TEA, de modo que consigam proporcionar condições para que os autistas vivenciem esse momento nas aulas de Educação Física. Semelhantemente, Mishna et al (2005) reforçam a ideia de que é fundamental que o professor se qualifique para que o mesmo possa intervir no processo de bullying no ambiente escolar.

A maior parte da literatura sobre bullying e autismo tem investigado o papel de vítima (Cappadocia, 2014) e neste estudo apenas os pais mencionaram o papel de agressor (um cuidador) ou vítima/agressor (sete cuidadores, 21,2%), de modo que nem o próprio autista e nem o professor mencionaram o autista com estes tipos de envolvimento. No estudo de Reynolds (2003) também nenhum autista se identificou como autor. Já similarmente a esta investigação, Sternig et al (2012) apontaram que 9% dos pais apontaram seus filhos envolvidos na situação de vítima/agressor. No estudo de Floria (2015) com pais de não autistas encontrou-se que 2,5% mencionaram seus filhos como vítima/agressor, o que foi inferior ao do presente estudo. Alguns pais justificaram o fato dos seus filhos estarem envolvidos na situação de vítima/agressor como uma maneira das crianças com TEA se defenderem dos colegas no ambiente escolar.

Sabe-se que o bullying acarreta graves conseqüências seja para vítimas, para os agressores ou vítima/agressor. Os cuidadores que indicaram seus filhos como vítima citaram mais frequentemente como efeitos negativos: falta de vontade de ir à escola, isolamento social, tristeza e a agressividade. No entanto os cuidadores com filhos na situação de vítima/agressor citaram mais a agressividade, depois a falta de vontade de ir á escola e depois a tristeza. As informações apresentada pelos cuidadores estavam de acordo com o estudo de Pigozi e

Machado (2014), que não mencionaram consequências de longo prazo, como problemas psiquiátricos e tentativas suicidas (BATSHE; KNOFF, 1994).

Os cuidadores que mencionaram seus filhos como vítimas de bullying associaram como sendo a principal consequência negativa a falta de vontade de ir à escola assemelhando ao estudo de Flória (2015), que identificou que 51% dos pais das crianças atribuíram que as vítimas de bullying não tinham mais vontade de ir à escola. A consequência isolamento social foi mencionada por mais de 50% cuidadores que citaram seus filhos somente como vitimas, vale ressaltar que esta consequência “isolamento social” é uma particularidade da própria criança com TEA (DSM-V, 2013), mas que pode se agravar diante do bullying, supondo-se que por este motivo tenha destoado da pesquisa de Flória (2015) que apontou que 23% das crianças vitimas de bullying se isolavam socialmente. Quanto aos cuidadores com filhos envolvidos no bullying como vitima/agressor, estes não citaram o “isolamento social” como umas das consequências do bullying.

Houve cuidadores com filhos vitima de bullying que mencionaram outras consequências que não estavam elencadas no questionário, no entanto foram categorizadas como “outras consequências” e faziam parte desta categoria o choro e a raiva, como nas investigações de Flória (2015) e Fante (2005). Entretanto outras consequências citadas pelos cuidadores foram mencionadas em estudos internacionais direcionados para alunos com TEA como irritação e vergonha (RIEFFE et al., 2012). Neste estudo houve também cuidadores que mencionaram a perda de apetite como uma consequência das vitimas de bullying, o que pode ser um sintoma depressivo.

Um cuidador com filhos vítimas de bullying relatou que estes sentiam muita raiva quando sofriam as agressões, aumentando comportamento de autoagressão como beliscões, mordidas, puxar cabelo e tapas no rosto. De acordo com Cappadocia et al (2012), raiva é um elemento determinante para o bullying em crianças com TEA, pois tem menor capacidade de dissimilar sentimentos, transparecendo facilmente o que sentem, o que pode incitar ainda mais a ação dos agressores de bullying.

Constatou-se que as consequências apontadas pelos cuidadores assemelharam-se com a literatura (LOPES NETO; SAAVEDRA, 2003), quando mencionaram tanto os fatores psicológicos, quanto sociais, escolares e físicos. Notou-se ainda bom entendimento dos cuidadores sobre as consequências do

bullying enquanto vítima, porém houve menor conhecimento dos cuidadores sobre as consequências quando seus filhos então envolvidos como vítima/agressor, divergindo da pesquisa de Flória (2015).

Observou-se que os cuidadores disseram que quando o filho foi vítima ou vítima/agressor conversaram com a gestão escolar e professores como maneira de solucionar o problema, Fante, (2011) concorda com as atitudes dos cuidadores quando os filhos estão envolvidos como vítimas que primeiramente devem procurar a gestão da escola, caso não haja resposta positiva da escola os pais devem acionar o Conselho Tutelar e a este caberia chamar os pais do(s) agressor (es) para resolver a situação. Em uma perspectiva similar a de Fante, houve um cuidador que mencionou que foi à delegacia fazer um boletim de ocorrência.

Mais da metade dos cuidadores com filhos na situação de vítima e vítima/agressor informaram que conversaram com o filho e com quem agrediu seu filho para explicar o que é o TEA. Esta tentativa de ensinar aos outros alunos sobre a deficiência pode ser importante, uma vez que daria maiores condições para que o filho seja compreendido e incluído pelos colegas.

Notou-se que entre os cuidadores a categoria “incentivar o filho a revidar ou a se defender” foi bastante mencionada pelos cuidadores com filhos envolvidos na condição de vítima/agressor e também foi citada por cuidadores numa proporção menor quando os alunos estavam envolvidos na situação de vítima. Podemos supor que tais atitudes estejam diretamente ligadas a questões culturais mais amplas, em que se indica que não se deve “levar desaforo para casa”, que se resolvem injustiças por meio do revide e da violência. Conforme Minayo e Souza (1998) a violência é um fenômeno social e de acordo com o Mapa da Violência no Brasil (2015) os brasileiros convivem diariamente com situações de violência, estando então imbricada a ideia de que precisamos nos defender e a melhor forma é por agressões.

Semelhantemente, a opção “deu bronca, bateu ou castigou” foi mencionada pelos cuidadores com filhos vítimas/agressores de bullying, o que também foi apontado no estudo de Flória (2015) quando os pais informaram usar a violência com seus filhos para resolver a situação de bullying. Este fato é preocupante, pois ao agredir os autistas não desenvolvem habilidades para o não envolvimento com bullying (fazer amigos, falar dos próprios sentimentos, expressar adequadamente críticas, empatia, entre outros), pelo contrário pode-se reforçar a

ideia de que para se resolver problemas pode-se usar de agressões. Houve dois cuidadores que decidiram por evitar a ida do autista à escola, o que denota a gravidade do bullying sofrida e a necessidade de que realmente se implante o que a Lei 13.185/15 prevê.

