

**1º CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM EM  
ENFERMAGEM COMUNITÁRIA NA ÁREA DE ENFERMAGEM  
DE SAÚDE COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA**

Relatório de Estágio

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE  
CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES  
DO 2.º E 3.º CICLO DO ENSINO BÁSICO**

**Nursing Interventions for the Prevention of Cyberbullying in  
Schools: 2nd and 3rd Cycle ´ School Teachers Training**

**Tânia Cristina Pinto da Silva**

Monte de Caparica

2025



**1º CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM EM  
ENFERMAGEM COMUNITÁRIA NA ÁREA DE ENFERMAGEM  
DE SAÚDE COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA**

Relatório de Estágio

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE  
CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES  
DO 2.º E 3.º CICLO DO ENSINO BÁSICO**

**Nursing Interventions for the Prevention of Cyberbullying in  
Schools: 2nd and 3rd Cycle School Teachers Training**

**Discente: Tânia Cristina Pinto da Silva**

**Docente Orientadora: Paula Sarreira de Oliveira**

Monte de Caparica

2025

*“Mais importante do que a obra de arte propriamente dita é o que ela vai gerar. A arte pode morrer; um quadro desaparecer. O que conta é a semente”.*

Joan Miró

## AGRADECIMENTOS

Desejo expressar a minha profunda gratidão a todos que me apoiaram ao longo desta jornada. Primeiramente, emito uma especial mensagem de carinho e agradecimento à coordenadora deste 1.º curso, a Professora Doutora Sónia Fernandes. Naturalmente, não poderia deixar de agradecer à Professora Doutora Paula Sarreira de Oliveira, pelas suas compreensão, orientação, disponibilidade, rigor e sabedoria no decurso desta aventura.

Agradeço também às Senhoras Enfermeiras Vânia Carvalho e Ana Grossinho, pelos seus compromisso, prontidão e empatia demonstrados ao longo do estágio, procurando sempre proporcionar oportunidades diversificadas de aprendizagem. Nunca esquecerei o otimismo e incentivo de ambas, particularmente nos momentos de descrença e em tudo parecia estagnado, bem como as suas valiosas sugestões e críticas construtivas. De igual modo, agradeço aos restantes elementos das equipas das unidades de estágio, pelo genuíno e caloroso acolhimento e por terem, comigo, partilhado as suas experiências profissionais e pessoais, enriquecendo o meu caminho.

A todos os que viabilizaram a consecução do projeto de estágio, nomeadamente os professores e os parceiros, pelo seu envolvimento, interesse e abertura, verdadeiramente essenciais.

Aos meus amigos que compreenderam a minha ausência e menor disponibilidade e que, ainda assim, agilizaram momentos de convívio e entretenimento, fulcrais para o meu bem-estar e relaxamento.

Aos meus queridos Pais, os meus alicerces, os quais nunca deixaram de ter uma palavra de consolo e conforto, mesmo à distância e que colaboraram sempre, como puderam, neste desafio.

Ao meu querido primo José Manuel, que me lembrava sempre para ser feliz e cujo sorriso e abraço estará sempre comigo e à minha querida Tia Clorinda, uma líder, empreendedora e belíssima pessoa e cuja resiliência e determinação inabaláveis espero homenagear.

Agradeço ao meu companheiro Sérgio pela paciência e compreensão nos dias mais árduos, assim como pela sua amizade, amor e apoio incondicionais, sem esquecer o seu filho Henrique e os seus Pais.

Por fim, ao meu filho Tiago, o meu menino de olhos cor de céu e cor de mar que é, simultaneamente, o meu sol e a minha força. Os seus sorrisos e abraços e as suas ternas e inocentes palavras foram, para mim, imprescindíveis.

## **DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE**

Declaro que realizei este trabalho acadêmico com total integridade, garantindo que não recorri a plágio, uso indevido de informações ou qualquer forma de falsificação durante nenhuma etapa da sua elaboração. Declaro ainda que tenho pleno conhecimento do Código de Conduta Ética da Egas Moniz School of Health and Science e que agi em conformidade com os seus princípios.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde

AE - Agrupamento de Escolas

BI - CSP - Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários

CFAE -OS - Centro de Formação de Associação de Escolas Ordem de Santiago

DGE - Direção Geral da Educação

DGS - Direção Geral da Saúde

ECCI - Equipa Cuidados Continuados Integrados

EEECSP - Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública

GNR - Guarda Nacional Republicana

INE - Instituto Nacional de Estatística

MPSNP - Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender

OE - Ordem dos Enfermeiros

OMS - Organização Mundial da Saúde

PES - Promoção e Educação para a Saúde

PNS - Plano Nacional de Saúde

RGPD - Regulamento Geral de Proteção de Dados

SINAVE - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

SNS - Serviço Nacional de Saúde

UCCP - Unidade Cuidados na Comunidade de Palmela

ULSA - Unidade Local de Saúde Arrábida

USPA - Unidade Saúde Pública Arrábida

WHO - World Health Organization

## RESUMO

A crescente utilização de tecnologias digitais pela comunidade escolar, nomeadamente pelos alunos, tem intensificado o fenómeno do *cyberbullying*, uma preocupação emergente no domínio da Saúde Pública. O impacto desta problemática na comunidade escolar exige uma abordagem multidisciplinar, destacando-se o papel da Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública na promoção de ambientes educativos seguros e na prevenção de comportamentos de risco para a saúde.

Este relatório procura apresentar, detalhadamente, o projeto de intervenção comunitária para professores do segundo e terceiro ciclo do ensino básico, visando contribuir para o desenvolvimento de competências de prevenção e identificação de *cyberbullying*.

Para sustentar a tomada de decisão e alcançar os objetivos, adotou-se, como linha orientadora, o enquadramento normativo nacional de Promoção da Saúde, sustentado pela Metodologia do Planeamento em Saúde de Imperatori e Girdales e pelo Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender. Para a sua consecução, realizou-se um estudo exploratório de natureza descritiva com o objetivo de caracterizar as perceções dos professores relativamente ao fenómeno de *cyberbullying* e identificar lacunas formativas. Os resultados evidenciaram elevada preocupação com o *cyberbullying*; auto-perceção limitada quanto à capacidade da sua deteção; a relevância da escola como entidade promotora de estratégias preventivas; a valorização de parcerias e a necessidade de ações de formação e de educação para a saúde dirigidas aos professores.

Desenharam-se estratégias e implementaram-se intervenções que se revelaram fundamentais para munir os professores de conhecimentos e ferramentas de identificação de situações de *cyberbullying* e de transmissão de regras relativas aos comportamentos seguros *online*, aos seus alunos.

Em suma, além da consolidação de aprendizagens, este relatório propõe uma reflexão aprofundada sobre o percurso formativo desenvolvido ao longo dos estágios realizados, o qual foi crucial na construção das competências pessoais, profissionais e especializadas da candidata à especialidade de Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.

**Palavras-chave:** *Cyberbullying*; Prevenção Primária; Promoção da Saúde em Meio Escolar; Enfermagem Comunitária; Saúde Pública.

## **ABSTRACT**

The growing use of digital technologies within the school community, particularly among students, has intensified the phenomenon of cyberbullying, an emerging concern in the Public Health field. The impact of this issue within the school environment calls for a multidisciplinary approach, highlighting the role of Community and Public Health Nursing in promoting safe educational settings and preventing health-risk behaviours.

This report intends to provide a detailed presentation of the community-based intervention project targeted at middle school teachers, aiming to support cyberbullying prevention and identification skills.

In order to support the decision-making process and to achieve the indicated goals, the intervention was guided by the national health promotion framework, supported by the Health Planning Methodology developed by Imperatori and Giraldes and by Nola Pender's Health Promotion Model. An exploratory descriptive study was conducted to characterise teachers' perceptions of cyberbullying and to identify gaps in training. The findings revealed a high level of concern regarding cyberbullying; limited self-perceived ability to detect it; the importance of schools as promoters of preventive strategies; recognition of partnerships and the need for health education and training initiatives directed at teachers.

The designed strategies and implemented interventions proved to be essential for equipping teachers with the knowledge and tools to identify cyberbullying situations and to convey rules for safe online behaviour to their students.

As a conclusion, alongside the consolidation of learning, this report offers an in-depth reflection on the training path developed throughout the internships, which was crucial in shaping the personal, professional, and specialised competencies of the candidate for the Community and Public Health Nursing specialisation.

**Keywords:** Cyberbullying; Primary Prevention; School-Based Health Promotion; Community Nursing; Public Health.

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO .....	15
1. O CONTEXTO DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS ESPECIALIZADAS E DE MESTRE EM ENFERMAGEM .....	17
1.1. A UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE .....	17
1.2. A UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA.....	19
2. O PROJETO DE ESTÁGIO .....	22
2.1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	24
<b>2.1.1. Cyberbullying em contexto escolar</b> .....	24
<b>2.1.2 Saúde Escolar</b> .....	25
<b>2.1.3. Enfermeiros e Professores como parceiros na prevenção do cyberbullying</b> .....	27
<b>2.1.4. Modelo Teórico de Enfermagem</b> .....	28
2.2. PLANEAMENTO EM SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO .....	30
<b>2.2.1. Diagnóstico de Situação</b> .....	30
2.2.1.1. População alvo e amostra .....	31
2.2.1.2. Instrumento de colheita de dados.....	31
2.2.1.3. Princípios Éticos e Pressupostos Legais .....	33
2.2.1.4. Apresentação dos resultados .....	33
2.2.1.5. Identificação dos problemas.....	48
<b>2.2.2. Determinação de prioridades</b> .....	49
<b>2.2.3. Fixação de objetivos</b> .....	51
<b>2.2.4. Determinação de estratégias e intervenções realizadas</b> .....	52
2.2.4.1. Cronograma de atividades.....	59
2.2.4.2. Previsão de recursos.....	59
2.2.4.3. Comunicação e divulgação do projeto.....	59

2.2.5. Avaliação de Resultados.....	60
2.2.5.1 Limitações do Projeto e <i>Follow Up</i> .....	64
3. IMPLICAÇÕES DO ESTÁGIO PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS. 65	
3.1. CONTRIBUTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS COMUNS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA .....	65
3.2. CONTRIBUTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE COMUNITÁRIA E SAÚDE PÚBLICA .....	68
3.3. CONTRIBUTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS DE MESTRE EM ENFERMAGEM.....	72
CONCLUSÃO .....	75
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
APÊNDICES .....	85
Apêndice 1 - Formalização de pedido autorização para uso de questionário ...	86
Apêndice 2 - Fotografias do Painel de Oradores.....	88
Apêndice 3 - Documentação para CFAES - OS .....	90
Apêndice 4 - Conteúdos da Ação de Formação .....	93
Apêndice 5 - Fotografia de <i>Pen drive</i> .....	98
Apêndice 6 - Questionário de Avaliação de Ação de Formação .....	100
Apêndice 7 - Questionário de Avaliação de Satisfação .....	103
Apêndice 8 – Resultados do Questionário de Avaliação Ação de Formação ...	106
Apêndice 9 – Resultados do Questionário de Avaliação de Satisfação .....	110
Apêndice 10 – Fotografias da Ação de Formação .....	114
Apêndice 11 – Cronograma do Projeto.....	116
Apêndice 12 - Resumo dos Custos do Projeto .....	118

Apêndice 13 - Cartaz de divulgação do Painel de Oradores.....	120
Apêndice 14 - Plano de Competências .....	122
Apêndice 15 - Poster “CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO SCOPING.....	129
ANEXOS.....	131
Anexo 1 – Imagem ilustrativa do Modelo de Promoção de Saúde.....	132
Anexo 2 – Questionário de Pereira (2011).....	134
Anexo 3 - Aprovação do Conselho Técnico-Científico da Egas Moniz School of Health and Science.....	139
Anexo 4 - Parecer da Comissão de Ética da Egas Moniz School of Health and Science .....	141
Anexo 5 - Email com autorização do responsável pela coordenação da Saúde Escolar da UCCP .....	143
Anexo 6 - Email com Autorização da Diretora do Agrupamento da Escola M. ....	145
Anexo 7 - Email com autorização para a aplicação de inquéritos e realização de estudos em contexto escolar.....	147
Anexo 8 – Email com aprovação da Associação Youth4Change.....	149
Anexo 9 - Email comprovativo de colaboração com GNR .....	151
Anexo 10 – Certificado de Oradora Convidada (1).....	153
Anexo 11 – Certificado de Interveniente e Autora do Poster “CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO SCOPING” .....	155
Anexo 12 – Certificado de Presença na III Convenção Internacional dos Enfermeiros.....	157
Anexo 13 – Certificado de Oradora Convidada (2).....	159

Anexo 14 - Certificado de conclusão de Curso "Saúde das Populações para um Futuro Sustentável" .....	161
Anexo 15 - Certificado de conclusão de Curso "Formação, Qualidade e Segurança de Cuidados" .....	163
Anexo 16 - Certificado de conclusão de Curso "Estratégias promotoras de saúde no trabalho" .....	165
Anexo 17 - Certificado de presença no <i>webinar</i> "Dia Mundial da Diabetes" ..	167
Anexo 18 - Certificado de presença no <i>webinar</i> "Enfermagem às Quintas - Ambientes Saudáveis em Contexto Ocupacional.....	169
Anexo 19 - Certificado de conclusão de Curso "Competências para a Interculturalidade" .....	171

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - “O <i>Cyberbullying</i> é um problema nas escolas” .....	35
Tabela 2 – “Os jovens são afetados pelo <i>cyberbullying</i> ” .....	35
Tabela 3 – “Estou preocupado (a) com o <i>cyberbullying</i> ” .....	36
Tabela 4 – “Sinto-me confiante na minha capacidade de identificação de situações de <i>Cyberbullying</i> ” .....	36
Tabela 5 - “Sei aconselhar os meus alunos sobre situações de <i>Cyberbullying</i> ” .....	37
Tabela 6 - “Se soubesse que existia <i>cyberbullying</i> na minha escola, tomaria uma atitude” .....	37
Tabela 7 - “As escolas devem promover políticas de prevenção do <i>cyberbullying</i> ” .....	38
Tabela 8 – “As escolas devem ter ações de formação para pessoal docente sobre <i>cyberbullying</i> ” .....	38
Tabela 9 - “Os professores devem incluir o <i>cyberbullying</i> no currículo de modo a informar os jovens”	39
Tabela 10 – “Os professores devem desenvolver atividades, durante as aulas, para prevenir o <i>cyberbullying</i> ” .....	40
Tabela 11 – “Os Diretores devem organizar atividades na escola para prevenir e lidar com problemas de <i>cyberbullying</i> ” .....	40
Tabela 12 – “Devem ser administrados questionários aos alunos para os inquirir sobre as suas experiências como vítimas de <i>cyberbullying</i> ” .....	41
Tabela 13 – “Devem ser formadas comissões nas escolas para examinar o problema do <i>cyberbullying</i> ” .....	42
Tabela 14 - “As escolas devem discutir o problema do <i>cyberbullying</i> com os pais e os encarregados de educação” .....	42
Tabela 15 - “As assembleias de escola devem analisar o problema do <i>cyberbullying</i> ” .....	43
Tabela 16 - “As escolas devem criar parcerias com a Comunidade para lidar com o <i>cyberbullying</i> ”	43
Tabela 17 - Os jovens devem ser aconselhados sobre como lidar com o <i>cyberbullying</i> ” .....	44
Tabela 18 - “Os recursos da escola devem ser usados para ajudar os professores a lidar com o <i>cyberbullying</i> ” .....	44
Tabela 19 - “A televisão e outros media devem discutir o problema do <i>cyberbullying</i> ” .....	45
Tabela 20 - “Gostaria de aprender mais sobre <i>cyberbullying</i> na minha formação contínua” .....	45
Tabela 21 – “Costumo conversar com os meus alunos sobre <i>cyberbullying</i> ” .....	46

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 -Categorias temáticas e frequência de ocorrência .....	46
Quadro 2 – Grelha de priorização aplicada aos problemas identificados.....	50
Quadro 3 – Objetivos e metas do projeto .....	52
Quadro 4 – Atividades do projeto .....	58
Quadro 5 - Metas, indicadores e avaliação para o Objetivo específico “Promover estratégias de capacitação dos professores para a prevenção do <i>cyberbullying</i> nas escolas, na escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024” .....	61
Quadro 6 – Metas, Indicadores e Avaliação para o Objetivo Específico “Desenvolver atividades em parceria, na escola M do parque escolar da UCCP, até final de novembro de 2024 .....	62

## INTRODUÇÃO

Integrado nas Unidades Curriculares Estágio e Estágio e Relatório, este relatório pretende espelhar o desenvolvimento e aquisição das competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na Área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, sendo um requisito para a obtenção do grau de mestre. Intitulado “Intervenções de Enfermagem para a prevenção de *cyberbullying* nas escolas: capacitação de professores dos 2.º e 3.º ciclos”, surge no âmbito do 1.º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de especialização em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública da Egas Moniz School of Health and Science.