A reação realizada pelos cuidadores na opinião deles ajudou ao filho, principalmente as que foram mencionadas por pais de vítimas (88%) do que por vítimas/agressor (75%). Contudo, cerca de 8% dos pais de vítima disseram que não sabem se ajudou e 14.3% de pais de vítimas/agressores desconheciam o efeito das ações que tiveram. Assim, é essencial que os pais não apenas reajam diante do envolvimento do filho com bullying, mas acompanham o impacto de suas ações.

Quando questionados sobre quais atitudes os cuidadores deveriam ter quando notassem o envolvimento do filho com bullying, os pais de vítima/agressor mencionaram mais a necessidade de se procurar órgão que defendem os direitos das pessoas com deficiência do que os de apenas vítimas. Ademais, os pais de vítimas/agressores indicaram menos como sendo ideal conversar com o filho ou agressor/vítima.

Dentre os motivos que fariam com que os alunos autistas fossem vítimas de bullying, o mais mencionado pelos professores de Educação Física foi terem poucos amigos. Esta percepção de professores está de acordo com o que a literatura científica indica como fator de risco ao bullying. Rowley et al (2012) e Sofronoff et al (2011) indicam que ter amizades está associado negativamente ao envolvimento de crianças com TEA com bullying. Wainscont et al (2008) identificaram também que os alunos com TEA ficavam mais tempo sozinhos e tem menos amigos do que comparados a crianças sem TEA.

Outro aspecto bastante citado como motivo para ser alvo entre os professores de Educação Física foi o fato do aluno se isolar socialmente, contudo deve se levar em consideração a carência de formação dos educadores sobre o tema e de recursos humanos e financeiros para promover a integração do autista. Assim, não basta dizer que o isolamento é uma característica do autista, devem-se buscar estratégias para integrá-lo.

Entre os professores de Educação Física foi mencionada em igualdade percentual à falta de empatia e a falta de interesse nas aulas de Educação Física dos alunos com TEA como motivo para ser vítima, assemelhando-se ao único estudo internacional que associou a disciplina Educação Física ao envolvimento com

o bullying em crianças com TEA (WAINSCONT et al., 2008). Este estudo identificou que as crianças com TEA são menos ativas fisicamente na escola, e que os mesmos são excluídos das aulas de Educação Física pelos colegas, como também buscam isolar-se nestas (WAINSCONT et al., 2008).

Sobre o tópico falta de interesse pelas aulas de Educação Física é importante lembrar que o papel do professor é fundamental para o processo de inclusão de um aluno com deficiência em sua turma. Barbosa et al (2013) relatam que uma relação professor-aluno positiva podem diminuir os casos de bullying, pois estes podem ter mais confiança para relatar o ocorrido. Ainda de acordo com Barbosa et al. (2013) a maioria dos alunos declararam que os professores nada fazem para cessar o bullying. Os autores afirmam que as atitudes dos docentes são exemplos para a maioria dos alunos, sendo que se este minimiza o bullying os alunos também podem minimizar.

Apesar da agressividade não ser uma particularidade do transtorno do espectro autista foi mencionada de maneira considerável pelos professores de Educação Física. No entanto é importante ressaltar que as estereotipias muitas vezes podem assustar as pessoas, principalmente as crianças no ambiente escolar e pode ser facilmente confundida pelo professor e alunos como agressividade.

A condição do aluno com TEA em chorar, gritar, ter estereotipias e ser impaciente dificulta a aproximação dos colegas de acordo com o relatado por alguns professores de Educação Física. Foi comum o relato de que os alunos com TEA “sem a menor explicação” comecem a chorar. Tais afirmações demonstraram a dificuldade dos professores de Educação Física em entender algumas características típicas do transtorno. No entanto a criança com TEA não chora sem explicação, a mesma tem seus motivos tais como; a desorganização na sua rotina, muitas informações durante as atividades, sons incomodarem como os gritos dos colegas, por isso é importante o professor conhecer o transtorno do espectro autista suas particularidades e principalmente seus aluno com TEA, o qual é único como qualquer outro ser humano.

Notou-se também a falta de compreensão do que envolve uma inclusão escolar verdadeira. Houve relatos de professores de que a criança com TEA nunca iria se comportar igual às crianças sem deficiência, impossibilitando a mesma de ter uma vida escolar dentro da normalidade. Alguns relatos de professores pareceram bastante ofensivos aos autistas, indicando a pouca compreensão de suas

necessidades: “O aluno faz barulho estranho”, “O aluno não ouvi o que a gente fala, fica parado igual uma estatueta e só fica com o tablet”, dentre outros. Este modelo de inclusão em que se compara o aluno autista ao não autista, indicando que o primeiro é quem deve adaptar-se e não as condições ambientais para favorecer uma real inclusão prevaleceram na maior parte da história da Educação Especial e, apesar das conquistas recentes, ainda faz parte da representação de muitos docentes. Assim, é urgente não apenas capacitações de docentes para as questões da Educação Especial, mas a sensibilização para os Direitos dos Deficientes.

Dos professores de Educação Física que não mencionaram seus alunos com TEA como envolvidos na situação de bullying, em sua maioria descreveram que 53% dos alunos brincam sozinhos. Ademais aproximadamente 45% dos professores relataram que os autistas se relacionam bem com colegas e que tem interesse nas aulas de Educação Física. É necessário que se investigue em mais detalhes se este “brincar sozinho” não se caracterizaria mais como uma forma de permitir uma não inclusão do aluno, não se responsabilizando por realizar estratégias nas aulas em que o autista participe.

De acordo com Fante (2011) menciona sobre a relação interpessoal no ambiente escolar e quanto pode ter aspectos positivos quanto negativos:

A adaptação do aluno à escola depende, fundamentalmente, do tipo de relacionamento que estabelece com o professor e com seus iguais. Quando essas relações se estabelecem de forma adequada, proporcionam, segundo a opinião emitida pelos alunos, o que há de melhor na escola. Entretanto, quando essas relações não são adequadas, como ocorre com crianças discriminada ou ignorada, a escola se transforma em fonte de estresse e inadaptação, resultando em conflitos interpessoais e em diversas formas de violência, comprometendo a qualidade do ensino-aprendizagem (p.190).