Na atualidade, constata-se que crianças e adolescentes detêm forte atratividade pelo universo digital, sendo o acesso e uso das tecnologias de informação e comunicação uma prática comum nas escolas portuguesas (Matos et al., 2019; Ponte & Batista, 2024). O encerramento das escolas, em sequência da pandemia Covid-19, intensificou essa prática, potenciando os comportamentos *online* de risco entre os alunos, como o *cyberbullying* e, conseqüentemente, comprometendo a sua saúde e bem-estar (Carvalho et al., 2021; António et al., 2023; Cosma et al, 2024).

O *cyberbullying* é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como prioridade de saúde pública (Cosma et al, 2024), destacando a necessidade da ação educativa para o seu combate e prevenção (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO], 2019; World Health Organization [WHO], 2022). Também a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável aborda a violência em meio escolar, onde se incluí o *cyberbullying*, como um tema transversal aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em particular, o ODS 4. Este objetivo está direcionado para a Educação de Qualidade, realçando a importância das competências para a promoção dos direitos humanos, da cultura de paz e da não violência, além de reforçar a necessidade de ambientes de aprendizagem seguros, inclusivos e eficazes para todos. Paralelamente, a prevenção do *cyberbullying* está alinhada com o ODS 3, o qual se refere à Saúde de Qualidade, pois a sua redução influi no bem-estar e saúde mental das crianças (UNESCO, 2019).

A pertinência deste compromisso global evidencia-se, quando integrada na compreensão da saúde como construção social, influenciada pelo ambiente escolar. Ou seja, uma vez que os determinantes sociais da saúde abrangem fatores sociais, culturais, políticos, económicos e ambientais que influenciam as condições de vida das pessoas durante o seu ciclo vital, moldando os seus comportamentos de saúde, é necessário intervir sobre estes, especialmente no meio escolar (World Health Organization [WHO], 2021). Conseqüentemente, foca-se a saúde e o bem-estar de toda a comunidade educativa e, numa visão mais abrangente, de toda a sociedade, enquanto responsabilidade da Saúde Pública (Lusquinhos & Carvalho, 2022).

Sob estes princípios e considerando o meio escolar um espaço de excelência para a intervenção na saúde nos seus fatores determinantes, como a violência, o Referencial de Educação para a Saúde particulariza a importância da sensibilização, prevenção e combate ao *cyberbullying*, particularmente nos 2.º e 3.º ciclos de escolaridade. De igual modo, destaca a colaboração de parceiros, nomeadamente da área da Saúde, para dar cumprimento aos Projetos de Educação para a Saúde (PES) das instituições de ensino (Direção Geral da Educação [DGE] et al., 2017).

Em linha com este referencial, a Agenda da Juventude para a Saúde 2030 contempla como área prioritária a prevenção do *cyberbullying*, salientando que o pessoal docente deve reconhecer sinais de alerta de *cyberbullying*, saber como agir e onde requerer apoio (Conselho Nacional de Saúde et al., 2021).

Partilhando esta ótica preventiva, Yosep et al. (2023) sublinham o papel da Enfermagem Comunitária nos programas de intervenção escolar na prevenção do *cyberbullying* e redução do seu impacto. Este mesmo destaque está contemplado no Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública (EEECSP), ao mencionar que este “(...) *integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde*” e contribui “(...) *para o processo de capacitação de grupos e comunidades (...)*” (Regulamento nº 428/2018 da Ordem dos Enfermeiros [OE], 2018, p. 19354).

Assente nestes pressupostos, o projeto de estágio preconizou contribuir para o desenvolvimento de competências para a prevenção e identificação de *cyberbullying* nas escolas dos professores do 2.º e 3.º ciclo de uma escola do distrito de Setúbal, como será abordado com mais detalhe no capítulo 2 deste relatório.

De referir, quanto à sua estrutura, que após a introdução, segue-se a contextualização dos campos de estágio, o enquadramento teórico do projeto e apresentação das respetivas etapas de desenvolvimento. Por fim, apresentam-se a análise e reflexão das competências desenvolvidas e a síntese de todo o trabalho.

Ressalva-se que este manuscrito foi redigido conforme o Novo Acordo Ortográfico e obedece às normas da sétima edição do “*Publication Manual of the American Psychological Association*” (American Psychological Association, 2020).

## **1. O CONTEXTO DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS ESPECIALIZADAS E DE MESTRE EM ENFERMAGEM**

No decurso do Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de especialização em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, as Unidades Curriculares Estágio e Estágio revelaram-se cruciais e estruturantes para o desenvolvimento de competências especializadas e de mestre em Enfermagem. Segundo a OE, os futuros enfermeiros especialistas devem deter conhecimento das dinâmicas próprias da especialidade, sendo que “(...) a realização de estágios permite que estas aprendizagens, essenciais, ocorram no contexto da prestação de cuidados, facilitando o processo de aprendizagem e de consolidação de conhecimentos” (OE, 2021, p.2).

Deste modo, os estágios decorreram na Unidade de Cuidados da Comunidade de Palmela (UCCP) e na Unidade de Saúde Pública da Arrábida (USPA), unidades funcionais integrantes da Unidade de Local de Saúde Arrábida (ULSA). A ULSA engloba o Centro Hospitalar de Setúbal e o agrupamento de centros de saúde da Arrábida (Decreto-Lei n.º 102/2023 da Presidência do Conselho de Ministros, 2023).

Como área de influência direta, possui os concelhos de Setúbal, Palmela e Sesimbra e tem por missão a prestação integrada de cuidados de saúde primários e hospitalares à população da sua área de influência. Norteada pela excelência, diferenciação, adequação e tempestividade dos cuidados de saúde prestados, pauta-se por altos padrões de qualidade, rigoroso desempenho técnico-científico, eficaz e eficiente gestão de recursos, humanização e envolvimento com a comunidade. Por objeto, agrega o desenvolvimento de atividades de investigação, formação e ensino podendo estabelecer protocolos com entidades académicas nacionais e internacionais (Aviso n.º 8020/2025/2, 2025).

Como campos de estágio, as unidades funcionais UCCP e USPA, proporcionaram o desenvolvimento de competências práticas, relacionais e éticas que sustentam uma atuação especializada, centrada na comunidade, pelo que se segue a sua caracterização.

### **1.1. A UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE**

O estágio da Unidade de Cuidados na Comunidade, decorreu na Unidade de Cuidados na Comunidade de Palmela (UCCP) em dois períodos distintos. O primeiro decorreu entre 21 de maio e 21 de junho de 2024, com um total de 90 horas de contacto, e o segundo decorreu entre 2 de setembro e 8 de novembro de 2024, num total de 180 horas de contacto. A realização deste estágio permitiu conhecer e participar nas atividades alinhadas com as atribuições legais desta unidade. De acordo com o Despacho n.º 10143/2009 do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, as Unidades de Cuidados na Comunidade têm a responsabilidade de prestar “(...) cuidados de saúde e apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em

situação de maior risco ou dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo, e atua, ainda, na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção” (Despacho n.º 10143/2009 do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, 2009, p. 15438).

Neste enquadramento, a UCCP assume como missão a promoção da melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica de intervenção, orientando-se para a obtenção de ganhos efetivos em saúde. Essa mesma área diz respeito ao concelho de Palmela, situado na península de Setúbal, integrando as seguintes freguesias: Palmela, Pinhal Novo, Quinta do Anjo e União de Freguesias do Poceirão e Marateca (Serviço Nacional de Saúde [SNS] & Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários [BI-CSP], 2025). Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), o Concelho de Palmela tem uma superfície de 465,12 km<sup>2</sup> (INE, 2024) e 68852 habitantes (INE, 2024a).

A informação do BI-CSP, referente a abril de 2025, revela que a UCCP abrange 61557 utentes. Destes, 29318 são homens e 32493 são mulheres (SNS & BI-CSP, 2025).

Relativamente à visão da UCCP, ela assenta em promover respostas integradas, articuladas, diferenciadas e de proximidade às necessidades de cuidados de saúde e sociais da população onde está inserida. Como valores, destacam-se a cooperação; o trabalho de equipa; a parceria com estruturas da comunidade local e a articulação efetiva com as outras unidades funcionais da ULSA. Além disto, é dotada de autonomia funcional e técnica e prima pela gestão participativa, assente na comunicação e relação entre os seus profissionais. Os profissionais da UCCP constituem uma equipa técnica multidisciplinar composta por Enfermeiros (especialistas e generalistas), Técnicos Superior de Saúde e Secretário Clínico (SNS & BI-CSP, 2025).

Com base na análise do manual de acolhimento da Unidade de Cuidados na Comunidade de Palmela (UCCP) e nas informações fornecidas pela Enfermeira orientadora, identificam-se diversos parceiros institucionais com os quais a UCCP mantém uma articulação regular, nomeadamente a Guarda Nacional Republicana (GNR) e a Câmara Municipal de Palmela.

Quanto à carteira de serviços da UCCP, esta integra um conjunto diversificado de programas e projetos que visam responder de forma efetiva e integrada às necessidades da comunidade local. Entre os principais projetos e iniciativas destacam-se os seguintes:

- Programa da Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) de Palmela – que assegura cuidados de saúde e apoio social a utentes com dependência funcional.
- Curso de Preparação para o Parto e Parentalidade – dirigido a casais grávidos, promovendo a capacitação para o nascimento e a parentalidade consciente.
- Programa de Prevenção de Quedas na Pessoa Idosa – orientado para a promoção da segurança e prevenção de acidentes no domicílio e na comunidade.
- Gabinete de Atendimento a Adolescentes “Espaço Saúde” – espaço de escuta, aconselhamento e apoio direcionado a jovens.

- Projeto “Há Saúde na Comunidade” – iniciativa de intervenção comunitária centrada na promoção da cidadania em saúde.

Adicionalmente, a UCCP participa no Projeto “Equipa de Prevenção da Violência em Adultos”, bem como em ações conjuntas com a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, nomeadamente através do Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco de Palmela e da Equipa Local de Intervenção. Destaca-se, ainda, o Projeto “Unidade Móvel de Saúde” (UMS), desenvolvido com o apoio logístico da Câmara Municipal de Palmela. Igualmente adstrito às restantes unidades funcionais do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Palmela, as atividades efetuadas no âmbito da UMS, abrangem ações de intervenções de proximidade em todo o território do município. Em áreas como a literacia em saúde e promoção de estilos de vida saudáveis, no sentido de promover a equidade na saúde e combater as desigualdades provocadas pela distância geográfica, pelo isolamento ou por carências socioeconómicas.

Adicionalmente, a UCCP desenvolve também atividades no âmbito do Programa de Saúde Escolar da Unidade Local de Saúde da Arrábida (ULSA), apoiando três Agrupamentos de Escolas (AE) e duas Escolas Secundárias. De acordo com dados disponibilizados pela Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (EEECSP), no final do ano letivo 2023/2024, este parque escolar abrangia 8530 alunos, 808 professores e 227 funcionários não professores.

Por fim, importa referir que a UCCP mantém uma articulação estreita com outras unidades funcionais da ULSA, nomeadamente com a Unidade de Saúde Pública Arrábida (USPA), cuja caracterização será desenvolvida no subcapítulo seguinte.

## 1.2. A UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA

O contexto de estágio de Saúde Pública, decorreu na Unidade de Saúde Pública da Arrábida (USPA), em dois períodos distintos. O primeiro período envolveu 90 horas de contato, datadas entre 24 de junho de 2024 e 26 de julho de 2024. Por sua vez, o segundo período envolveu 180 horas de contato, datadas entre 11 de novembro de 2024 e 31 de janeiro de 2025. Com a consecução deste estágio, foi possível conhecer e participar nas atividades alinhadas com as atribuições legais desta unidade.

Como valência dos Cuidados de Saúde Primários da ULSA, a USPA é responsável por “(...) elaborar informação e planos em domínios da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, gerir programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde da população em geral ou de grupos específicos e colaborar, de acordo com a legislação respetiva, no exercício das funções de autoridade de saúde (...)” (Decreto-Lei nº 137/2013 do Ministério da Saúde, 2013, p. 6050) na sua área geográfica de intervenção. Neste entendimento, a sua área geográfica de intervenção circunscreve-se aos Concelhos de Palmela, Sesimbra e Setúbal, existindo um polo da instituição em cada um deles.

O concelho de Setúbal é composto por cinco freguesias, designadamente a União das Freguesias de Setúbal, Azeitão, São Sebastião, Sado e Gâmbia-Pontes-Alto da Guerra. Segundo dados do INE com referência ao ano de 2023, a área de superfície de Setúbal é de 230,33 km<sup>2</sup> (INE, 2024) e, com base nos Censos 2021, conta com 123 496 habitantes (INE, 2024a). Consultando os dados do BI-CSP referentes a abril de 2025, a área de abrangência da USPA compreende 25 unidades funcionais, com um total de 245575 utentes inscritos, em que 116297 são homens e 129278 são mulheres (SNS & BI - CSP, 2025a).

A equipa multidisciplinar da USPA é constituída por médicos, enfermeiros, técnicos de saúde ambiental, assistentes técnicos e assistentes operacionais. Cooperam, também, profissionais de saúde de outras UF da ULSA nos diferentes programas/projetos e planos de ação desenvolvidos pela USPA (SNS & BI - CSP, 2025a).

De acordo com o manual de acolhimento da USPA e informação fornecida pela Enfermeira orientadora, a USPA caracteriza-se por uma intervenção abrangente e tecnicamente diferenciada, estruturada com base numa abordagem integrada e multidisciplinar, orientada para a resposta às necessidades em saúde da comunidade e para a intercooperação ativa com as restantes unidades funcionais da ULSA, nomeadamente com a UCCP.

No que se refere à sua carteira de serviços, ela organiza-se em cinco áreas funcionais, fundamentais no domínio do desempenho assistencial. Estas áreas refletem a operacionalização de políticas públicas em saúde, sendo determinantes para a promoção do bem-estar da população, a prevenção da doença, a vigilância epidemiológica e a garantia da segurança sanitária e são as seguintes:

- Autoridade de Saúde – Competência legal para a emissão de pareceres e atestados, bem como para a tomada de decisões técnico-normativas em matéria de saúde pública;
- Observação do Estado de Saúde e Governança para a Saúde – Monitorização sistemática de indicadores de saúde e planeamento estratégico baseado em evidência para a melhoria contínua da saúde comunitária;
- Vigilância Epidemiológica e Resposta a Emergências em Saúde Pública – Acompanhamento de fenómenos epidemiológicos, investigação de surtos, e implementação de planos de contingência e resposta a emergências sanitárias;
- Promoção e Proteção da Saúde – Desenvolvimento de programas e ações nos domínios da vacinação, saúde ocupacional, saúde ambiental, saúde escolar, saúde oral, entre outros, com enfoque na redução de fatores de risco e melhoria da qualidade de vida;
- Prevenção da Doença – Aplicação e monitorização dos programas nacionais prioritários de saúde pública, alinhados com os objetivos estratégicos definidos pelo Ministério da Saúde.

Complementarmente, a USPA intervém em áreas transversais como a Qualidade Organizacional (melhoria contínua, segurança do utente e centralidade no cidadão), a Formação (interna e externa), a Atividade Científica, e a Comunicação em Saúde, promovendo a literacia em saúde e o autocuidado

como pilares da capacitação da população. Além disto, a USPA desenvolve atividade no âmbito do Programa de Saúde Escolar da ULSA, estando a intervenção da EEECSF adstrita a dois AE, duas Escolas Secundárias e dezasseis Jardins de Infância. De acordo com dados disponibilizados, no final do ano letivo 2023/2024, este parque escolar abrangia um total de 7368 crianças, adolescentes e jovens, 546 professores colocados e 269 professores não colocados.

Deste modo, após a descrição dos aspetos relativos à estrutura física, funcional e orgânica das unidades de saúde, ficam evidentes as condições que favorecem não só as oportunidades de aprendizagem, bem como, tornam-se particularmente relevantes para o desenho e implementação do projeto de estágio, proporcionado ao estudante de mestrado a possibilidade de desenvolver as suas competências.

Concluída a caracterização do contexto os estágios, segue-se a apresentação do projeto de intervenção desenvolvido, o qual foi delineado com base nas necessidades identificadas e orientado pelos pressupostos teóricos e metodológicos próprios da prática especializada nesta área.

## 2. O PROJETO DE ESTÁGIO

A Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública centra a sua prática na comunidade. Nesse contexto, o EEECSPP desempenha um papel essencial na identificação das necessidades de indivíduos, grupos e comunidades dentro de uma área geográfica específica. As suas competências permitem que contribua ativamente para a tomada de decisões associadas aos principais desafios de saúde pública, além de desenvolver programas e projetos de intervenção com vista à capacitação “*empowerment*” das comunidades (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018).

Neste âmbito, realça-se que um projeto é um conjunto de atividades (tarefas) que decorrem num intervalo de tempo bem delimitado, para alcançar um resultado específico e que contribui para a execução de um programa (Tavares, 1992).

Considerando o contexto do estágio desenvolvido na UCCP, identificou-se uma necessidade específica, expressa pela docente responsável pelo projeto de PES da escola sede de um dos AE do concelho de Palmela (doravante designada por escola M), localizada na área de abrangência da UCCP.

A docente em questão manifestou preocupação relativamente ao aumento de comportamentos violentos no meio escolar, com particular destaque para o fenómeno do *cyberbullying*, salientando a necessidade sentida pelos professores dos 2.º e 3.º ciclos de adquirirem conhecimentos e competências ao nível de estratégias de prevenção e deteção precoce.

Reconhecido como uma forma de violência que exige intervenção precoce e multissetorial, o *cyberbullying* ganha relevância no contexto atual pelos seus impactos na saúde mental e no bem-estar de crianças e adolescentes (Cosma et al., 2024). A nível internacional, a OMS indica que, em 2022, um em cada seis jovens com idades entre os 11 e os 15 anos experienciou situações de *cyberbullying*, estando associadas a consequências como depressão, baixa autoestima e ideação suicida (Cosma et al., 2024). Já a nível europeu, a mesma fonte refere que 15% dos jovens relataram ter sido vítimas de *cyberbullying* e 12% admitiram tê-lo praticado, registando-se ainda um aumento da ciberperseguição (*cyberstalking*) entre 2018 e 2022 (Cosma et al., 2024).

Em Portugal, um estudo com 6026 adolescentes, com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos de idade, concluiu que o envolvimento em situações de *cyberbullying* está associado a efeitos negativos, como medo, tristeza, isolamento, consumo de substâncias e abandono escolar (Carvalho et al., 2021). Outro estudo, com 1262 jovens entre os 11 e os 21 anos divulgou que, um em cada 10 jovens, foi muito frequentemente vítima de *cyberbullying* (Rodrigues, 2024).

Os resultados apresentados reforçam não só a pertinência, bem como, a urgência de estratégias educativas e preventivas, particularmente em meio escolar.

Neste sentido, a atuação dos profissionais de saúde, em articulação com a comunidade educativa, revela-se fundamental para a construção de ambientes escolares mais seguros, inclusivos e promotores de saúde (Olweus, 2013; UNESCO, 2021). Com efeito, esta preocupação é relevante, na medida em que o *cyberbullying* tem vindo a assumir-se como uma prioridade de saúde pública pela OMS (Cosma et al., 2024). A temática foi também considerada atual, pertinente e passível de ser enquadrada no contexto da USPA, em especial na área das competências socio emocionais.

Para além destes pontos, a capacitação dos professores para a deteção precoce de sinais de risco para comportamentos de *cyberbullying* e para o devido encaminhamento das situações, favorece a segurança e bem-estar da comunidade escolar (Tomczyk e Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek et al., 2019; Pyżalski et al., 2022). Adicionalmente, a qualidade das relações estabelecidas entre professores e alunos contribui significativamente para um ambiente educativo seguro e saudável (Pyżalski et al., 2022; Chanda et al., 2024).

Sendo assim, para uma integrada e sólida atuação no contexto da prevenção do *cyberbullying*, o papel dos professores é essencial. Como figuras centrais no ambiente escolar, os professores, podem intervir na identificação e mitigação desses comportamentos, promovendo uma atmosfera de respeito e tolerante na comunidade educativa (Giménez-Gualdo et al., 2018; Gozdek et al., 2019; Pyżalski et al., 2022; Tomczyk e Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek et al., 2019; Chanda et al., 2024).

Neste sentido, verificando-se a pertinência da temática, decidiu-se desenvolver um projeto em meio escolar focado na prevenção do *cyberbullying*, onde os professores do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico da escola M foram considerados aliados-chave.

Como base metodológica, este projeto foi alicerçado nas etapas da Metodologia de Planeamento em Saúde, a qual integra as competências específicas do EEECS (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018). Por definição, o Planeamento em Saúde consiste na “(...) *racionalização na utilização de recursos escassos com vista a atingir os objetivos fixados, em ordem à redução dos problemas de saúde considerados como prioritários, e implicando a coordenação de esforços provenientes dos vários setores socioeconómicos*” (Imperatori & Giraldes, 1993, p. 23).

Tal como Imperatori e Giraldes (1993) e Tavares (1992), Pender et al. (2014) defendem que o planeamento em saúde é um processo dinâmico e flexível, decisivo para atender às necessidades dos indivíduos, sempre em mudança ao longo da sua vida.

Paralelamente a este referencial metodológico, adotou-se, como referencial teórico de enfermagem, o Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender (MPSNP), pois um modelo teórico é fundamental na condução do pensamento, na tomada de decisão e na prática dos enfermeiros da comunidade (Stanhope & Lancaster, 2011). Assim sendo, o MPSNP é essencial na compreensão dos comportamentos promotores de saúde (Pender et al., 2014; Tomey & Alligood, 2004) e na promoção de ambientes escolares seguros e saudáveis (Pender et al., 2014). Além disso, é concordante com a visão de bem-estar dos alunos e restante comunidade escolar e a manutenção dos seus

comportamentos de saúde no futuro na medida em que Pender et al. (2014) sublinham a relação dos alunos com os pares, família e professores de natureza segura, recíproca e positiva.

Em suma, considerando que este projeto destaca a intervenção de enfermagem, articulada com os professores, na prevenção do *cyberbullying*, considera-se o MPSNP como a opção metodológica mais adequada.

Com o propósito de fornecer um referencial conceptual para a estruturação do projeto de intervenção, apresenta-se de seguida o subcapítulo relativo ao enquadramento teórico.

## 2.1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Com vista a fundamentar sólida e concisamente a problemática em análise, o próximo subcapítulo agrega a explanação de conceitos basilares, sustentados por revisão da literatura. É iniciado com uma abordagem geral à violência nas escolas, particularizando o *bullying* e dando ênfase à sua manifestação no meio digital, ou seja, o *cyberbullying*. Depois, no âmbito da prevenção, aborda-se a Saúde Escolar, destacando-se a intervenção dos enfermeiros e dos professores e, no final, apresenta-se o modelo teórico de enfermagem que sustenta a construção e orientação do presente projeto.

### 2.1.1. *Cyberbullying* em contexto escolar

A violência, enquanto fenómeno social e humano, representa uma ameaça à dignidade, à segurança e ao bem-estar dos indivíduos, exigindo respostas integradas e multidisciplinares (World Health Organization [WHO], 2002).

Quando a violência acontece no espaço escolar, ela coloca os alunos em risco no que respeita ao direito à educação e ao potencial para uma vida próspera, podendo assumir expressões como o *bullying* e *cyberbullying*. Os efeitos negativos na saúde e no bem-estar dos envolvidos podem manifestar-se e prejudicar as fases subsequentes do seu percurso vital (WHO, 2019). Além disso, estes comportamentos contribuem para ambientes de aprendizagem marcados por um clima de medo e insegurança (UNESCO, 2017).

Etimologicamente, a palavra *bullying* deriva da palavra inglesa *bully*, ou seja, “valentão” ou “rufia” (Pereira, 2008), sendo o comportamento de *bullying* de natureza agressiva, intencional e sistemática, existindo uma assimetria de poder entre um agressor e uma vítima (Olweus, 1999). Por isso, o reconhecido pioneiro no estudo do *bullying*, Dan Olweus, alertou para a violação dos direitos humanos inerente a esse comportamento e para as graves consequências que dele podem advir (Limber et al., 2021). São também descritos a dificuldade de concentração nas aulas, absentismo e abandono escolar e, mais amplamente, um ambiente de insegurança e mal-estar que afeta toda a comunidade escolar, comprometendo a qualidade da educação (UNESCO, 2019).

Porém, como já aludido, a crescente evolução tecnológica e digital tem vindo a influenciar o crescimento e desenvolvimento dos adolescentes (Ponte & Batista, 2019; WHO, 2022) pelo que eles poderão estar expostos a riscos, dado o célere estabelecimento de relações virtuais e fácil acessibilidade a conteúdos nocivos (Patrão et al., 2016). Desta forma, a violência nas escolas deixou de se limitar a expressões que passam pela interação física direta, como o *bullying*, para abranger expressões que passam pela interação a nível virtual, como o *cyberbullying* (WHO, 2022).

Em termos conceptuais, o *cyberbullying* define-se como um comportamento hostil, deliberado e repetido praticado por um indivíduo ou um grupo, com o intuito de causar danos a terceiros, recorrendo às tecnologias de comunicação e informação, como, por exemplo, e-mails, chamadas telefónicas, mensagens de texto e/ou publicações em redes sociais e websites (Bauman, 2007; Ortega et al., 2012). Existem diferentes tipos de *cyberbullying*. Podemos referir o *Flaming*, que constitui na troca de insultos e ameaças em redes sociais, salas de *chat* ou jogos *online*; o *Cyberstalking*, que consta do envio repetido de mensagens intimidatórias ou ofensivas; o *Outing*, que consta na divulgação de informações, imagens ou comunicações íntimas/privadas e o *Trickery*, que integra a manipulação da vítima para revelar conteúdos embaraçosos (Willard, 2007; Watts et al., 2017).

Dado que todas estas ações podem ter carácter anónimo e os conteúdos inerentes podem ser larga e rapidamente difundidos, os efeitos do *cyberbullying* podem ser mais devastadores do que o *bullying* (Hinduja & Patchin, 2024a). Em concreto, enumeram-se os danos na saúde mental, como depressão, ansiedade, baixa autoestima e isolamento social (Bottino et al., 2015; Ordem dos Psicólogos, 2020). Salientam-se, ainda, os riscos de ideação suicida e os associados ao consumo de substâncias, além das interferências no desempenho académico dos envolvidos (Peprah et al., 2023; Hinduja & Patchin, 2024a). Consequentemente, a OMS sublinha a necessidade de desenvolver e implementar intervenções educativas e preventivas no espaço escolar (Cosma et al., 2024).

Em Portugal, o *cyberbullying* aumentou com o encerramento das escolas, associado ao período pandémico (Ponte & Batista, 2019; Cosma et al., 2020; António et al., 2023; Patrão et al., 2023), alteando-se a importância de oportunidades de diálogo aberto sobre os riscos da internet e estratégias de proteção por parte dos agentes educativos (Rodrigues, 2024).

Posto isto e considerando que o *cyberbullying* é passível de ser experienciado em meio escolar (Tokunaga, 2010), ameaçando toda a comunidade escolar (Freire et al., 2006), importa abordar o referencial normativo nacional da área da Saúde Escolar, de modo a enquadrar a sua abordagem.

### **2.1.2 Saúde Escolar**

A OMS atribui à comunidade escolar um papel ativo na prevenção da violência e às suas expressões, como o *cyberbullying* (WHO, 2019). Em Portugal, essa responsabilidade é refletida nos setores da saúde e educação, através de programas estratégicos para a promoção da segurança e do bem-estar escolar, como se passa a detalhar.

No âmbito da saúde, destaca-se o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE), um instrumento norteador para a prática da enfermagem em contexto escolar (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2015). O PNSE defende que as escolas devem ser espaços seguros e saudáveis e visa a capacitação da comunidade educativa para a melhoria dos seus níveis de bem-estar físico, mental e social (DGS, 2015). Entre outros, este programa objetiva minimizar riscos para a saúde, promover a saúde e prevenir a doença e estabelecer parcerias para a qualificação profissional, investigação e a inovação. O PNSE salienta, assim, a parceria entre educação e saúde com vista à promoção da saúde e à prevenção de comportamentos de risco (DGS, 2015). Relativamente ao *cyberbullying*, o PNSE manifesta a sua preocupação ao descrever que as crianças e jovens, ao estarem cada vez mais digitalmente ligados, poderão estar “(...) *expostos a adições, provocações (cyberbullying), intimidações e assédio e eventuais consequências (...)*” (DGS, 2015, p. 30).

Neste contexto e dando cumprimento ao PNSE, emerge a prática de enfermagem nas equipas de saúde escolar, em particular no desenho e implementação de estratégias criativas para a adoção de comportamentos saudáveis (Martins & Borges, 2023).

Quanto ao setor educação, sublinha-se o Referencial de Educação para a Saúde, ferramenta pedagógica orientadora na promoção e educação para a saúde (DGE et al., 2017). Este documento vislumbra a escola como uma organização vocacionada para o desenvolvimento e aquisição de competências pessoais, cognitivas e socio-emocionais. Em detalhe, pode ler-se que “(...) *uma escola promotora da saúde cria condições para a participação dos jovens nos Projetos PES e estimula a colaboração de parceiros locais, nomeadamente da Saúde (...)*” (DGE et al, 2017, p. 6). Dentro das suas áreas temáticas encontra-se a violência, preconizando-se a identificação, análise e prevenção do fenómeno de *cyberbullying* no 2.º e 3.º ciclos de escolaridade (DGE et al., 2017).

Fortalecendo estas noções, foi criado o Grupo de Trabalho de Combate ao *Bullying* nas Escolas, onde se insere o *cyberbullying* (Despacho n.º 11152/2024 do Gabinete do Ministro da Educação, Ciência e Inovação e Gabinete da Ministra da Juventude e Modernização, 2024). Consoante descrito no seu relatório de fevereiro de 2025, “(...) *a prevenção e a intervenção no bullying e cyberbullying exigem uma abordagem estruturada, contínua e multidisciplinar, envolvendo a escola, os professores, os alunos, as famílias, as forças de segurança e as entidades especializadas (...)*” (Grupo de Trabalho de Combate ao Bullying nas Escolas, 2025, p.55). Como medidas de prevenção, o grupo defende que devem ser desenvolvidas e implementadas, por todas as escolas, políticas de prevenção, garantindo que todos os agentes escolares estejam envolvidos na construção de um ambiente seguro e protetor. Dentro das suas recomendações estratégicas, sobressai a formação do pessoal docente, assegurando a capacitação para deteção precoce, intervenção, mediação e resposta ao *cyberbullying* (Grupo de Trabalho de Combate ao Bullying nas Escolas, 2025).

Neste sentido, a prevenção do *cyberbullying* assenta na eficácia da educação de toda a comunidade educativa; no estabelecimento de políticas claras para o problema; na criação de melhores

mecanismos de denúncia e de apoio às vítimas; na melhoria do clima e da cultura escolar e na alteração de comportamentos (Tozzo et al., 2022). Deste modo, é importante educar e formar professores sobre o *cyberbullying* e as medidas a adotar para a prevenção e redução do mesmo (Arigo et al. 2018; UNESCO, 2019), ocupando os profissionais de saúde uma posição determinante nesta intervenção educacional (Cénat et al., 2019). Por isso, o próximo subcapítulo irá alargar o papel dos professores, como parceiros dos enfermeiros, na prevenção do *cyberbullying* nas escolas.

### **2.1.3. Enfermeiros e Professores como parceiros na prevenção do *cyberbullying***

O Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (2015) intitula a escola como contexto privilegiado para a promoção da saúde, onde se podem implementar intervenções integradas que envolvem o estabelecimento de parcerias, a colaboração entre setores e a participação e mobilização comunitária (Regulamento n.º 348/2015 da OE, 2015). Neste sentido, o enfermeiro EECSP que trabalha em saúde escolar desempenha um papel na coordenação de programas e planos, bem como na resposta às necessidades de alunos e suas famílias de modo a garantir um ambiente escolar seguro e promotor de saúde (Stanhope & Lancaster, 2011).