A relação interpessoal é um fato determinante para envolver o aluno com TEA nas atividades escolares, este estigma que as pessoas com transtorno do espectro autista carregam em relação a serem crianças sem afetividade e introspectiva faz com que alguns professores tenham um olhar engessado sobre esta deficiência tão singular dificultando o processo de inclusão e socialização deste aluno. No entanto Vigotsky (2007) enfatiza a relação entre o ambiente e o desenvolvimento humano como um processo que o indivíduo é concebido como um elemento holístico, sendo os diversos processos psicológicos—cognitivo, afetivo,

emocional, motivacional e social, se relacionando de forma coordenada um com o outro e faz desse convívio entre crianças com deficiência entre as crianças sem deficiência um processo de aprendizagem mútua.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivos caracterizar o conhecimento de autistas, seus pais e seus professores de Educação Física sobre bullying, caracterizar o envolvimento dos alunos autistas com bullying de acordo com os próprios autistas, seus pais e seus professores de Educação Física e identificar as possíveis particularidades dos alunos com TEA envolvidos no bullying de acordo com seus pais e professores de Educação Física. Notou-se que são necessárias estratégias para melhor informar autistas, pais e professores sobre bullying, visto que estes não mencionaram os principais aspectos que caracterizam bullying. Percebeu-se que os autistas apresentam principalmente o papel de vítimas de bullying independentemente do informante, e que a carência de amigos, isolamento social e estereotípias podem facilitar a vitimização.

Em conclusão, faz-se necessário a capacitação sobre o tema bullying para os professores e também para todos que compõem a escola como gestores, discentes, funcionários, pais e alunos, especialmente os autistas, devido à condição de maior vulnerabilidade. É importante que haja um entendimento comum sobre o que é o fenômeno para se realizar a prevenção e enfrentamento ao bullying (STELKO-PEREIRA; WILLIAMS, p.140, 2013), tendo neste estudo indicado pontos importantes para serem reforçados em estratégias informativas: 1) destacar aos autistas a necessidade de repetição para se considerar bullying, 2) aos pais e professores frisar que há várias modalidades de manifestação do bullying, não sendo nem apenas física e nem psicológica, 3) ensinar aos autistas o que seria diferença de poder, sendo este conceito bastante desafiador para que o autista o compreenda, 4) debater entre todos que a diferença de poder é elemento essencial do conceito de bullying e que se configura não apenas como poder físico.

Apesar da importância deste estudo, este apresenta algumas limitações. Foram aplicados apenas questionários, não tendo sido realizadas entrevista mais aprofundada para entender as nuances quanto ao envolvimento do autista com bullying e tampouco observações do cotidiano escolar do autista. O questionário aplicado foi elaborado pelos autores, não tendo estudos amplos de suas características psicométricas. A amostra foi por conveniência e mesmo que tivesse

englobado quantidade considerável de participantes da Casa da Esperança, os dados podem não ser generalizáveis para outros autistas, sendo necessários mais estudos.

Ainda que haja limitações desta investigação, as conclusões deste estudo podem subsidiar programas educativos para cuidadores, pais e todos os envolvidos no ambiente escolar para que com o conhecimento adquirido possam desenvolver ações e intervenções com objetivo de minimizar a quantidade de crianças com TEA envolvidas na situação de bullying. Como já discutimos anteriormente a escassez na literatura sobre o tema ainda é uma barreira, sendo este um estudo original.

Por fim, este estudo indica a necessidade de um maior empenho do poder público em oferecer mecanismos para que de fato aconteça o processo de inclusão. É papel dos professores de Educação Física manter nas aulas um ambiente favorável para troca de conhecimentos, aprendizado e proporcionar aos alunos com TEA um leque de condições que possibilitem sua integração no meio social. A autora deste estudo enquanto profissional da Educação Física entende que não é tarefa fácil oferecer tais condições para que o aluno venha desenvolver todas suas habilidades cognitivas e sociais nas atuais conjunturas do sistema de ensino brasileiro, mas certamente é possível com a união de todos (professores, pais, pesquisadores, autistas, sociedade) lutarem para que um dia se exerça o Direito à Educação e à Saúde dos autistas, visto que violência é um problema também da área de saúde.

REFERENCIAS

ABRAMOVAY, M.; ANDRADE, E. & ESTEVES, L. (Orgs.). Coleção Educação para todos. **Juventudes: outros olhares sobre a diversidade**. Brasília: MEC, SECAD, UNESCO, 2009.

BANDEIRA, C. M., & HUTZ, C. S. (2012). *Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros*. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, n. 1, p.35-44. 2012

BARBOSA, G. J. A. FREITAS, R. E. LAMAS, A. C. K. (2013). *Bullying e Relação Professor-Aluno: Percepções de Estudantes do Ensino Fundamental*. Porto Alegre, Revista Psico, v. 44, n. 2, p. 263-272. 2013

BRASIL. Governo Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <<http://www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/legis/cf88>>. Acesso em: 02 fev. 2017.

BRASIL. Governo. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei federal n. 8.069 de 13 julho 1990.

BRASIL. Governo. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física** Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948**. Brasília, DF, 1948. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm>. Acesso em: 20 ago. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá 133 outras providências. Brasília, DF, 1989. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm>. Acesso em: 10 nov. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília, DF, 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm> Acesso em: 14 set. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - LDBEN**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm#art92>. Acesso em: 20 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001**. Institui Diretrizes Nacionais para a

Educação Especial na Educação Básica. Brasília, DF, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2015

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP 1, de 18 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. MEC: Brasília, DF, 2002a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_02.pdf>. Acesso em: 10 ser. 2015.

BRASIL. Congresso Senado Federal. **Guia de orientações básicas para a inclusão de pessoas com deficiência**. Brasília: Senado Federal, 2005

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Brasília, DF, 2002b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10436.htm>. Acesso em: 23 nov. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, DF, 2005b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm> Acesso em: 23 out. 2015.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Pessoa com Deficiência Legislação Federal**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/?page_id=70>. Acesso em: 25 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação 2011-2020**: Lei nº 10.172 de 9 de janeiro de 2011. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=16478&Itemid=1107>. Acesso em: 14 out. 2015.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20112014/2011/Decreto/D7611.htm>. Acesso em: 03 mar. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 nov. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm>. Acesso em: 5 dez. 2015.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2012.764-2012?OpenDocument>. Acesso em: 25 nov. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Brasília, DF. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 01 abril. 2017.