Sob estes princípios, os enfermeiros na intervenção em saúde escolar, desempenham um papel marcante na abordagem ao *cyberbullying* (Mendes et al., 2019). Fruto do seu contacto direto com alunos e professores, é-lhes permitido detetar precocemente sinais do problema e encaminhar os alunos para apoio especializado (Byrne et al., 2018; Sabry & Mahmoud, 2018). De igual modo, podem capacitar a comunidade escolar para gerir a problemática (Yosep et al., 2023), em linha com as diretrizes do PNSE (DGS, 2015) e com o Regulamento de Competências Específicas do EECSP (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018).

Frisa-se que, no âmbito da promoção em saúde, “(...) a *capacitação significa atuar em parceria com indivíduos ou grupos para obter o seu empoderamento para a saúde através da mobilização de recursos humanos e materiais, facultando o acesso às informações de saúde, facilitando o desenvolvimento de competências pessoais e apoiando o acesso aos processos políticos que configuram as políticas públicas que afetam a saúde, a fim de promover e proteger a sua saúde*” (Regulamento n.º 348/2015 da OE, 2015, p.16485).

Neste entendimento, os enfermeiros de saúde escolar podem colaborar na sensibilização da comunidade escolar para o problema, fornecendo informação aos pais e professores sobre os tipos de *cyberbullying* e sobre identificação de sinais do mesmo (Ouytsel et al., 2015). Além disto, os enfermeiros de saúde escolar podem partilhar e refletir sobre saberes e experiências com os

professores e, com estes, proceder a trabalhos de investigação sobre *cyberbullying* em meio escolar (Ouytsel et al., 2015).

Ainda assim, não se pode descurar que a vertente protetora da relação professor-aluno contribui para um clima de sala de aula saudável e fomenta a sensação de segurança em meio escolar o que, simultaneamente, previne e reduz o impacto do *cyberbullying* (Zych et al., 2019; Colpin et al., 2021).

Portanto, os professores ocupam uma posição de destaque na deteção precoce do *cyberbullying* e na promoção de um ambiente escolar seguro (Elledge et al., 2016; Thompson, 2021). O seu papel passa por integrar, nos programas escolares, tópicos como cibersegurança e riscos do mundo digital (Waligóra- Huk, 2014; Fredrick et al., 2022), bem como desenvolver, em aula, atividades que estimulem a empatia e o espírito de entreatajuda, como, por exemplo, a elaboração de um projeto de turma (Gradinger et al., 2016) ou a construção de um poster (Wnęk-Gozdek et al., 2019). Podem, também, coordenar programas escolares de prevenção (Cross et al., 2016; Guarini et al., 2019) e criar redes de apoio entre pares, promovendo a partilha de experiências sobre *cyberbullying* (Wnęk-Gozdek et al., 2019; Said-Hung et al., 2021). Poderão, igualmente, organizar palestras e *workshops* com psicólogos e forças de autoridade (Waligóra- Huk, 2014; Tomczyk & Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek et al., 2019) e promover reuniões com os encarregados de educação, com os alunos e iniciativas de modo a sensibilizar para os perigos da navegação *online* (Waligóra- Huk, 2014; Tomczyk & Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek et al., 2019).

Por conseguinte, como educadores para a saúde, enfermeiros e professores, têm o potencial para, em parceria, discutirem e conceberem estratégias preventivas (Yosep et al., 2023; Hinduja & Patchin, 2024a), numa holística e eficaz abordagem ao problema (Espelage & Hong, 2016; Cénat et al., 2019). Este destaque na parceria entre profissionais da educação e profissionais da saúde defendida pelo PNSE e pelo Referencial de Educação para a Saúde é igualmente salientado por Nola Pender (Pender et al., 2014). Ou seja, a autora defende que os programas de promoção de saúde se devem focar na transmissão de informação sobre possíveis ameaças e riscos de certos comportamentos para a saúde e que devem ser desenvolvidos com base na articulação entre saúde e educação (Pender et al., 2014). Por isso, o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender (MPSNP) foi o referencial teórico selecionado para alicerçar o projeto de estágio.

#### **2.1.4. Modelo Teórico de Enfermagem**

A evolução histórica da Enfermagem tem permitido compreender, à luz dos vários modelos e teorias, como é que os enfermeiros olham para a Pessoa na sua forma individual ou na sua forma coletiva, isto é, a comunidade (Tomey & Alligood, 2004). Portanto, um modelo teórico é basilar na condução do pensamento, na tomada de decisão e na prática dos enfermeiros da comunidade (Stanhope e Lancaster, 2011). Assim, o EEECSF deve orientar os cuidados para as respostas humanas aos processos

de vida e aos problemas de saúde dos grupos e comunidades, mediante o desenvolvimento de projetos de intervenção com especial ênfase na sua capacitação e empoderamento (Regulamento n.º 348/2015 da OE, 2015).

Sob estes princípios e considerando que o corrente projeto de estágio se debruça na capacitação de professores para a prevenção de *cyberbullying* nas escolas, envolvendo este grupo na compreensão do problema e no desenvolvimento e implementação de ações preventivas, selecionou-se o MPSNP como suporte. Este modelo de carácter multidimensional pode ser aplicado tanto individualmente, como em grupos e defende que o indivíduo tem a capacidade e a competência para mudar comportamentos ou alterar estilos de vida relacionados com a saúde (Pender et al., 2014). Nesse processo, o enfermeiro surge como dinamizador da mudança comportamental, promovendo um ambiente positivo para tal e aumentando a capacidade individual da manutenção do comportamento no futuro (Pender, 2011; Pender et al., 2014). Ou seja, o enfermeiro intervém como um facilitador, um educador, colaborando com os grupos na criação e otimização de condições que conduzem e mantêm comportamentos de saúde (Pender, 2011; Pender et al., 2014).

Dentro da área da saúde escolar, o próprio meio escola assume-se como favorável, pois através do envolvimento e capacitação da comunidade educativa é possível transitar de um comportamento de risco para um comportamento promotor de saúde (Pender et al., 2014). E porque, considerando a comunidade como um todo, a saúde de uma comunidade é mais do que a soma das partes, professores e enfermeiros de saúde escolar podem atuar como promotores de estilos de vida saudáveis, servindo de modelo aos alunos (Pender et al., 2014).

Na prática, o MPSNP pode ser aplicado como ferramenta orientadora de ações educativas, de aconselhamento e de suporte, no sentido da saúde e do bem-estar dos indivíduos e comunidades pois contribui para que estes se consciencializem e responsabilizem pelo controlo dos determinantes que influenciam os seus comportamentos de saúde (Pender, 2011; Pender et al., 2014).

Fundamentalmente, o modelo caracteriza-se pela interligação entre três pontos principais, sendo eles as características e experiências individuais, os sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento que se quer alcançar e o comportamento ou resultado comportamental que se visa alcançar (Pender et al., 2014) (Anexo 1). Transpondo estes pontos para este projeto, justifica-se a aplicação do MPSNP por englobar as experiências prévias dos professores face ao *cyberbullying*, a sua confiança e competências na gestão e abordagem ao mesmo e o apoio (ou ausência do mesmo) por parte da comunidade educativa e, por último, o comportamento a atingir, isto é, a consciencialização, a capacitação e a proatividade dos professores no âmbito da prevenção do *cyberbullying*.

Paralelamente, o projeto alinha-se com os pressupostos de Nola Pender, especialmente quando a autora elege as escolas como locais de excelência para a promoção da saúde e salienta os relacionamentos recíprocos e positivos entre professores e alunos como meios primordiais para a manutenção de comportamentos de saúde no futuro (Pender et al., 2014).

Concluiu-se, assim, que este referencial é adequado para o projeto de estágio, uma vez que tem como objetivo capacitar um grupo da comunidade escolar (os professores) para a prevenção de um comportamento de risco que compromete a saúde e o bem-estar de toda a comunidade escolar, isto é, o *cyberbullying*.

Terminado, assim, o enquadramento teórico do projeto de estágio, passa-se à descrição das etapas considerando a metodologia do planeamento em saúde.

## 2.2. PLANEAMENTO EM SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O Regulamento das Competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, preconiza que o enfermeiro deve “(...) estabelecer, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade” (Regulamento nº 428/2018, p. 19354). Subsequentemente, este projeto de estágio é apoiado nessa metodologia, a qual expressa a componente racional da tomada de decisão que visa a modificação de comportamentos e/ou a inovação (Tavares, 1992).

Como processo, o Planeamento em Saúde é contínuo, dinâmico e interativo e envolve diferentes etapas, nomeadamente as seguintes: diagnóstico de situação, determinação de prioridades, fixação de objetivos, seleção de estratégias, elaboração de programas e projetos, preparação da execução e avaliação (Tavares, 1992; Imperatori & Giraldes, 1993). Sendo um processo cíclico, estas etapas não são estanques, sendo possível retroceder a qualquer momento para reformulação, pelo que, finalizada a etapa de avaliação, deve regressar-se à recolha e análise de dados, com base nas alterações presentes (Imperatori & Giraldes, 1993). Além disto, para que aconteça um plano, um programa e/ou um projeto em saúde é necessário percorrer todas estas etapas, as quais viabilizam intervenções exequíveis, com continuidade no tempo (Tavares, 1992). Sendo assim, considerando a fundamentação teórica anteriormente apresentada, seguidamente, serão descritos os elementos essenciais de cada uma das etapas do Planeamento em Saúde.

### 2.2.1. Diagnóstico de Situação

O diagnóstico da situação é a etapa inicial da Metodologia de Planeamento em Saúde. Esta primeira fase é crucial na identificação dos problemas que afetam a população-alvo, bem como na compreensão das suas necessidades, sejam elas reais, sentidas ou expressas (Tavares, 1992). Para o autor, um problema é definido como um estado de saúde considerado deficitário por indivíduos ou comunidades, enquanto uma necessidade se refere às ações necessárias para enfrentar esse mesmo problema (Tavares, 1992).

Para garantir um planeamento eficaz, o diagnóstico deve ser abrangente e aprofundado, mas também ágil e objetivo, permitindo uma intervenção em tempo oportuno (Tavares, 1992). A evidência científica

indica que diagnósticos bem estruturados contribuem significativamente para a implementação de políticas de saúde mais eficazes, reduzindo desigualdades e melhorando os indicadores de saúde pública (Antunes, 2015). Além disso, a análise situacional deve considerar que o diagnóstico e as abordagens devem ser interdisciplinares e participativos aumentando, deste modo, a precisão das intervenções e promoção de maior adesão às estratégias de saúde (Carvalho & Oliveira, 2023).

Assim, como mencionado no capítulo 2 deste relatório, partiu-se de uma necessidade expressa pela professora do PES da escola M. Como já redigido, a professora sublinhou a necessidade sentida pelos professores dos 2.º e 3.º ciclos de adquirirem conhecimentos e competências ao nível de estratégias de prevenção de *cyberbullying* e sua deteção precoce.

Podemos também constatar nos pontos 2.1.1 e 2.1.2., a caracterização epidemiológica do fenómeno, bem como as diretrizes nacionais na área da prevenção do *cyberbullying*, revelaram-se fundamentais para fortalecer a assertividade diagnóstica.

Neste sentido, um diagnóstico claro e sucinto não só facilita a tomada de decisão, como garante a viabilidade das ações propostas, permitindo que sejam implementadas de forma eficiente e adaptada à realidade identificada (Antunes, 2015).

Como se detalhará de seguida, esta primeira etapa inclui a definição da população em estudo, a apresentação do instrumento de colheita de dados, as considerações éticas e a análise e descrição dos resultados.

#### 2.2.1.1. População alvo e amostra

Dentro do diagnóstico de situação, deve ser definida a população objeto de estudo, isto é, a população alvo. Como tal, definiu-se como população alvo deste estudo todos os professores do 2.º e 3.º ciclo da escola M, pertencente à área de abrangência da UCCP.

Relativamente à amostra, os critérios de inclusão definidos foram os seguintes: ser professor do 2.º e/ou 3.º ciclo do ensino básico; estar em exercício de funções com contacto direto com alunos em sala de aula no ano letivo 2024/2025 e aceitar participar voluntariamente no estudo, mediante a leitura e aprovação do termo de consentimento livre, esclarecido e informado, conforme previsto no instrumento de recolha de dados (Fortin et al., 2009; Néné & Sequeira, 2022). Assim, a amostra foi composta por 47 professores e o instrumento de colheita de dados aplicado refere-se a um questionário que se passa a apresentar.

#### 2.2.1.2. Instrumento de colheita de dados

Enquanto técnica de identificação de necessidades e problemas, os questionários constituem um instrumento amplamente utilizado na investigação educacional e social, pela sua capacidade de recolher informação válida e fiável diretamente junto dos sujeitos professores (Tavares, 1992). Como tal, optou-se pela realização de um estudo descritivo, de carácter exploratório, recorrendo à aplicação

do “Questionário para Professores sobre Cyberbullying nas Escolas” de Pereira (2011) (Anexo 2), que tem como objetivo avaliar, junto dos professores, a preocupação com o fenómeno; a confiança para identificar situações; a perspetiva sobre o envolvimento das escolas e a opinião acerca da necessidade de formação nesta área.

Após contato telefónico com a autora do questionário, foi concedida autorização para a sua utilização (Apêndice 1).

Passando à descrição do questionário, no sentido de refletir diferentes dimensões do fenómeno em análise, ele está dividido em três partes.

A primeira parte inclui uma introdução, com uma breve contextualização do fenómeno, a apresentação dos objetivos do estudo e do consentimento informado, permitindo não só o enquadramento temático, como também a validação do consentimento, dado que o participante apenas poderia avançar para o questionário após o aceitar.

A segunda parte faz a caracterização da amostra, incluindo as seguintes variáveis: idade, tempo de serviço, nível de ensino (2.º ciclo, 3.º ciclo ou ambos) e código de recrutamento (área disciplinar de docência).

A terceira parte é composta por 21 afirmações, formuladas de modo a refletir diferentes dimensões do fenómeno em análise. As respostas foram recolhidas através de uma escala de Likert de 5 pontos ("Discordo muito", "Discordo", "Nem concordo nem discordo", "Concordo" e "Concordo muito"), permitindo aos professores expressar o seu grau de concordância com cada afirmação.

A estrutura do questionário está organizada de forma temática, possibilitando uma análise mais sistematizada das distintas dimensões associadas ao fenómeno do *cyberbullying* em contexto escolar. Assim, as afirmações 1 a 3 visam avaliar o nível de preocupação dos professores relativamente ao *cyberbullying*, enquanto a afirmação 4 centra-se na autoperceção da capacidade para identificar situações relacionadas com o *cyberbullying*.

As afirmações 5 e 6 procuram aferir o grau de preparação dos professores para aconselhar os alunos sobre questões relacionadas com o *cyberbullying*. Por sua vez, as afirmações 7 a 16 e 18 a 19 abordam o envolvimento da escola na prevenção, identificação e resposta a casos de *cyberbullying*, refletindo a perceção institucional do fenómeno.

As afirmações 17 e 20 exploram a formação formal e informal previamente recebida pelos professores sobre o tema, permitindo avaliar o seu nível de capacitação. Por fim, a afirmação 21 foca-se nas atitudes dos professores face aos alunos envolvidos em situações de *cyberbullying*, contribuindo para compreender a sua predisposição para atuar de forma empática e eficaz.

No final do instrumento, disponibilizou-se um espaço facultativo, para comentários ou sugestões dos professores.

### 2.2.1.3. Princípios Éticos e Pressupostos Legais

De forma a garantir o cumprimento dos princípios éticos e legais inerentes à investigação, o presente projeto foi submetido à apreciação do Conselho Técnico-Científico e da Comissão de Ética da Egas Moniz School of Health and Science, tendo obtido parecer favorável por parte de ambos os organismos (Anexos 3 e 4).

Adicionalmente, foram igualmente obtidas as devidas autorizações do responsável pela coordenação da Saúde Escolar da UCCP (Anexo 5), bem como da Diretora do Agrupamento de Escolas onde se integra a Escola M (Anexo 6).