BRASIL.– Pessoas com Deficiência / Luiza Maria Borges Oliveira / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012.

CEARÁ. Secretaria de Educação do Estado do Ceará. Disponível em: <<http://www.seduc.ce.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/195-noticias2015/9171-ceara-fortalece-educacao-inclusiva-na-rede-publica-estadual>>. Acesso em: 03 nov.2015.

CEARÁ. Instituto de Pesquisa e Estratégias Econômicas do Ceará. Disponível em: <http://www2.ipece.ce.gov.br/publicacoes/ceara_em_numeros/2013/social/educacao.htm> Acesso em: 12 out.2015.

CARTER, S. Bullying of students with Asperger syndrome. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, v.32, p.145–154. 2009.

CAPPADOCIA, M. C., WEISS, J. A., & PEPLER, D. Bullying experiences among children and youth with autism spectrum disorders. *Journal on Autism and Developmental Disorders*, v.42, n.2, p. 266–277, 2012

CAPPADOCIA, M.C., WEISS, A., PEPLER, D., SCHROEDER. H.,J., & BEBKO. M., J. Shedding Light on a Pervasive Problem: A Review of Research on Bullying Experiences Among Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal on Autism and Developmental Disorders*, v.44, p. 1520-1534, 2014.

COSTA, C. **Sociologia**: Introdução à ciência da sociedade. São Paulo: Moderna, 1997.

COSTA, Y. F. Bullying: prática diabólica e direito à educação. *Espaço Jurídico*, v. 12 n.2, p. 135-154, 2011.

DEBARBIEUX, E. **La Violence en milieu scolaire**. 1^{er} État des lieux. Paris: ESF, 1996.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre princípios, política e prática em educação especial**. Salamanca: UNESCO, 1994. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Direito-a-Educacao/declaracao-de-salamanca-sobre-principios-politica-e-pratica-em-educacao-especial.html>>. Acesso em: 5 ago. 2015.

DIDDEN, R., SCHOLTE, R. H., KORZILIUS, H., DE MOOR, J. M. H., VERMEULEN, A., O'REILLY, M. O., ET AL. Cyber bullying among students with intellectual and developmental disability in special education settings. **Developmental Neurorehabilitation**, v.12, n.3, p.146–151, 2009.

DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed. Dados eletrônicos. Porto Alegre : Artmed, 2014.**

EUA. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Youth Risk Behavior Surveillance (YRBSS). **Morbidity and Mortality Weekly Report**. Atlanta: CDC; 2012.

FANTE, C. Fenômeno bullying: **Como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. Campinas, SP: Verus, 2005.

FIORINI, M. L. S; MANZINI, E. J. Formação do Professor de Educação Física para Inclusão de Alunos com Deficiência. **Póiesis Pedagógica**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 94-109, jul. 2014. ISSN 2178-4442. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/poiesis/article/view/31209>>.

FLORIA, S.M. **Olhos abertos: a perspectiva de pais sobre bullying**. (Dissertação Mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. 2015.

GLAT, R. **A integração social dos portadores de deficiência: uma reflexão**. 3. ed. Rio de Janeiro: 7 letras, 2006.

HUMPHREY, N., & SYMES, W. Responses to bullying and use of social support among pupils with autism spectrum disorders (ASDs) in mainstream schools: A qualitative study. **Journal of Research in Special Educational Needs**, v. 10, p.82–90,2010.

LITTLE, L. Middle-class mothers' perceptions of peer and sibling victimization among children with Asperger's syndrome and nonverbal learning disorders. **Issues in Comprehensive Pediatric Nursing**, v.25, p.43–57,2002.

LOPES, N. A. A., Bullying Comportamento agressivo entre estudantes. **J Pediatr**, Rio Janeiro, v.81,p. 164 -172, 2005. Suplemento 5.

LOPES, N. A. A., & SAAVEDRA, L. H. **Diga não para o bullying: programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes**. Rio de Janeiro: ABRAPIA, 2003

KOWALSKI, R. M., & Fedina, C. Cyber bullying in ADHD and Asperger syndrome populations. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v.5, p.1201–1208, 2011.

MANTOAN. M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?.** São Paulo: Moderna, 2003.

MISHNA, F. et al. **Teachers' understanding of bullying**. Canadian Journal of Education, v. 28, n. 4, p. 718-738, 2005. Disponível em: < <http://www.csse-scee.ca/CJE/Articles/FullText/CJE28-4/CJE28-4-mishnaetal.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

MINAYO, MCS; SOUZA, ER. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**. Manguinhos, v.4, n.3, p.513-531,1998.

MINAYO, MCS. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**. p.1259-1267, 2007. Suplementos 11

MONTES, G., & Halterman, J. S. Bullying among children with autism and the influence of comorbidity with ADHD: A population-based study. **Ambulatory Pediatrics**, v.7, v.3, p. 253–257, 2007.

OLWEUS, D. A profile of bullying at school. **Educational Leadership**, v.60, n.6, p.12-17,2003.

OLIVEIRA F.F; VOTRE S.J. **Bullying nas aulas de educação física**. Movimento.Porto Alegre, v.12, n. 02, p. 173-197, 2006.

PAIM, J. S; ALMEIDA F. N. **Saúde coletiva**: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas. São Paulo, V. 32, n. 4 p.299-316, ago. 1998.

PINHEIRO, F. M. F., & WILLIAMS, L. C. A. Violência intrafamiliar e intimidação entre colegas no ensino fundamental. **Cadernos de Pesquisa**, v.39, n.138, p.995-1018. 2009.

SILVA, E. C. C. **Autismo e troca social: contribuições de uma abordagem microgenética**. Tese (Doutorado em Psicologia Cognitiva) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.

SOARES, M. P. G.; FRANCO, A. L. S.; CARVALHO, A. M. A. **Crianças que cuidam de irmãos com necessidades especiais**. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online]. 2009, v.25, n.1, pp.45-54. ISSN 0102-3772. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000100006>.

SOFRONOFF, K., Dark, E., Stone, V. Social vulnerability and bullying in children and Asperger syndrome. **Autism**, v.15, p.355–372,2011.

STERZING, P. R., Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Wagner, M., & Cooper, B. P. Bullying involvement in autism spectrum disorders: Prevalence and correlates of bullying involvement among adolescents with an autism spectrum disorder. **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, v.166, n.11, p.1058–1064, 2012.

SHTAYERMMAN, O. Peer victimization in adolescents and Young adults diagnosed with Asperger's syndrome: A link to depressive symptomatology, anxiety symptomatology, and suicidal ideation. **Issues in Comprehensive Pediatric Nursing**, v.30, p.87–107, 2007.

SYMES, W., HUMPHREY, N. Peer-group indicators of social inclusion among pupils with autistic spectrum disorders (ASD) in mainstream secondary schools: A comparative study. **School Psychology International**, v.31,n.5, p.478–494, 2010.

RIEFFE, C., CAMODECA, M., POUW, L. B. C., LANGE, A. M. C., & STOCKMANN, L. (2012). Don't anger me! Bullying, victimization, and emotion dysregulation in young adolescents with ASD. **European Journal of Developmental Psychology**, v.9, p.351–370,2012.

ROWLEY, E., CHANDLER, S., BAIRD, G., SIMONOFF, E., PICKLES, A., LOUCAS, T., ET AL. The experience of friendship, victimization, and bullying in children with an autism spectrum disorder: Associations with child characteristics and school placement. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v.6, p.1126–1134, 2012.

TORO, G. R. R., NEVES, A. S., & REZENDE, P. C. M. Bullying, o exercício da violência no contexto escolar: reflexões sobre um sintoma social. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 12, n.1, p.123-137, 2010.

TWYMAN, K. A., SAYLOR, C. F., SAIA, D., MACIAS, M. M., TAYLOR, L. A., et al. Bullying and ostracism experiences in children with special health care needs. **Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics**, v.31, p.1–8, 2010.

VAN ROEKEL, E., SCHOLTE, H. J., & DIDDEN, R. Bullying among adolescents with autism spectrum disorders: Prevalence and perception. **Journal on Autism and Developmental Disorders**, v.40, p.63–73,2010.

VYGOTSKY, L. S. **Formação social da mente**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007

WAINSCOT, J. J., NAYLOR, P., SUTCLIFFE, P., TANTAM, D., & WILLIAMS, J. V. (2008). Relationships with peers and use of the school environment of mainstream secondary school pupils with Asperger syndrome (high-functioning autism): A case–control study **International Journal of Psychology and Psychological Therapy**, v.8,n.1, p.25–38, 2008.

WILLIAMS, L. C. A., & STELKO-PEREIRA, A. C. **Violência Nota Zero**: como aprimorar as relações na escola. São Carlos: Edufscar. 2013

WASELFISZ JJ. **Mapa da violência 2015**: Mortes matadas por armas de fogo. Disponível em: <www.juventude.gov.br/juventudeviva>. Acesso em 12 ago. 2015.

WASELFISZ JJ. **Os novos padrões da violência homicida no Brasil**. Disponível em: <www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012_web.pdf>. Acesso em 13 ago. 2015.

ZABLOTSKY, B., BRADSHAW, C. P., ANDERSON, C., & LAW, P. A. *The association between bullying and the psychological functioning of children with autism spectrum disorders*. **Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics**, v.34,n.1, p.1–8, 2013.

YAMASHIRO J.A, MATSUKURA T.S. Irmãos mais velhos de crianças com deficiência e de crianças com desenvolvimento típico: cotidiano e Relacionamentos fraternos. **Rev. Ter. Ocup**, São Paulo, v.24, n.2, p.87-94, 2013

ANEXOS



ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO SOBRE ENVOLVIMENTO EM BULLYING EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Idade: _____ Gênero: () 01/ Feminino () 02/ Masculino

II – CONFLITOS NA ESCOLA

Abaixo estão algumas questões sobre *bullying*. Você deve respondê-las de acordo com o que você sabe. Não se preocupe, pois não existem respostas certas ou erradas. Nós apenas queremos saber o que você sabe sobre o *bullying* de forma geral.

1. O que você acha que é *bullying*?

Bom, agora vamos conversar sobre o *bullying* e eu vou te dizer o que é *bullying*. *Bullying* é quando colegas brigam, xingam e aperreiam várias vezes uma pessoa e esta pessoa não consegue se defender.

2. Alguma vez nos últimos 6 (seis) meses você sofreu *bullying* na escola?

() sim () não () não sei responder

Caso responda sim nos conte como foi.

3. Alguma vez nos últimos 6 (seis) meses você fez *bullying* com alguém da sua escola?

() sim () não () não sei responder

Caso responda sim nos conte como foi.

MUITO OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO

ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO SOBRE ENVOLVIMENTO EM BULLYING A PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Idade: _____ Gênero: () 01/Feminino () 02/Masculino

Tempo de serviço: () 01/ 01 mês () 02/ 03 meses () 03/ 06 meses () 04/ 01 ano
() 05/ mais de 01 ano

Escolaridade: () Ensino Médio completo () Ensino Superior incompleto () Ensino Superior completo () Pós Graduação incompleta () Pós Graduação completa

Há quanto tempo é formado? () 01/ 06 meses () 02/ 01 ano () 03/ 02 anos
() 04/ 03 anos () 05/ mais de 05 anos

Possui curso na Educação Especial? () 01/ sim () 02/ não
caso responda sim, qual curso? _____

Série/ano escolar para o qual está respondendo: _____

II – CONFLITOS NA ESCOLA

Abaixo há uma questão sobre *bullying*. Você deve respondê-la de acordo com o seu conhecimento. Não se preocupe, pois não existe resposta certa ou errada. Nós apenas queremos entender, de forma geral, qual é seu conhecimento sobre esse fenômeno. Qualquer dúvida que tiver ao longo do questionário, por favor, informe o pesquisador, que ele lhe auxiliará.

1. O que você acha que é *bullying*?

Bom, agora que nós já sabemos a sua visão sobre o que é *bullying*, gostaríamos de apresentar a definição utilizada pelos pesquisadores. *Bullying* é o nome dado aos conflitos que podem ocorrer na escola **entre os colegas**, que envolvem a **intimidação do mais forte para o mais fraco**, de forma **frequente** e **com o propósito de machucar ou magoar**.

Também é intimidar quando um(a) estudante é importunado(a) repetidamente de um jeito que ele (ou ela) não gosta, ou quando a pessoa é deixada, de propósito, fora de coisas. Entretanto, não se trata de intimidação quando dois alunos discutem ou brigam, tendo a mesma força física. Também não é intimidação quando a importunação é feita de um modo amigável ou como brincadeira.