Nos termos do Despacho n.º 15847/2007 (Despacho n.º 15847/2007 do Gabinete da Ministra do Ministério da Educação, 2007), que regula os procedimentos de autorização para a aplicação de inquéritos e realização de estudos em contexto escolar, o presente estudo foi também autorizado pela Direção-Geral da Educação (DGE) (Anexo 7).

O princípio do consentimento informado foi devidamente assegurado através da inclusão de uma declaração explícita no início do questionário. O acesso ao conteúdo era apenas possível após manifestação de concordância por parte dos professores, salvaguardando, deste modo, o respeito pela sua autonomia, liberdade de participação e direito à informação.

O questionário foi autoaplicado, de forma anónima e em formato digital, recorrendo à plataforma Google Forms®. Esta metodologia garantiu o cumprimento dos princípios éticos, nomeadamente o respeito pela confidencialidade e privacidade dos dados. Tal como referido anteriormente, foi previamente solicitado o consentimento informado, assegurando-se também o direito de desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízo para os professores. A divulgação do questionário junto dos professores foi realizada pela Diretora do Agrupamento de Escolas. Em nenhuma fase do processo foi recolhida qualquer forma de identificação pessoal.

O estudo foi desenvolvido em conformidade com a Declaração de Helsínquia, que estabelece princípios éticos para a investigação médica envolvendo seres humanos (World Medical Association, 2013), e com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) da União Europeia, que estabelece normas relativas à proteção de dados pessoais (Regulamento 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho da União Europeia, 2016). Todos os dados recolhidos foram utilizados exclusivamente para os fins deste estudo, sendo armazenados no computador pessoal da mestranda, devidamente protegido por palavra-passe. Está prevista a eliminação dos dados após a conclusão, salvaguardando a confidencialidade e a segurança da informação dos professores.

### 2.2.1.4. Apresentação dos resultados

Neste subcapítulo, apresentam-se os resultados da análise descritiva da amostra, seguindo-se a descrição dos resultados obtidos através da análise do corpo do questionário. Tendo por base um

estudo descritivo de natureza exploratória, a análise estatística recorreu a medidas de estatística descritiva (frequências). A mesma foi realizada com recurso ao software Jamovi® (versão 2.6.26 para Windows).

A amostra é composta por 47 professores (N=47) distribuídos segundo as seguintes variáveis: idade, tempo de serviço, ciclos de ensino e áreas disciplinares.

Relativamente à idade, a maioria dos professores (63,8%; n=30) tem 51 anos ou mais anos. Segue-se 31,9% (n= 15) com idade entre os 41 e os 50 anos, 2,1% (n=1) com idades compreendidas entre os 31 e os 40 anos, e apenas 2,1% (n=1) com menos de 30 anos.

Quanto ao tempo de serviço, 46,8% (n=22) dos professores tem entre 21 e 30 anos de serviço, enquanto 31,9% (n= 15) apresentam mais de 31 anos de serviço. Verificou-se ainda que 12,8 % (n=6) possuem 10 anos de serviço ou menos e 8,5% (n = 4) entre 11 e 20 anos de serviço.

Relativamente aos ciclos de ensino, a maioria dos professores (72,3%; n = 34) leciona no 2.º ciclo. Seguem-se 19,1% (n = 9) que lecionam em ambos os 2.º e 3.º ciclos, e 8,5% (n = 4) exclusivamente no 3.º ciclo.

No que diz respeito às áreas disciplinares, 17% da amostra (n = 8) pertence à área de Português e Francês. Seguem-se, em igualdade de proporção (*ex aequo*), 14,9% dos professores (n = 7) das áreas de Educação Visual e Tecnológica e de Português e Inglês. A área de Português e Estudos Sociais/História é representada por 10,6% (n = 5) dos professores. Também com igual representatividade (8,5%; n = 4), encontram-se as áreas de Educação Física e de Matemática e Ciências da Natureza.

Posteriormente, com uma proporção de 4,3% (n = 2), surgem as áreas de Educação Musical, Educação Especial, Educação Moral e Religiosa Católica, Física e Química e Informática. Por fim, com 2,1% (n = 1) cada, estão representadas as áreas de Artes Visuais e Biologia e Geologia.

#### **a) Preocupação dos professores com o *cyberbullying***

Para analisar em que medida os professores manifestam preocupação com o *cyberbullying*, foram consideradas as três primeiras afirmações do questionário. De acordo com os dados apresentados na Tabela 1, a maioria dos professores reconhece o *cyberbullying* como um problema nas escolas, isto é, 48,9% (n=23) afirmaram "concordar" e 31,9% (n= 15) afirmaram "concordar muito" com a afirmação 1 "O Cyberbullying é um problema nas escolas", perfazendo um total de 80,8% de concordância. Apenas uma minoria revelou discordância (2,1% (n=1) "discordam muito" e 4,3% (n=2) "discordam"), enquanto 12,8% (n=6) adotaram uma posição neutra. Estes resultados revelam uma perceção amplamente partilhada entre os professores relativamente à relevância do *cyberbullying* no contexto escolar, sublinhando a importância da implementação de estratégias de prevenção no seio das instituições educativas.

<b>Afirmção 1 “O Cyberbullying é um problema nas escolas”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	1	2.1
<b>Discordo</b>	2	4.3
<b>Não concordo, nem discordo</b>	6	12.8
<b>Concordo</b>	23	48.9
<b>Concordo muito</b>	15	31.9
<b>Total</b>	47	100

Tabela 1 - “O Cyberbullying é um problema nas escolas”

Relativamente aos dados apresentados na Tabela 2, observa-se que a maioria dos professores concorda totalmente com a afirmação em análise (53,2%; n = 25), enquanto 38,3% (n = 18) concordam, o que perfaz um total de 91,5% (n= 42) de concordância. Apenas 2,1% (n=1) expressaram discordância, 6,4% (n=3) mantiveram-se neutros e não se registaram respostas na opção "discordo muito". Estes resultados reforçam a percepção de que o impacto do *cyberbullying* nos jovens é uma preocupação significativa para os professores, evidenciando a necessidade de intervenção e acompanhamento sistemático no contexto escolar.

<b>Afirmção 2 “Os jovens são afetados pelo Cyberbullying”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	3	6,4
<b>Concordo</b>	18	38,3
<b>Concordo muito</b>	25	53,2
<b>Total</b>	47	100

Tabela 2 – “Os jovens são afetados pelo *cyberbullying*”

Seguidamente, os resultados apresentados na Tabela 3 indicam que a maioria dos professores manifesta concordância com a afirmação "Estou preocupado(a) com o *cyberbullying*" pois 51,1% (n=24) referem concordar e 44,7% (n=21) concordar totalmente, perfazendo um total de 95,8% (n=45) de concordância. Apenas 2,1% (n=1) dos professores expressaram discordância, enquanto 2,1% (n=1) adotaram uma posição neutra. Estes dados evidenciam uma sensibilidade generalizada por parte dos professores face ao fenómeno, sugerindo que o *cyberbullying* é percebido como uma ameaça real ao bem-estar dos alunos, o que reforça a urgência de uma resposta estruturada no contexto escolar.

<b>Afirmação 3 “Estou preocupado (a) com o Cyberbullying”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	1	2,1
<b>Concordo</b>	24	51,1
<b>Concordo muito</b>	21	44,7
<b>Total</b>	47	100

Tabela 3 – “Estou preocupado (a) com o *cyberbullying*”

**b) Confiança dos Professores na sua capacidade de identificação de situações de *cyberbullying***

Para analisar em que medida é que os professores se sentem confiantes na sua capacidade de identificação de situações de *cyberbullying*, atentou-se à afirmação 4 do questionário. Os dados da Tabela 4, que abaixo se inclui, revelam que 46,8% (n=22) dos professores mantêm uma posição neutra, ou seja, responderam “não concordo, nem discordo”. Este é um eventual sinal de incerteza sobre sua capacidade de reconhecer casos de *cyberbullying*, sugerindo a necessidade de formação específica. Para 29,8% (n=14) dos professores há concordância em como sentem confiantes na sua capacidade de identificação do fenómeno, sendo que 4,3% (n=2) dos professores se sentem fortemente confiantes (“concordo muito”). Já 17% (n=8) dos professores sentem que não são capazes de identificar o *cyberbullying* com segurança, o que pode indicar dificuldades na distinção entre comportamentos *online* prejudiciais e outros tipos de interações digitais e 2,1% (n=1) discordam muito com a afirmação.

<b>Afirmação 4 “Sinto-me confiante na minha capacidade de identificação de situações de <i>Cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	1	2,1
<b>Discordo</b>	8	17
<b>Não concordo, nem discordo</b>	22	46,8
<b>Concordo</b>	14	29,8
<b>Concordo muito</b>	2	4,3
<b>Total</b>	47	100

Tabela 4 – “Sinto-me confiante na minha capacidade de identificação de situações de *Cyberbullying*”

**c) Aconselhamento sobre *Cyberbullying***

Para analisar a posição dos professores quanto ao aconselhamento aos seus alunos sobre o tema, foram tidas em consideração as afirmações 5 (“Sei aconselhar os meus alunos sobre situações de

*cyberbullying*”) e 6 (“Se soubesse que existia *cyberbullying* na minha escola, tomaria uma atitude”) do questionário. Os resultados encontrados e espelhados na Tabela 5 revelam informações relevantes sobre a postura dos professores nesse sentido. A maioria dos professores reconhece saber aconselhar os seus alunos sobre o *cyberbullying*, ou seja, 46,8% (n=22) afirmaram "concordar" e 14,9% (n= 7) afirmaram "concordar muito" com a afirmação 5, perfazendo um total de 61,7% de concordância. Estes dados eventualmente denotam alguma preparação prévia dos professores. Já 29,8% dos professores (n=14) afirmaram “não concordo, nem discordo”, o que pode sugerir incerteza sobre a qualidade do aconselhamento que poderiam oferecer e, conseqüentemente, necessidade de mais recursos para se sentirem mais confortáveis ao abordar o tema. Para 2,1% dos professores (n=1) a resposta é “discordo muito” e para 6,4% dos professores (n=3) a resposta é “discordo”, uma minoria que poderá ter dificuldade em aconselhar alunos sobre *cyberbullying* e que talvez precise de apoio adicional.

<b>Afirmção 5 “Sei aconselhar os meus alunos sobre situações de <i>Cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	1	2,1
<b>Discordo</b>	3	6,4
<b>Não concordo, nem discordo</b>	14	29,8
<b>Concordo</b>	22	46,8
<b>Concordo muito</b>	7	14,9
<b>Total</b>	47	100

Tabela 5 - “Sei aconselhar os meus alunos sobre situações de *Cyberbullying*”

Por seu turno, os dados da Tabela 6, refletem uma postura ativa e responsável dos professores. A esmagadora maioria (42,6%, (n= 20), concorda e 46,8%, (n=22), concorda muito) afirma que tomaria uma atitude diante do *cyberbullying* na escola. Isto revela um forte senso de responsabilidade e disposição para intervir. Apenas 10,6% (n=5) dos professores adota uma postura neutra (“não concordo, nem discordo”) o que pode indicar alguma incerteza sobre como agir ou a falta de recursos. Como nenhum docente discorda da afirmação (não há respostas de “discordo muito” nem de “discordo”), assume-se que não há indiferença ou passividade diante do problema, um excelente indicador de que os professores reconhecem a seriedade do problema.

<b>Afirmção 6 “Se soubesse que existia <i>cyberbullying</i> na minha escola, tomaria uma atitude”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	0	0
<b>Não concordo, nem discordo</b>	5	10,6
<b>Concordo</b>	20	42,6
<b>Concordo muito</b>	22	46,8
<b>Total</b>	47	100

Tabela 6 - “Se soubesse que existia *cyberbullying* na minha escola, tomaria uma atitude”

#### **d) Envolvimento da escola no problema**

Para explorar o envolvimento da escola na problemática do cyberbullying, consideraram-se 12 afirmações do questionário, nomeadamente da afirmação 7 a 16 e da afirmação 18 a 19.

Começando pela afirmação 7, em detalhe “As escolas devem promover políticas de prevenção do cyberbullying”, os dados apresentados na Tabela 7, evidenciam uma forte concordância por parte dos professores relativamente à importância da promoção de políticas escolares para a prevenção do *cyberbullying*. A grande maioria dos professores (80,9%; n = 38) afirmou concordar totalmente com esta necessidade, enquanto 14,9% (n = 7) indicaram concordar, perfazendo um total de 95,8% (n= 45) de concordância. Apenas 2,1% (n = 1) manifestaram discordância e um igual número (2,1%; n = 1) adotou uma posição neutra.

Estes resultados refletem uma consciência coletiva do corpo docente relativamente ao papel fundamental da escola na implementação de medidas preventivas, sugerindo uma clara abertura e predisposição para a adoção de práticas institucionais que promovam a prevenção do *cyberbullying*.

<b>Afirmação 7 “As escolas devem promover políticas de prevenção do <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	1	2,1
<b>Concordo</b>	7	14,9
<b>Concordo muito</b>	38	80,9
<b>Total</b>	47	100

Tabela 7 - “As escolas devem promover políticas de prevenção do *cyberbullying*”

Avançando para a afirmação 8, “As escolas devem ter ações de formação para pessoal docente sobre *cyberbullying*”, os dados apresentados na Tabela 8, que se segue, revelam uma forte concordância dos professores relativamente à necessidade de as escolas proporcionarem ações de formação ao pessoal docente sobre a problemática do *cyberbullying*.

<b>Afirmação 8 “As escolas devem ter ações de formação para pessoal docente sobre <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	0	0
<b>Não concordo, nem discordo</b>	2	4,3
<b>Concordo</b>	12	25,5
<b>Concordo muito</b>	33	70,2
<b>Total</b>	47	100

Tabela 8 – “As escolas devem ter ações de formação para pessoal docente sobre *cyberbullying*”

Neste sentido, 70,2% (n = 33) dos professores afirmaram “concordar muito” com esta ideia, enquanto 25,5% (n = 12) indicaram concordar, totalizando uma concordância de 95,7% (n=45). A posição neutra foi assumida por 4,3% (n = 2) dos professores e não foram registadas respostas negativas (opções "discordo" ou "discordo muito").

Estes resultados expressam uma perspetiva coletiva clara entre os professores relativamente ao papel da escola no desenvolvimento de ações de formação dirigidas ao seu corpo, simultaneamente sugerindo uma motivação para a implementação de iniciativas deste tipo.

Relativamente à afirmação 9, “Os professores devem incluir o *cyberbullying* no currículo de modo a informar os jovens”, os dados apresentados na Tabela 9 indicam que 87,2% (n = 41) dos professores manifestaram concordância, sendo que 31,9% (n = 15) concordam e 55,3% (n = 26) concordam muito com esta afirmação. Apenas uma minoria residual (2,1%; n = 1) expressou discordância, enquanto 8,5% (n = 4) adotaram uma posição neutra.

Estes resultados evidenciam uma predisposição significativa por parte dos professores para integrar o tema do *cyberbullying* no currículo escolar, visando informar os alunos sobre os riscos associados e promover comportamentos mais responsáveis e saudáveis no ambiente digital.

<b>Afirmação 9 “Os professores devem incluir o <i>cyberbullying</i> no currículo de modo a informar os jovens”</b>	<b>N</b>	<b>N</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	2	4,3
<b>Não concordo, nem discordo</b>	4	8,5
<b>Concordo</b>	15	31,9
<b>Concordo muito</b>	26	55,3
<b>Total</b>	47	100

Tabela 9 - “Os professores devem incluir o *cyberbullying* no currículo de modo a informar os jovens”

No que concerne à afirmação 10, “Os professores devem desenvolver atividades, durante as aulas, para prevenir o *cyberbullying*”, os dados apresentados na Tabela 10, demonstram que a maioria dos professores detém uma forte disposição para integrar atividades de prevenção do *cyberbullying* na sua atividade profissional (38,3% (n=18) dos professores concorda e 48,9% (n=23) concorda muito com a afirmação, num total de 87,2% (n=41) de concordância). Apenas 4,3% dos professores (n=2) expressou discordância e 8,5% (n=4) dos professores selecionaram a opção neutra.

<b>Afirmção 10 “Os professores devem desenvolver atividades, durante as aulas, para prevenir o <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	2	4,3
<b>Não concordo, nem discordo</b>	4	8,5
<b>Concordo</b>	18	38,3
<b>Concordo muito</b>	23	48,9
<b>Total</b>	47	100

Tabela 10 – “Os professores devem desenvolver atividades, durante as aulas, para prevenir o *cyberbullying*”

Estes resultados espelham um verdadeiro compromisso com iniciativas pedagógicas de conscientização e prevenção do *cyberbullying*. No entanto, a parcela neutra pode ter uma possível falta de clareza sobre quais as estratégias implementar ou até necessidade de formação a este nível. Relativamente à afirmação 11, “Os Diretores devem organizar atividades na escola para prevenir e lidar com problemas de *cyberbullying*”, os dados apresentados na Tabela 11 reforçam a percepção de que os professores atribuem à direção escolar um papel ativo na prevenção e gestão desta problemática.

Com efeito, 27,7% (n = 13) dos professores afirmaram concordar com a afirmação, enquanto 59,6% (n = 28) indicaram concordar muito, totalizando 87,3% de concordância. Por outro lado, 10,6% (n = 5) dos professores, adotaram uma posição neutra, o que poderá refletir alguma incerteza quanto ao papel específico da direção ou à eficácia das estratégias já implementadas. Apenas uma minoria residual, correspondente a 2,1% (n = 1), manifestou discordância.

Estes dados evidenciam uma visão amplamente partilhada entre os participantes, segundo a qual a direção deve desempenhar um papel ativo na definição e promoção de estratégias de prevenção, garantindo que toda a comunidade educativa esteja envolvida no combate ao *cyberbullying*.

<b>Afirmção 11 “Os Diretores devem organizar atividades na escola para prevenir e lidar com problemas de <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	5	10,6
<b>Concordo</b>	13	27,7
<b>Concordo muito</b>	28	59,6
<b>Total</b>	47	100

Tabela 11 – “Os Diretores devem organizar atividades na escola para prevenir e lidar com problemas de *cyberbullying*”

Relativamente à afirmação 12, “Devem ser administrados questionários aos alunos para os inquirir sobre as suas experiências como vítimas de *cyberbullying*”, a análise dos dados apresentados na Tabela 12 revela uma elevada concordância por parte dos professores. Com efeito, 42,6% (n = 20) dos professores, concordam com a afirmação, enquanto 46,8% (n = 22) concordam muito, perfazendo um total de 89,4% de concordância. Por sua vez, 8,5% (n = 4) dos professores, adotaram uma posição neutra e apenas 2,1% (n = 1) discordaram da afirmação.

Estes resultados evidenciam uma expressiva concordância por parte dos professores quanto à relevância de envolver diretamente os alunos na identificação e compreensão do fenómeno, através da aplicação de questionários, permitindo uma abordagem mais próxima da realidade vivida pelos jovens no contexto digital.

<b>Afirmação 12 “Devem ser administrados questionários aos alunos para os inquirir sobre as suas experiências como vítimas de <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	4	8,5
<b>Concordo</b>	20	42,6
<b>Concordo muito</b>	22	46,8
<b>Total</b>	47	100

Tabela 12 – “Devem ser administrados questionários aos alunos para os inquirir sobre as suas experiências como vítimas de *cyberbullying*”

No que diz respeito à afirmação 13, “Devem ser formadas comissões nas escolas para examinar o problema do *cyberbullying*”, os dados apresentados na Tabela 13 indicam uma tendência favorável à criação de estruturas organizadas nas escolas que se dediquem especificamente a esta problemática. Com efeito, 42,6% (n = 20) dos professores afirmaram concordar com a afirmação, enquanto 34% (n = 16) concordaram muito, o que representa um total de 76,6% de concordância. Por outro lado, 19,1% (n = 9) dos professores adotaram uma posição neutra e apenas 4,3% (n = 2) expressaram discordância. Estes dados sugerem que uma parte significativa do corpo docente apoia a criação de comissões escolares especializadas, defendendo uma abordagem mais estruturada, articulada e ativa por parte da escola na abordagem ao *cyberbullying*, promovendo a construção de respostas sustentadas no seio da comunidade educativa.

<b>Afirmção 13 “Devem ser formadas comissões nas escolas para examinar o problema do <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	2	4,3
<b>Não concordo, nem discordo</b>	9	19,1
<b>Concordo</b>	20	42,6
<b>Concordo muito</b>	16	34
<b>Total</b>	47	100

Tabela 13 – “Devem ser formadas comissões nas escolas para examinar o problema do *cyberbullying*”

De seguida, com base nos dados apresentados na Tabela 14, observa-se uma elevada concordância por parte dos professores relativamente à afirmação 14, “As escolas devem discutir o problema do *cyberbullying* com os pais e os encarregados de educação”. Especificamente, 44,7% (n = 21) dos professores concordam e 48,9% (n = 23) concordam muito, totalizando 93,6% de concordância. Em contraste, apenas 2,1% (n = 1) discorda da afirmação, enquanto 4,3% (n = 2) adotam uma posição neutra. Estes resultados evidenciam que os professores reconhecem a importância de envolver os pais e encarregados de educação no debate sobre o *cyberbullying*, defendendo uma abordagem colaborativa e integrada entre a escola e a família, como forma de prevenir e responder de forma eficaz a este fenómeno.

<b>Afirmção 14 “As escolas devem discutir o problema do <i>cyberbullying</i> com os pais e os encarregados de educação”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	2	4,3
<b>Concordo</b>	21	44,7
<b>Concordo muito</b>	23	48,9
<b>Total</b>	47	100

Tabela 14 - “As escolas devem discutir o problema do *cyberbullying* com os pais e os encarregados de educação”

No que diz respeito à afirmação 15, “As assembleias de escola devem analisar o problema do *cyberbullying*”, os dados apresentados na Tabela 15 revelam uma forte concordância por parte dos professores, com 87,2% a manifestarem concordância com a afirmação, ou seja 34% (n = 16) concordam e 53,2% (n = 25) concordam muito. Em contraste, apenas 4,3% (n = 2) discordam e 8,5% (n = 4) adotam uma posição neutra. Estes resultados reforçam a existência de um consenso generalizado entre os professores quanto à necessidade de o tema ser abordado formalmente em contexto

institucional, através das assembleias escolares. Esta percepção sugere que os professores consideram estes espaços como locais privilegiados para debater a problemática do *cyberbullying*, definir estratégias de intervenção e promover ações concretas de prevenção.

<b>Afirmção 15 “As assembleias de escola devem analisar o problema do <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	2	4,3
<b>Não concordo, nem discordo</b>	4	8,5
<b>Concordo</b>	16	34
<b>Concordo muito</b>	25	53,2
<b>Total</b>	47	100

Tabela 15 - “As assembleias de escola devem analisar o problema do *cyberbullying*”

No que se refere à afirmação 16, “As escolas devem criar parcerias com a Comunidade para lidar com o *cyberbullying*”, pode constatar-se na tabela 16, igual proporção de respostas concordantes com a criação de parcerias entre escola e comunidade para lidar com o *cyberbullying*, num total de 80,8% de concordância. Uma percentagem residual (2,1%, n= 1) discorda com esta medida e 17% (n=8) dos professores revelam-se neutros. Assim, percebe-se que a maioria dos professores vê as parcerias com a comunidade como um instrumento eficaz para prevenir e combater o *cyberbullying*.

<b>Afirmção 16 “As escolas devem criar parcerias com a Comunidade para lidar com o <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	8	17
<b>Concordo</b>	19	40,4
<b>Concordo muito</b>	19	40,4
<b>Total</b>	47	100

Tabela 16 - “As escolas devem criar parcerias com a Comunidade para lidar com o *cyberbullying*”

Perante a afirmação 18, “Os jovens devem ser aconselhados sobre como lidar com o *cyberbullying*”, não existem, como a Tabela 17 evidencia, respostas negativas. Em detalhe, 23,4% (n=11) dos professores concordam e 74,5% concordam muito com o aconselhamento sobre *cyberbullying* aos jovens, num total de 97,9% de concordância. Apenas 2,1% dos professores tem uma opinião neutra. Ou seja, é visível o apoio quase unânime à orientação dos alunos, num alinhamento quase de 100% quanto à necessidade de instruir os alunos sobre o tema.

<b>Afirmção 18 “Os jovens devem ser aconselhados sobre como lidar com o <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	0	0
<b>Não concordo, nem discordo</b>	1	2,1
<b>Concordo</b>	11	23,4
<b>Concordo muito</b>	35	74,5
<b>Total</b>	47	100

Tabela 17 - Os jovens devem ser aconselhados sobre como lidar com o *cyberbullying*”

Finalizando esta dimensão, no que respeita à afirmação 19, “Os recursos da escola devem ser usados para ajudar os professores a lidar com o *cyberbullying*”, os dados apresentados na Tabela 18 revelam uma expressiva concordância por parte dos professores: 89,3% manifestam concordância com a afirmação (40,4% (n = 19) concordam e 48,9% (n = 23) concordam muito). Apenas 2,1% dos professores (n = 1) discordam, enquanto 8,5% (n = 4) adotam uma posição neutra. Estes resultados evidenciam que a grande maioria dos professores considera fundamental que a escola disponibilize recursos adequados, ferramentas de apoio e estratégias eficazes para capacitar os professores a gerir e abordar as situações de *cyberbullying*. Tal evidência reforça a percepção de que o combate a esta problemática exige um compromisso institucional ativo e sustentado.

<b>Afirmção 19 “Os recursos da escola devem ser usados para ajudar os professores a lidar com o <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	4	8,5
<b>Concordo</b>	19	40,4
<b>Concordo muito</b>	23	48,9
<b>Total</b>	47	100

Tabela 18 - “Os recursos da escola devem ser usados para ajudar os professores a lidar com o *cyberbullying*”

#### **d) Formação sobre *cyberbullying* para professores**

Com o intuito de perceber o interesse dos professores para saber mais sobre o tema, devem ser consideradas as afirmações 17 e 20 do questionário, pelo que, seguidamente, encontram-se os dados referentes às opiniões do grupo dos professores perante essas afirmações, respetivamente na Tabela 19 (afirmação 17: “A televisão e outros media devem discutir o problema do *cyberbullying*”) e na Tabela 20 (afirmação 20: “Gostaria de aprender mais sobre *cyberbullying* na minha formação contínua”).

Consoante a Tabela 19 traduz, a maior percentagem dos professores concorda com o envolvimento da televisão e dos outros media na abordagem ao problema, dado que 61,7% dos professores concorda muito com a afirmação e 29,8% (n=14) concorda, totalizando uma concordância de 91,5%. Apenas 2,1% (n=1) dos professores discorda muito com a afirmação e 6,4%(n=3) assume uma posição neutra. Sucintamente, estes dados expressam que os professores consideram que os meios de comunicação social têm poder para sensibilizar e educar o público sobre o tema.

<b>Afirmção 17 “A televisão e outros media devem discutir o problema do <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	1	2,1
<b>Discordo</b>	0	0,0
<b>Não concordo, nem discordo</b>	3	6,4
<b>Concordo</b>	14	29,8
<b>Concordo muito</b>	29	61,7
<b>Total</b>	47	100

Tabela 19 - “A televisão e outros media devem discutir o problema do *cyberbullying*”

De modo similar, para a afirmação 20, é possível observar, na tabela seguinte, que a concordância é alta pois 38,3% (n=18) dos professores concordam e 44,7% (n=21) dos professores concordam muito, num total de 80 % (n=39) de concordância com aprender mais sobre *o cyberbullying* na sua formação contínua. Para 2,1% (n=1) dos professores a resposta é negativa e para 14,9% (n=7) dos professores, a opinião é neutra. Em suma, estes dados refletem uma motivação significativa dos professores para aprofundar seus conhecimentos sobre *cyberbullying* através da formação contínua.

<b>Afirmção 20 “Gostaria de aprender mais sobre <i>cyberbullying</i> na minha formação contínua”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	0	0
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	7	14,9
<b>Concordo</b>	18	38,3
<b>Concordo muito</b>	21	44,7
<b>Total</b>	47	100

Tabela 20 - “Gostaria de aprender mais sobre *cyberbullying* na minha formação contínua”

#### **e) Abordagem dos professores**

Para perceber se os professores costumam abordar o tema com os seus alunos, importa analisar as suas opiniões face à afirmação 21, “Costumo conversar com os meus alunos sobre *cyberbullying*”. Por conseguinte, os dados que constam na Tabela 21, revelam que 46,8% (n=22) dos professores concordam com a afirmação e 36,4% (n=16) dos professores concordam muito, num total de 83,2% de concordância. Por outro lado, 14,9% (n=7) dos professores assumem-se neutros e, em unanimidade, 2,1% (n=1) dos

professores discordam e discordam muito. Sumariamente, a elevada concordância dos professores com a afirmação sugere que os mesmos estão sensíveis para a problemática e se preocupam com o impacto da mesma nos seus alunos, incluindo o *cyberbullying* nas suas conversas com estes últimos.

<b>Afirmção 21 “Costumo conversar com os meus alunos sobre <i>cyberbullying</i>”</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Discordo muito</b>	1	2,1
<b>Discordo</b>	1	2,1
<b>Não concordo, nem discordo</b>	7	14,9
<b>Concordo</b>	22	46,8
<b>Concordo muito</b>	16	36,4
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Tabela 21 – “Costumo conversar com os meus alunos sobre *cyberbullying*”

Dando por concluída a análise descritiva dos dados do questionário, faz-se, agora menção ao espaço final dedicado a comentários e/ou opiniões dos professores.

#### **f) Análise Qualitativa dos Comentários**

No final do questionário, foi disponibilizado um espaço facultativo para que os professores pudessem tecer comentários ou apresentar sugestões. Dos 47 professores, 19,2% (n=9) expressaram a sua opinião, permitindo uma compreensão mais aprofundada das suas perceções. A análise dos comentários foi realizada com base numa leitura flutuante, seguida da categorização temática dos conteúdos, em conformidade com os princípios da análise de conteúdo (Bardin, 2011). As categorias emergentes organizam-se nas áreas pertinência do tema, envolvimento da escola e formação docente, consoante apresentado no Quadro 1.

<b>Categoria Temática</b>	<b>Subcategorias / Foco</b>	<b>Frequência</b>	<b>Códigos de professores (I)</b>
<b>1. Pertinência do tema</b>	Relevância do <i>cyberbullying</i> como objeto de estudo	1	11
<b>2. Envolvimento da escola</b>	Papel da escola e dos professores; limitações institucionais.	6	12,13,14,15,16,17
<b>3. Formação docente</b>	Necessidade ou não de formação sobre o tema.	3	17,18,19

Quadro 1 -Categorias temáticas e frequência de ocorrência

#### **Categoria 1 – Pertinência do Tema**

Um dos professores realçou, de forma sintética, a relevância e atualidade do fenómeno do *cyberbullying* ao escrever o seguinte: “Tema bastante pertinente.” (11)

#### **Categoria 2 – Envolvimento da Escola**

A maioria dos comentários incide sobre o papel da escola na detecção, prevenção e intervenção face ao *cyberbullying*. Os professores expressam, por um lado, a urgência de abordar esta problemática no contexto escolar e, por outro, apontam as limitações institucionais da escola para lidar com questões de foro social, conforme se retrata.

**Valorização do envolvimento da escola:**

- *“Este tema devia fazer obrigatoriamente parte do currículo do segundo e terceiro ciclos.”* (13)

- *“É muito importante este tema ser debatido nas escolas.”* (14)

- *“Temos de estar muito atentos a este tema, pois os alunos são cada vez mais cruéis. Os professores têm de fazer alguma coisa.”* (12)

**Crítica à sobrecarga da escola:**

- *“O cyberbullying não é um problema da escola, é um problema social. A escola não tem meios nem tempo para resolver tudo.”* (15)

- *“Nem todas as escolas priorizam este problema; existem outras questões mais urgentes.”* (16)

**Categoria 3 – Formação Docente**

A questão da formação dos professores foi mencionada de forma divergente. Alguns professores sugerem a realização de ações de formação específicas, enquanto outros questionam a sua pertinência ou urgência:

**Propostas de formação:**

- *“Sugiro uma ação de formação sobre o assunto.”* (17)

- *“Formação nas escolas.”* (18)

**Ceticismo quanto à necessidade de formação formal:**

*“Neste momento o cyberbullying não é um problema muito relevante. Deve-se manter a vigilância com questionários periódicos, mas não gastar verbas com formações.”* (19)

A análise dos comentários permite constatar que, embora exista consenso quanto à relevância do tema, há divergência significativa relativamente à forma como a escola deve posicionar-se face ao problema, e quanto à necessidade de formação específica para os professores. Esta diversidade de perceções evidencia a complexidade da integração de problemáticas sociais no espaço escolar e a necessidade de estratégias diferenciadas de sensibilização e capacitação.