Sabemos que há quatro condições que podem descrever o envolvimento de alunos nesses conflitos:

- **vítima:** aluno que sofre a intimidação;
- **agressor:** aluno que pratica a intimidação, com o propósito de machucar a vítima;

- **vítima-agressor:** alunos que sofrem intimidação de um colega (vítima) e, ao mesmo tempo, praticam intimidação a outros colegas (agressor).

Então, você compreendeu como nós entendemos o bullying? Gostaríamos então que você respondesse a questão abaixo de acordo com a definição de bullying aqui apresentada.

2. Agora professor pense na sua turma e em seus alunos. Indique o nome de três alunos mais envolvidos enquanto **vítima** de bullying nos últimos 6 meses.

3. Indique o nome de três alunos **autores** de bullying nos últimos 6 meses

4. Indique o nome de três alunos **vítima/agressor** nos últimos 6 meses

5. Caso o professor indique algum aluno com TEA, se questiona: “Em sua opinião, haveria particularidades do aluno com TEA que o torna mais propício a se envolver com bullying da maneira como o citou?”

- () isolamento social () agressividade () falta de empatia
 () poucos amigos () falta de interesse nas aulas de educação física
 () outros _____

Caso responda “**sim**”, em sua opinião, haveria particularidades do aluno com TEA que o tornam mais propícios a se envolverem com bullying da maneira como o citou?

- () isolamento social () agressividade () falta de empatia
 () poucos amigos () movimentos estereotipados

() falta de interesse nas aulas de educação física

() outros _____

6. Caso o professor NÃO indique algum aluno com TEA, se questiona: "Você não mencionou o(s) aluno(s) com TEA, em sua opinião como é o relacionamento interpessoal do aluno com os colegas?"

MUITO OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO!

ANEXO 3 - QUESTIONÁRIO SOBRE ENVOLVIMENTO EM BULLYING A CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Idade: _____

Gênero: () Feminino () Masculino

Estado civil: () Solteiro () Casado () Separado () Divorciado () Vive em união
() Viúvo

Escolaridade: () Ensino Fundamental incompleto () Ensino Fundamental completo () Ensino Médio incompleto () Ensino Médio completo () Ensino Superior incompleto () Ensino Superior completo () Pós Graduação incompleta () Pós Graduação completa

Profissão: _____, **caso não trabalhe, o fato de ter um filho autista impossibilita de trabalhar?** () sim () não

È o principal cuidador da criança? () sim () não

Quanto tempo passa em média com a criança? () 01 hora () 03 horas () Mais de 5 horas

II – CONFLITOS NA ESCOLA

Abaixo estão algumas questões sobre *bullying*. Você deve respondê-las de acordo com o seu conhecimento. Não se preocupe, pois não existem respostas certas ou erradas. Nós apenas queremos entender, de forma geral, quais são os conhecimentos dos pais sobre esse fenômeno.

1. O que você acha que é *bullying*?

Bom, agora que nós já sabemos a sua visão sobre o que é bullying, gostaríamos de apresentar a definição utilizada pelos pesquisadores. Bullying é o nome dado aos conflitos que podem ocorrer na escola **entre os colegas**, que envolvem a **intimidação do mais forte para o mais fraco**, de forma **frequente** e **com o propósito de machucar ou magoar a vítima**.

Nós entendemos que um(a) estudante está sendo intimidado(a) quando outro(a) estudante, ou grupo de estudantes, diz ou faz coisas desagradáveis a ele (ou ela). Também é intimidar quando um(a) estudante é importunado(a) repetidamente de um jeito que ele (ou ela) não

gosta, ou quando a pessoa é deixada, de propósito, fora de coisas. Entretanto, não se trata de intimidação quando dois alunos discutem ou brigam, tendo a mesma força física. Também não é intimidação quando a importunação é feita de um modo amigável ou como brincadeira.

Sabemos que há quatro condições que podem descrever o envolvimento de alunos nesses conflitos:

- **vítima:** aluno que sofre a intimidação;
- **agressor:** aluno que pratica a intimidação, com o propósito de machucar a vítima;
- **vítima/agressor:** alunos que sofrem intimidação de um colega (vítima) e, ao mesmo tempo, praticam intimidação a outros colegas (agressor);
- **testemunha:** alunos que não praticam e nem são vítimas das intimidações, porém presenciam as situações, assistindo aos conflitos que ocorrem entre vítimas e/ou agressores.

Então, você compreendeu como nós entendemos o bullying? Gostaríamos então que você respondesse as questões abaixo de acordo com a definição de bullying aqui apresentada.

2. Você acredita que seu filho(a) se envolveu em situações de bullying nos últimos 6 meses?

() sim () não () não sei responder

Caso responda sim especifique qual o tipo de envolvimento do seu filho com o bullying e responda as questões 3, 4 e 5. Caso responda não, pule para a questão 6.

() vítima () agressor () vítima-agressor

3. Na sua opinião, quais as consequências para o seu filho de ter se envolvido em bullying?

- | | |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| () falta de vontade de ir a escola | () diminuição da performance acadêmica |
| () isolamento social entre os colegas da escola | () agressividade () tristeza |
| () dor de cabeça | () insônia () urinar na |
| cama quando dorme | () machucados/ferimento |
| () outras _____ | |

4. Qual foi sua reação ao saber/desconfiar do envolvimento de seu filho(a)?

- () conversou com professor(es), coordenação pedagógica ou direção
- () conversou com seu filho
- () conversou com os pais do agressor/vítima
- () incentivou o filho a revidar ou se defender de agressões **(em caso de o filho ser vítima ou vítima agressor)**
- () deu bronca, bateu ou castigou o filho por ser agressivo na escola **(em caso de o filho ser agressor ou vítima agressor)**
- () esperou a situação se resolver sozinha
- () outras _____

5. Você acredita que sua reação ajudou seu filho(a)?

() Sim () Não () Não sei responder.

6. O que você acha que os pais devem fazer caso desconfiem/saibam que seu filho(a) esteja envolvido em bullying?

MUITO OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO!

ANEXO 4 - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE FORTALEZA



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal
da Educação

FOLHA DE INFORMAÇÃO E DESPACHO

PROCESSO Nº:
P100479/2016

FOLHA Nº:

INTERESSADO: CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO
ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE PESQUISA PARA MESTRADO

Considerando a solicitação realizada através do processo nº P100479/2016, no qual CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO, requer autorização para realizar pesquisa de Mestrado nas escolas Rede Pública Municipal de Ensino de Fortaleza, que tem alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para verificar o **Envolvimento de Crianças Autistas em Bullying de Acordo com elas Próprias, Pais, Professores de Educação Física e Profissionais de Atendimento Educacional Especializado.**

Nesse sentido, é oportuno dizer que a pesquisa virá contribuir com questões relevantes no processo de inclusão escolar de alunos com deficiência, bem como, proporcionará a reflexão sobre a práxis de professores da Rede de Ensino Municipal, que atendem alunos com deficiência, envolvidos com essa pesquisa.