Em síntese, os resultados apresentados revelam uma perceção clara e consistente, por parte dos professores, quanto ao papel central da escola na prevenção e combate ao *cyberbullying*. A elevada concordância com afirmações relacionadas com a implementação de políticas, promoção de formação, envolvimento de pais e encarregados de educação, criação de comissões e utilização de recursos institucionais demonstra um forte sentido de responsabilidade coletiva. Os dados sugerem, ainda, uma abertura significativa dos professores para colaborar em estratégias integradas, reforçando a importância de uma abordagem sistémica e participada, que envolva toda a comunidade educativa.

Esta predisposição constitui um ponto de partida essencial para o desenvolvimento de planos de ação concretos, com impacto real na mitigação deste fenómeno.

### 2.2.1.5. Identificação dos problemas

Concluída a análise dos resultados obtidos com o instrumento de colheita de dados, chega-se ao produto final do diagnóstico de situação, ou seja, a um determinado número de problemas (Tavares, 1992). Ressalva-se que, em conjunto com a referida análise, foram tidas em consideração as condições tempo de estágio, recursos físicos e humanos, competências e capacidades da mestrandia. Adicionalmente, com base nos resultados obtidos com o instrumento de colheita de dados, identificaram-se alguns problemas (P) que abaixo se enumeram.

#### **P1 - Preocupação dos professores com o *cyberbullying***

Mediante os dados apresentados nas Tabelas 1, 2 e 3, no seu todo, apura-se um consenso forte entre os professores em relação ao *cyberbullying* nas escolas, reconhecendo a sua importância no meio escolar e o seu impacto negativo nos alunos. Isto pode indicar uma necessidade de implementação de medidas eficazes para prevenir o problema, como programas de capacitação dos professores.

#### **P2 - Confiança dos professores na capacidade de identificação de situações de *cyberbullying***

Através da análise dos dados da Tabela 4, é evidente que embora exista um grupo de professores confiantes, há uma grande parcela que não têm a certeza ou que não se sentem preparados, o que pode sugerir a implementação de ações de formação, disponibilização de recursos para identificação de *cyberbullying* e a criação de protocolos e/ou parcerias para lidar com essas situações.

#### **P3 - Papel dos professores na abordagem ao *cyberbullying***

A partir dos resultados expostos na Tabela 5, é notório que, apesar de a maioria dos professores se sentir confiante no aconselhamento, há uma parcela considerável que pode precisar de mais ferramentas e conhecimento para apoiar eficazmente os alunos. Isso fortalece a relevância de formações especializadas, materiais educativos e programas de apoio para garantir que todos os professores estejam devidamente preparados. Partindo dos dados da Tabela 6, alguns professores podem ter alguma incerteza sobre como agir ou sentir falta de estratégias para lidar com os casos de *cyberbullying*. Quanto aos dados da Tabela 17, resume-se que os professores reconhecem a relevância do aconselhamento sobre *cyberbullying* aos alunos e que poderão estar dispostos a desempenhar esse papel educativo de forma clara e impactante.

#### **P4 - Papel da escola na abordagem ao *cyberbullying***

Os dados das Tabelas 7 e 8 indicam que os professores estão dispostos a aceitar e colaborar com medidas estruturadas dentro das escolas, especialmente as que envolvem todos os elementos da comunidade educativa, incluindo os encarregados de educação e os alunos. Em conformidade, com estes resultados, os dados da Tabela 18 espelham que grande parte dos professores percecionam que a escola deve fornecer ferramentas, suporte e estratégias para os apoiar na gestão do problema.

#### **P5 - Formação para professores**

Conforme análise dos dados da Tabela 20, a maior parte dos professores são favoráveis à ideia de aprender mais sobre *cyberbullying* na sua formação contínua, isto é, reconhecem a necessidade de capacitação para melhor compreender e abordar o problema.

Sobre estes problemas, irá recair a escolha, sustentada por critérios, visando os que se pretende(m) solucionar ou minimizar (Tavares, 1992), como a etapa seguinte convencionada.

### **2.2.2. Determinação de prioridades**

A seleção de prioridades é a segunda fase da Metodologia de Planeamento em Saúde. Encontra-se, então, condicionada pela etapa anterior, ou seja, o diagnóstico da situação e determinará a seguinte, isto é, a fixação de objetivos. Portanto, para hierarquizar os problemas identificados recorre-se a critérios e da aplicação destes critérios irão emergir as prioridades. No entanto, a nível local, o número de prioridades não deve exceder os quatro ou cinco campos de intervenção devidamente hierarquizados uma vez que se podem dispersar esforços (Imperatori & Giraldes, 1993). Por isso, parte-se da seleção de três ou quatro critérios e da definição dos seus pesos relativos na priorização dos problemas (Tavares, 1992). Como tal, uma das técnicas usadas para determinar as prioridades é a grelha de análise, baseada nos seguintes critérios: (1) Importância do problema; (2) Relação entre o problema e o(s) fator (es) de risco; (3) Capacidade técnica de resolver o problema e (4) Exequibilidade do projeto e/ou intervenção (Tavares, 1992) e foi adotada para o presente projeto. A estes critérios, atribui-se uma classificação mais (+) ou menos (-) de forma sequencial e, no fim, obtém-se o resultado a partir dos valores inscritos na própria grelha, correspondendo o valor 1 à prioridade máxima (Tavares, 1992). Para a sua aplicação, contou-se com a enfermeira EECSP da UCCP e com a professora do PES da escola M. Seguidamente, apresenta-se o quadro ilustrativo da grelha de análise elaborada (Quadro 2).

Critérios	Problemas				
	P1 Preocupação com o <i>cyberbullying</i>	P2 Confiança na capacidade de identificação de situações de <i>cyberbullying</i>	P3 Papel dos professores na abordagem ao <i>cyberbullying</i>	P4 Papel da escola na abordagem ao <i>cyberbullying</i>	P5 Formação de professores
<b>Importância do problema</b>	+	+	+	+	+
<b>Relação problema/ fator (es) de risco</b>	+	+	+	+	+
<b>Capacidade técnica de resolução</b>	-	+	-	-	+
<b>Exequibilidade do projeto ou da intervenção</b>	-	-	+	-	+
<b>Resultados</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

Quadro 2 – Grelha de priorização aplicada aos problemas identificados

A análise dos dados obtidos através da grelha de priorização permitiu identificar, de forma sistemática, o problema que reúne melhores condições para ser alvo de intervenção no contexto em estudo. Conforme redigido, foram considerados cinco problemas (P1 a P5), avaliados segundo os seguintes quatro critérios: importância do problema, relação com fatores de risco, capacidade técnica de resolução e exequibilidade da intervenção, de acordo com o autor Tavares (1992).

Sendo assim, verifica-se que os problemas P1 e P4 apresentam a pontuação mais elevada (4 pontos), destacando-se pela sua relevância e pela forte relação com fatores de risco identificados, porém com limitações ao nível da capacidade técnica e da exequibilidade. O problema P3 obteve 3 pontos, situando-se numa posição intermédia, com melhor exequibilidade. Por outro lado, os problemas P5 e P2 apresentaram as pontuações mais baixas (2 e 1, respetivamente). Na medida em que o valor 1 corresponde à prioridade máxima (Tavares, 1992), concluiu-se que P2 e P5 deveriam ser considerados prioritários, seguindo-se P3 devendo a decisão final ser complementada com critérios qualitativos, como a perceção da comunidade educativa ou a oportunidade estratégica para a intervenção.

Para a operacionalização dos problemas priorizados foram definidos os seguintes diagnósticos de enfermagem segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (2015):

- Conhecimento sobre o *cyberbullying* comprometido dos professores do 2.º e 3.º ciclo, relacionado com a identificação de *cyberbullying*.
- Potencial para melhorar o conhecimento dos professores do 2.º e 3.º ciclo, sobre a prevenção do *cyberbullying*.

Após esta priorização de problemas, pode-se, então, passar à fixação dos objetivos.

### 2.2.3. Fixação de objetivos

A terceira etapa da Metodologia de Planeamento em Saúde, pressupõe a fixação de objetivos que é basilar pois “(...) apenas mediante uma correta e quantificada fixação de objetivos se poderá proceder a uma avaliação dos resultados obtidos com a execução do plano em causa” (Imperatori & Giraldes, 1993, p. 77). Como enunciados de um resultado que se deseja atingir (Imperatori & Giraldes, 1993), os objetivos devem ser pertinentes, precisos, realizáveis e mensuráveis (Tavares, 1992).

Importa referir que o objetivo geral define uma determinada situação que se pretende alcançar e é, como tal, estruturado de modo geral (Tavares, 1992).

Considerando o corrente projeto, definiu-se o seguinte objetivo geral: Contribuir para o desenvolvimento de competências no âmbito da prevenção e identificação de *cyberbullying* nas escolas dos professores do 2.º e 3.º ciclo da escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024.

Importa referir que, por competências de prevenção e identificação de *cyberbullying*, se entendem os conhecimentos e habilidades dos professores fundamentais para o reconhecimento de sinais do comportamento, bem como estratégias preventivas do *cyberbullying*, quer na sua atividade profissional em sala de aula, quer em colaboração com os restantes membros da comunidade. No fundo, estas competências viabilizam a promoção de ambientes escolares seguros e inclusivos (Willard, 2007; ; Tokunaga, 2010; Hinduja & Patchin, 2024).

Após definição do objetivo geral, segue-se a construção dos objetivos específicos, que particularizam aspetos da situação descrita no objetivo geral e concorrem para a concretização do mesmo (Tavares, 1992). Determinam-se, para este projeto, os seguintes objetivos específicos:

- ✓ Promover estratégias de capacitação dos professores para a prevenção do *cyberbullying* nas escolas na escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024.
- ✓ Desenvolver atividades em parceria, na escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024.

Para cada um destes objetivos específicos, devem ser traçados os objetivos operacionais ou metas, os quais visam o resultado desejável e tecnicamente exequível das atividades desenvolvidas no decurso do projeto e são traduzidas em termos de indicadores (Tavares, 1992; Imperatori & Giraldes, 1993). Por sua vez, um indicador representa uma relação entre uma situação específica e a população em risco dessa situação (Imperatori & Giraldes, 1993), pelo que a sua abordagem será discriminada no subcapítulo dedicado à avaliação de resultados. Optou-se, assim, por elaborar e apresentar um quadro onde figuram os objetivos específicos e as suas metas associadas, como, seguidamente, se apresenta.

<b>Objetivo Geral:</b> Contribuir para o desenvolvimento de competências para a prevenção e identificação de <i>cyberbullying</i> nas escolas dos professores do 2.º e 3.º ciclo da escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024.	
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metas</b>
Promover estratégias de capacitação dos professores para a prevenção do <i>cyberbullying</i> nas escolas, na escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obter creditação da ação de formação pelo Centro de Formação de Associação de Escolas Ordem de Santiago (CFAE-OS);</li> <li>• Realizar uma ação de formação creditada de curta duração (3 horas) para os professores do 2.º e 3.º ciclo da escola M do parque escolar da UCCP, no âmbito da prevenção do <i>cyberbullying</i> nas escolas;</li> <li>• Fornecer uma “pen drive” aos professores presentes na ação de formação;</li> <li>• Que 50% dos inscritos estejam presentes na ação de formação;</li> <li>• Que 80% dos presentes atribuam avaliação satisfatória à ação de formação.</li> </ul>
Desenvolver atividades em parceria, na escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar um painel multidisciplinar, em colaboração com parceiros;</li> <li>• Obter a presença de todos os parceiros;</li> <li>• Que 50% dos professores inscritos estejam presentes.</li> </ul>

Quadro 3 – Objetivos e metas do projeto

#### 2.2.4. Determinação de estratégias e intervenções realizadas

Concluído o estadio de fixação dos objetivos, devem ser estipuladas as estratégias de atuação, sendo a sua escolha direcionada à redução dos problemas de saúde considerados prioritários (Imperatori & Giraldes, 1993). Entende-se por estratégia de saúde “(...) o conjunto coerente de técnicas específicas, organizadas com o fim de alcançar um determinado objetivo reduzindo, assim, um ou mais problemas de saúde” (Imperatori & Giraldes, 1993, p.87). As estratégias de saúde não têm de ser necessariamente circunscritas aos serviços de saúde, todavia, além da criatividade associada à sua seleção, devem ser ponderados a pertinência; os recursos humanos e financeiros inerentes; as eventuais barreiras e maneiras de as contornar e as suas vantagens e desvantagens (Tavares, 1992; Imperatori & Giraldes, 1993;).

Assim sendo, com base nos pressupostos do Modelo de Nola Pender atendeu-se à parceria entre saúde e educação nos projetos em meio escolar, mais concretamente, ao envolvimento dos professores na promoção e manutenção de comportamentos de saúde e prevenção de comportamentos de risco (Pender, 2011; Pender et al., 2014). Além disso, foi reconhecida a importância da formação dos professores no âmbito da prevenção do *cyberbullying* (Cross et al., 2016; Gradinger et al., 2016; Palladino et al., 2016; Del Rey et al., 2019; Guarini et al., 2019; Tomczyk & Mróz, 2019 e Wnęk-Gozdek et. al, 2019; Said- Hung et al., 2021; Fredrick et al., 2022); assim como o peso do apoio dos parceiros da comunidade educativa (Tomczyk & Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek, et al., 2019).

Atendendo, então, aos objetivos fixados e às etapas subsequentes do planeamento em saúde, descrevem-se, seguidamente, as três estratégias eleitas para este projeto e as intervenções realizadas.

### **Estratégia 1: Envolvimento da Equipa de Saúde Escolar da UCCP**

Em todas as etapas do projeto, a EEECSPP que orientou este estágio e que integra e representa a equipa de saúde escolar foi crucial. Igualmente, envolveu-se o coordenador da equipa de saúde escolar que aprovou o projeto (ver Anexo 5) e contribuiu para o seu desenvolvimento e implementação.

Esta é uma estratégia que se enquadra no Modelo de Pender, ao defender que, em contexto comunitário, as ligações entre organizações e pessoas devem ser reforçadas numa fase inicial, para que se planeiem intervenções no sentido da promoção da saúde (Pender et al., 2014). Em paralelo, o Regulamento n.º 428/2018 da OE (2018) estipula, no âmbito dos projetos de intervenção, que o EEECSPP “(...) mobiliza os responsáveis organizacionais e políticos nas intervenções em problemas de saúde complexos (...)” (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p.19356).

Posto isto, o envolvimento da equipa de saúde escolar conduziu à participação de todos os elementos no projeto, proporcionando a partilha e reflexão de saberes e experiências e contribuindo para o desenvolvimento e implementação do mesmo.

### **Estratégia 2: Dinamização e estabelecimento de parcerias**

No contexto da Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, as parcerias interinstitucionais representam uma estratégia fundamental para a promoção da saúde e prevenção da doença. Estas relações colaborativas assentam no reconhecimento de interesses comuns entre profissionais de saúde, instituições educativas e comunidades locais, sustentadas por valores como o respeito mútuo, a confiança e o compromisso ético (Pender et al., 2014; Melo, 2020; Laverack, 2022).

A construção de parcerias eficazes permite aos enfermeiros especialistas mobilizar recursos, adaptar intervenções aos diversos contextos socioculturais e promover a coesão intersectorial na resposta a desafios como o *cyberbullying* (Pender et al., 2014; Melo, 2020).

Assim, a intervenção de enfermagem assume-se como mediadora e promotora de sinergias, contribuindo para ambientes saudáveis e sustentáveis através da articulação entre parceiros e da valorização dos diversos saberes, enquanto atende aos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (Regulamento n.º 348/2015 da OE, 2015).