À vista do exposto, a Coordenação do Ensino Fundamental apresenta-se favorável ao pleito supracitado.

Encaminhe-se o processo para GOGEST para conhecimento e atendimento.

Fortaleza, 27 de abril de 2016.


CARLOS EDUARDO ARAÚJO ALMEIDA
Coordenadoria de Ensino Fundamental

Carlos Eduardo Araújo Almeida
Coordenador de Ensino Fundamental
Secretaria Municipal da Educação
Mat.: 50.416-01

ANEXO 5 – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL – CASA DA ESPERANÇA



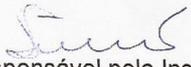
Universidade Estadual do Ceará
Centro de Ciências da Saúde
Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva

Autorização Institucional

Eu, Sônia Maria de Oliveira responsável pela instituição Casa da Esperança declaro que fui informado dos objetivos da pesquisa acima, e concordo em autorizar a execução da mesma nesta instituição. Sei que a pesquisa envolve a aplicação de questionários a autistas e pais de autistas, bem como com profissionais da instituição nos meses de abril a novembro de 2016. Caso haja algum dos usuários desta instituição (pacientes com autismo, pais ou profissionais) que não queiram participar do estudo, estes não sofrerão qualquer tipo de prejuízo de minha parte ou da instituição.

Se necessário, a qualquer momento da pesquisa poderemos revogar esta autorização, se comprovada atividades que causem algum prejuízo à esta instituição ou ainda, a qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes desta instituição. Declaro também, que não recebemos qualquer pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

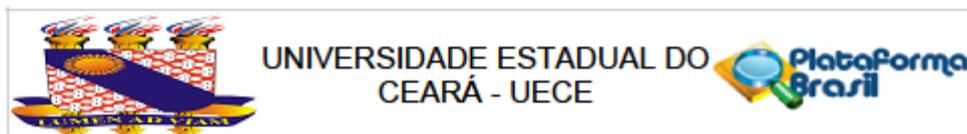
Conforme Resolução CNS 466/2012 a pesquisa só terá início nesta instituição após apresentação do **parecer de aprovação por um comitê de ética em pesquisa em seres humanos**. Informamos ainda, que é prerrogativa desta instituição proceder a re-análise ética da pesquisa, solicitando, portanto, o parecer de ratificação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos desta Instituição.


Responsável pela Instituição

Sônia Maria de Oliveira
Assistente Social
CRÉES 1838

Av. Paranjana, 1700, Campus do Itaperi.
Fortaleza-CE, telefone (85)3101-9890.

ANEXO 6 – PARECER COMITÊ DE ÉTICA – SITUAÇÃO APROVADO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS EM BULLYING DE ACORDO COM ELAS PRÓPRIAS, PAIS E PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Pesquisador: CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 56054716.0.0000.5534

Instituição Proponente: Centro de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.891.480

Apresentação do Projeto:

ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS EM BULLYING DE ACORDO COM ELAS PRÓPRIAS, PAIS E PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA .

Objetivo do projeto identificar se há envolvimento de crianças autistas em situações de bullying escolar e como ocorre este envolvimento.

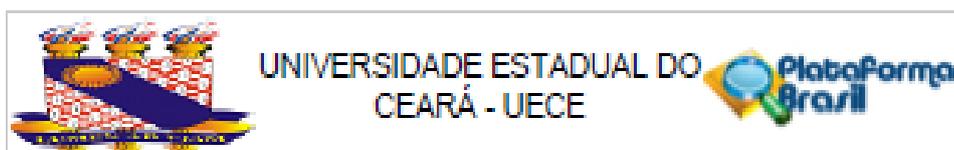
Trata-se de um estudo descritivo e de campo com abordagem quantitativa

Objetivo da Pesquisa:

Averiguar o modo de envolvimento de crianças autistas em situações de bullying escolar de acordo com seus pais, professores da disciplina de Educação Física, Profissionais de Atendimento Especializado e as próprias crianças autistas.

Comparar a percepção do envolvimento dos alunos autistas com o bullying entre informantes.

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
 Bairro: Itaperi CEP: 60.714-903
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3101-9890 Fax: (85)3101-9906 E-mail: cep@uece.br



Continuação do Parecer: 1.091.400

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos para alunos com TEA pode-se apontar: agitação ao sair da rotina, por isso foi acordado com a instituição que a aplicação do questionário fosse feito pelo profissional de AEE, pois o mesmo já mantém uma relação de confiança com o aluno. Os pais poderão sofrer um abalo emocional ao relatar a realidade vivenciada por ele e seu filho.

Benefícios:

Determinada pesquisa poderá beneficiar pais e professores a refletirem sobre suas ações e atitudes com as pessoas com TEA, incentivando e ajudando ao processo de pesquisa e na divulgação de um tema ainda pouco explorado e pouco discutido entre as pessoas com TEA. Como benefícios a pesquisa poderá motivar políticas públicas para crianças com TEA.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa possui relevância científica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O bullying vem ocorrendo com muita frequência nos dias atuais. Merecendo ser objeto de pesquisa a fim de se conhecer o perfil do agressor e do agredido. Tendo como principal propósito diminuir sua incidência bem como sua prevalência.

Os termos estão presentes: termo de assentimento, TCLE, carta de aceite da casa da esperança.

Recomendações:

Atualizar cronograma.

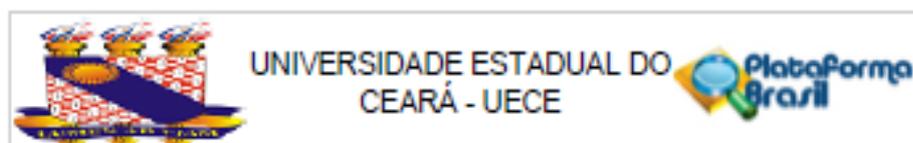
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_655211.pdf	17/07/2016 23:56:28		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECrianças.docx	17/07/2016 23:56:53	CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEAdultos.docx	17/07/2016 23:56:24	CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO	Aceito

Endereço: Av. Siqueira Murguiba, 1700
 Bairro: Itaperi CEP: 60.714-903
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3101-9900 Fax: (85)3101-9906 E-mail: cep@uece.br



Continuação do Parecer: 1.691.400

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TEAcorrigido.docx	08/05/2016 23:01:54	CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Pre.pdf	08/05/2016 23:01:16	CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO	Aceito
Folha de Rosto	PlataformaBrasil.pdf	08/05/2016 23:01:05	CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Casadaesperanca.pdf	08/05/2016 22:58:58	CARLA SAMYA NOGUEIRA FALCÃO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 23 de Agosto de 2016

Assinado por:
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho
(Coordenador)

Endereço: Av. Siqueira Munguba, 1700
Bairro: Itaperi CEP: 60.714-903
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3101-0800 Fax: (85)3101-0806 E-mail: cep@uece.br

ANEXO 7 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PROFESSOR

Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento

Professor você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“Envolvimento de Crianças Autistas em Bullying de Acordo com elas Próprias, Pais e Professores de Educação Física”**, Com o objetivo de identificar a incidência de bullying sofrido por crianças com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA na rede regular de ensino, que são atendidas paralelamente nas salas de Atendimento Educacional Especializado – AEE na instituição Casa da Esperança.

Caso você autorize, você irá: inicialmente responderá questões de identificação sociodemográfica e duas perguntas. A primeira pergunta é sobre o conhecimento que o professor possui sobre o tema bullying e a segunda pede ao professor que relacione nomes de alunos envolvidos no bullying, especificando se os alunos são; *agressores, vítimas, ou vítima/agressor*. Caso algum dos alunos citados seja um aluno com TEA, será realizado o questionamentos: “Em sua opinião, haveria particularidades do aluno com TEA que o tornam mais propicio a se envolver com bullying da maneira como o citou”? E para finalizar o professor será questionado se haveria particularidades do aluno com TEA que o tornam mais propicio a se envolver com bullying da maneira como o citou? Apresentando opções de respostas características típicas das crianças com TEA.

Tal estudo está sendo elaborado somente para fins acadêmicos, porém se sentir desconforto emocional, dificuldade ou desinteresse poderá interromper a participação e, se houver interesse, conversar com o pesquisador para prosseguir com a pesquisa. A pesquisa poderá trazer benefícios para pais e professores para que possam refletir sobre suas ações e atitudes com as pessoas com TEA, incentivando e ajudando ao processo de pesquisa e na divulgação de um tema ainda pouco explorado e pouco discutido entre as pessoas com TEA. Para possivelmente motivar políticas públicas a lidarem melhor com essa situação de bullying envolvendo crianças com TEA.

Você não receberá remuneração pela participação. As suas respostas não serão divulgadas de forma a possibilitar a identificação. Além disso, você está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento.

Carla Samya Nogueira Falcão

(85) 98809.3137 / 99659.2005

Pesquisador

Eu, _____ declaro
que entendi os objetivos, riscos e benefícios da minha participação.

Sendo que:

() aceito participar

() não aceito participar

Fortaleza, de de

Assinatura

O pesquisador me informou que o projeto foi submetido pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UECE que funciona na Av. Paranjana, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza-CE, telefone (85)3101-9890, email cep@uece.br. Se necessário, você poderá entrar em contato com esse Comitê o qual tem como objetivo assegurar a ética na realização das pesquisas com seres humanos.

ANEXO 8 – TERMO DE ASSENTIMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “***Envolvimento de Crianças Autistas em Bullying de Acordo com elas Próprias, Pais e Professores de Educação Física***”. Seus pais/cuidadores permitiram que você participe. Com o objetivo de identificar a incidência de bullying sofrido por crianças com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA na rede regular de ensino.

Se você concordar em participar, a pesquisa será feita na instituição Casa da Esperança no momento em que você (aluno) esteja em atendimento com o profissional do Atendimento Educacional Especializado - AEE, onde será respondido um questionário contendo três questões contendo definição de bullying e o tipo de envolvimento. Para isso, o questionário será aplicado pelo profissional do AEE acompanhado do pesquisador. O uso do questionário é considerado(a) seguro(a), mas é possível ocorrer incômodo emocional, falta de paciência em responder, desinteresse, desconforto diante das perguntas e do pesquisador que acompanhará a aplicação do questionário e agitação ocasionada pela mudança da rotina, por isso foi acordado com a instituição que a aplicação do questionário fosse feito pelo profissional de AEE que o aluno já é atendido, pois o mesmo já mantém uma relação de confiança com o aluno.

Caso aconteça algo errado ou um incômodo, você pode desistir em participar, pedir para conversar com o pesquisador sobre o que o incomodou ou avisar seus pais. Mas há coisas boas que podem acontecer se você participar como identificar se você é vítima ou agressor de bullying para tentar sanar os problemas ocasionados pelo bullying e paralelamente incentivar e ajudar ao processo de pesquisa e na divulgação de um tema ainda pouco explorado e pouco discutido entre as pessoas com TEA, pais, colegas de escola e professores.

Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá problemas se recusar a participar ou se desistir, não terá prejuízos nos seus atendimentos diários nas salas de AEE ou em qualquer outra atividade na instituição.

Ninguém saberá identificar o que você responder na pesquisa, nem mesmo seus pais ou cuidadores. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças que participaram da pesquisa.

Quando terminarmos a pesquisa os resultados serão expostos na dissertação da pesquisadora, encaminhada para a instituição Casa da Esperança e para Prefeitura de Fortaleza na coordenadoria de ensino fundamental.

Caso tenha alguma dúvida pode nos procurar pelos telefones (85) 98809.3731 do/a pesquisador/a Carla Samya Nogueira Falcão. Pode também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UECE que aprovou a realização desse projeto e funciona na Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza-CE, telefone (85) 3101-9890, email cep@uece.br. O Comitê de Ética defende os Direitos dos participantes das pesquisas.

Carla Samya Nogueira Falcão

(85) 98809.3137 / 99659.2005

Pesquisador

Eu _____

aceito participar da pesquisa ***Envolvimento de Crianças Autistas em Bullying de Acordo com elas Próprias, Pais e Professores de Educação Física***, que tem o objetivo de identificar a incidência de bullying sofrido por crianças com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA na rede regular de ensino. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “**sim**” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “**não**” e desistir que ninguém vai ficar chateado ou furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Fortaleza, de de 2016.

Alunos (assinatura)