Tendo tudo isto em consideração, a consolidação da parceria entre escola M e UCCP foi essencial em todas as etapas do projeto. Em primeiro lugar, destaca-se o parecer positivo da diretora da Escola M, essencial para a realização do diagnóstico da situação, bem como para a divulgação e implementação do projeto. Em segundo lugar, reforçou-se a articulação entre a equipa de saúde escolar da UCCP e a professora do PES, não só na promoção e operacionalização do projeto, como também na

disponibilização e otimização de recursos humanos e materiais, incluindo a biblioteca da escola e seus equipamentos, como projetor e computador. Por fim, ressalta-se a colaboração de todos os professores que responderam ao questionário, contribuindo para o sucesso da iniciativa.

Em linha com Pender et al. (2014), uma das estratégias apontadas pelos professores para a prevenção do *cyberbullying* nas escolas consiste na criação de parcerias entre escolas e instituições da comunidade como, por exemplo, câmaras municipais e organizações não governamentais Tomczyk & Mróz, 2019; Fredrick et al., 2022).

Neste seguimento, foi estabelecida uma parceria com a associação juvenil Youth4Change, sediada em Setúbal. Esta organização desenvolve um trabalho contínuo junto das turmas do ensino básico e secundário das escolas locais, promovendo a cidadania ativa, o envolvimento comunitário e o empoderamento juvenil (O Setubalense, 2024). O primeiro contacto com o presidente da Youth4Change ocorreu de forma espontânea, durante uma atividade da UMS da UCCP, na qual o mesmo intervinha sobre a importância das competências digitais na promoção da segurança no mundo virtual. Posteriormente, foi formalizado o contacto por via eletrónica (ver Anexo 8), tendo-se verificado total disponibilidade para colaborar com o projeto.

Dessa articulação, resultou a organização de um painel de oradores na escola M. Contou-se, assim, com a participação da Youth4Change e o envolvimento de parceiros-chave, designadamente a Direção da Escola, a equipa de saúde escolar e o Destacamento Territorial de Palmela da GNR (Anexo 9), numa abordagem integrada à problemática do *cyberbullying* (Waligóra- Huk, 2014; Tomczyk & Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek, et al.,2019).

Desta forma, todos os parceiros tiveram a oportunidade de partilhar os seus conhecimentos e experiências, num espaço de partilha e reflexão.

A GNR abordou a moldura penal aplicável ao *cyberbullying*, promovendo ainda a discussão de casos reais com os professores, numa lógica de sensibilização e esclarecimento.

Por sua vez, a associação Youth4Change apresentou recomendações práticas para uma navegação segura e para o uso cívico e consciente dos meios digitais, destacando sugestões facilmente transmissíveis pelos professores aos alunos.

A equipa de saúde escolar e a mestranda assumiram o papel de moderadoras da sessão, salientando a importância do professor na deteção precoce e no encaminhamento adequado de situações de *cyberbullying*.

No sentido de assinalar o mês europeu da cibersegurança (Comissão Europeia, 2024), promoveu-se, um “dia aberto” para que os parceiros e professores, desenvolvessem atividades para o esclarecimento de dúvidas e fortalecerem ligações (Wnęk-Gozdek et al.,2019).

No final deste painel, para expressar a gratidão e reconhecimento pela participação e cooperação de todos os parceiros e dos professores, ofereceu-se um brinde simbólico aos parceiros e promoveu-se um *coffee-break* para todos (Apêndice 2).

### **Estratégia 3: Integração das ciências da comunicação e educação**

No contexto da promoção de saúde, uma das funções do enfermeiro engloba a educação e a formação (Laverack, 2022). Em linha, o Regulamento n.º 428/2018 da OE, estipula que o enfermeiro deve mobilizar e incluir saberes da área ciências da comunicação e educação para a capacitação de grupos e comunidades (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018). Neste contexto, os programas de promoção da saúde baseados na difusão da informação podem reforçar as mensagens de saúde e estimular os indivíduos a procurar mais informação (Regulamento n.º 348/2015 da OE, 2015). Como tal, decidiu-se, como estratégia, integrar as ciências da comunicação e educação, preparando e concretizando uma ação de formação para os professores, visando a sua capacitação para a prevenção de *cyberbullying* (Cross et al., 2016; Gradinger et al., 2016; Palladino et al., 2016; Del Rey et al., 2019; Guarini et al., 2019; Tomczyk & Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek et. al, 2019; Said- Hung et al., 2021; Fredrick et al., 2022). O plano desta ação de formação pode ser consultado no Apêndice 4.

Considerando os dados apresentados e o enquadramento deste projeto, procurou-se que esta ação de formação fosse creditada, de modo a contribuir para a progressão na carreira docente no ensino básico e secundário (Despacho n.º 5741/2015 do Gabinete do Secretário de Estado do Ensino e da Administração Escolar, 2015). Sendo que o reconhecimento das ações de curta formação, é da competência das entidades formadoras, propôs-se, com sucesso, esta ação ao Centro de Formação de Associação de Escolas Ordem de Santiago (CFAE-OS), o qual integra as escolas do município de Palmela. A documentação associada a este processo encontra-se no Apêndice 4.

Respeitou-se, ainda, o princípio de que as ações de formação de curta duração devem ser asseguradas por formadores detentores do grau de Mestre (Despacho n.º 5741/2015 do Gabinete do Secretário de Estado do Ensino e da Administração Escolar, 2015) pelo que, sob supervisão da EEECS, a mestranda foi reconhecida como oradora convidada (Anexo 10).

Conjugando todos estes pontos, houve o cuidado para que a formação decorresse num período sem atividade letiva, de modo a facilitar a presença dos professores.

Como conteúdos de ação de formação, salientam-se a deteção precoce de sinais do problema e a implementação de medidas preventivas na escola e em sala de aula (Gradinger et al., 2016; Wnęk-Gozdek et. al, 2019); o aconselhamento aos alunos para utilizarem os meios digitais de forma cuidadosa e segura (Del Rey, et. al., 2019) e sugestões de atividades em sala de aula que possam ajudar os alunos a identificar e evitar o *cyberbullying* (Cross et al., 2016; Gradinger et al., 2016; Guarini et al., 2019; Wnęk-Gozdek et al., 2019).

Deste modo, foram abordados o conceito de *cyberbullying* (papéis dos intervenientes, tipos, razões e consequências); uma perspetiva do estado da arte em Portugal; a indicação dos sinais de deteção precoce; a pertinência da sua prevenção e os principais agentes, com destaque ao papel dos professores e sugestões para atividades em sala de aula (Apêndice 4).

Importa salientar que todos os conteúdos foram fornecidos à equipa de saúde escolar da UCCP e aos professores, numa *pen drive*, de modo a poderem ser utilizados e replicados (Apêndice 5).

Além disto, a mestranda elaborou dois questionários de avaliação da formação, que foram fornecidos no fim, em papel e sem espaço para identificação.

O primeiro questionário (Apêndice 6) teve o intuito de aferir os conhecimentos adquiridos, para avaliar os resultados no domínio cognitivo. Foi composto por sete questões referentes aos conteúdos abordados na ação, sendo quatro delas de Verdadeiro/Falso, duas de escolha múltipla e uma de resposta escrita.

O segundo questionário (Apêndice 7) teve a finalidade de avaliar a satisfação dos professores com a ação de formação. Foi constituído por cinco questões de resposta fechada, numa escala de cinco pontos: Muito Satisfeito; Satisfeito; Pouco Satisfeito e Nada Satisfeito. Os resultados do preenchimento destes questionários encontram-se nos Apêndices 8 e 9 e serão aprofundados na etapa da avaliação.

Estas foram as estratégias adotadas para a operacionalização do projeto, as quais conduziram a um conjunto de intervenções. Por sua vez, estas intervenções envolvem atividades que percorrem um determinado número de parâmetros, os quais abrangem “(...) o que deve ser feito; quem deve fazer; quando deve fazer; onde deve ser feito; como deve ser feito; avaliação da atividade; se possível, o objetivo que pretende atingir e, eventualmente, o custo da atividade” (Tavares, 1992, p. 166).

Para melhor compreensão deste processo, apresenta-se, seguidamente, o Quadro 4.

<b>Estratégia 1</b>	<b>Envolvimento da equipa de saúde escolar da UCCP</b>			
<b>Objetivo (s)</b>	<b>Atividade (o quê)</b>	<b>Quem</b>	<b>Operacionalização (Quando/Onde/Como)</b>	<b>Avaliação</b>
Apresentar o projeto; obter aprovação da equipa de saúde escolar da UCCP; reforçar vínculo com UCCP.	Reunir com a equipa de saúde escolar da UCCP.	Mestranda e EEESCSP da equipa de saúde escolar (orientadora de estágio).	- A 27 de maio de 2024 na UCCP; - Reunião presencial com recurso às instalações da UCCP e aos equipamentos pessoais da mestranda (computador, internet, papel, caneta).	- Reunir até 31 de maio de 2024; - Aprovação do coordenador da equipa de saúde escolar da UCCP (ver Anexo 5).
<b>Estratégia 2</b>	<b>Dinamização e estabelecimento de parcerias</b>			
<b>Objetivo (s)</b>	<b>Atividade (o quê)</b>	<b>Quem</b>	<b>Operacionalização (Quando/Onde/Como)</b>	<b>Avaliação</b>
Apresentar o projeto; obter aprovação da escola; reforçar vínculo com a escola.	Reunir com a professora do PES, diretora da escola M e EEESCSP da equipa de saúde escolar (orientadora de estágio).	Mestranda, professora do PES, diretora da escola M e EEESCSP da equipa de saúde escolar (orientadora de estágio).	- A 28 de maio de 2024; - Reunião presencial na escola, com recurso às instalações da escola e aos equipamentos pessoais da mestranda (computador, internet, papel, caneta).	- Reunir até 21 de junho de 2024; - Aprovação da Direção da escola M (Anexo 6).
Apresentar o projeto; obter colaboração da GNR; reforçar parcerias.	Reunir com agente da GNR e EEESCSP da equipa de saúde escolar (orientadora de estágio); Formalizar pedido de colaboração.	Mestranda, EEESCSP da equipa de saúde escolar (orientadora de estágio) e agente da GNR.	- A 9 de outubro de 2024; - Reunião ( <i>online</i> ) na UCCP; - Recurso às instalações da UCCP e aos equipamentos pessoais da mestranda. - Envio de e-mail a 9 de outubro de 2024.	- Formalizar pedido até 14 de outubro de 2024 e obter aprovação da GNR por escrito (Anexo 10).
Apresentar o projeto; criar parcerias.	Reunir com presidente da Youth4Change e EEESCSP da equipa de saúde escolar.	Mestranda, EEESCSP da equipa de saúde escolar (orientadora de estágio) e Presidente da Associação Youth4Change.	-A 30 de maio de 2024; - Reunião não presencial ( <i>online</i> ) na UCCP, com recurso aos equipamentos pessoais da mestranda.	- Reunir até 31 de maio de 2024.

Estratégia 2	Dinamização e estabelecimento de parcerias			
Objetivo (s)	Atividade (o quê)	Quem	Operacionalização (Quando/Onde/Como)	Avaliação
Obter colaboração da associação Youth4Change.	Formalizar pedido de colaboração.	Mestranda	- Envio de e-mail a 31 de maio de 2024; - Recurso às instalações da UCCP e aos equipamentos pessoais da mestranda (telemóvel, computador, internet, papel, caneta).	- Obter aprovação da associação Youth4Change. por escrito (ver Anexo 9).
Promover partilha de saberes e experiências; proporcionar esclarecimento de dúvidas; consolidar parcerias.	Apresentar painel multidisciplinar com os parceiros.	Coordenador Equipa Saúde Escolar e EEECS; Professora PES e Diretora Escola; Dois agentes GNR; Associação Youth4Change; Mestranda; Professores.	- A 7 de novembro de 2024 na biblioteca da escola M (das 10h40 às 12h10); - Recurso aos equipamentos da escola (internet, computador, projetor, colunas de som, sala da biblioteca e equipamentos pessoais da mestranda).	- Obter presença dos parceiros; efetivar apresentação do painel (ver Apêndice 2).
Estratégia 3	Integração das ciências da comunicação e educação			
Objetivo (s)	Atividade (o quê)	Quem	Operacionalização (Quando/Onde/Como)	Avaliação
Creditar ação de formação.	Propor ação de formação ao CFAE-OS.	Mestranda	- Durante segunda quinzena de setembro de 2024; - Nas instalações da UCCP; - Envio de documentos para CFAE-OS (Apêndice 3); - Recurso às instalações da UCCP e aos equipamentos pessoais da mestranda.	- Obter creditação da ação de formação.
Realizar ação de formação.	Apresentar ação de formação.	Mestranda, EEECS, Professores.	- A 30 de outubro de 2024 na biblioteca da escola M (das 15h30 às 18h30); - Recurso aos equipamentos da escola (internet, computador, projetor, colunas de som, sala da biblioteca e equipamentos pessoais da mestranda), conteúdos da formação (ver Apêndice 4), folhas de papel A4 e canetas.	- Concretizar ação de formação (ver Anexo 10).

Quadro 4 – Atividades do projeto

### 2.2.4.1. Cronograma de atividades

As estratégias selecionadas e as suas intervenções inerentes deverão seguir um cronograma, que se transforma numa ferramenta fundamental para o planeamento e monitorização das atividades do projeto (Tavares, 1992). Para os autores Imperatori e Giraldes (1993), o cumprimento do cronograma de atividades auxilia a clara e concisa visualização das atividades previstas dentro do projeto, além do tempo necessário à sua conclusão.

Assim sendo, o cronograma inicialmente estabelecido foi cumprido, tendo as atividades previstas sido realizadas dentro dos prazos estipulados.

No Apêndice 11 poderá ser consultado o cronograma deste projeto.

### 2.2.4.2. Previsão de recursos

De acordo com Tavares (1992), a identificação e adequação dos recursos humanos, financeiros e materiais é fulcral no processo do Planeamento em Saúde para a consecução do projeto.

Deste modo, sendo este um projeto de carácter académico, as despesas associadas ficaram a cargo da mestranda. Relativamente aos recursos necessários para o diagnóstico de situação, foram utilizados os equipamentos pessoais da mestranda (internet, computador, telefone) e foram rentabilizados os que estão alocados às instalações da UCCP (envelopes, micas, computador e impressora).

Para a implementação e desenvolvimento do projeto, utilizaram-se materiais consumíveis como canetas e papel para impressão. Graças à dinamização da parceria entre escola e UCCP, foram ainda rentabilizados recursos das escolas, como disponibilização da biblioteca, computador, projetor e o tempo e presença dos professores e assistentes operacionais.

Verificaram-se, ainda, despesas com deslocações da mestranda à escola para as reuniões e atividades, assim como as referentes à compra de *pen drive*, o lanche oferecido na formação e os brindes que foram oferecidos aos parceiros.

No Apêndice 12 poderá ser consultado um resumo dos custos do presente projeto.

### 2.2.4.3. Comunicação e divulgação do projeto

Numa fase inicial do projeto, procurou-se fazer a sua divulgação aproveitando todos os momentos formais e informais com a professora do PES e diretora da escola, através da difusão da informação efetivada pelas mesmas. Assim, foram rentabilizados momentos de deslocação à escola M no âmbito de outras atividades da equipa de saúde escolar para, presencialmente, promover e divulgar a ação de formação. Além disso, o CFAE-OS, a professora do PES e a direção da escola divulgaram o link de inscrição na ação de formação, através do telefone e email.

Tendo em vista o painel multidisciplinar, em conjunto com a EEECS, elaborou-se um cartaz que foi afixado na escola M (Apêndice 13). O mesmo foi, digitalmente, enviado à professora do PES para que a mesma o difundisse via email e redes sociais da escola M.

### **2.2.5. Avaliação de Resultados**

A fase final do planeamento em saúde corresponde à avaliação, etapa que se articula com todas as anteriores. Segundo Imperatori e Giraldes (1993) e Tavares (1992), a avaliação deve ocorrer de forma contínua, não apenas no encerramento do projeto, permitindo ajustes sempre que necessário ao longo da sua execução.

Para essa finalidade, recorrem-se aos indicadores, instrumentos fundamentais na análise dos resultados. Um bom indicador deve ser “(...) fácil de obter, simples de calcular, representar a população estudada, ser aceite universalmente, reprodutível, específico e sensível” (Imperatori & Giraldes, 1993, p. 179). No planeamento de projetos na área da saúde, devem ser considerados os indicadores de processo, os quais refletem mudanças observadas num problema e os de atividade ou execução, os quais avaliam as ações desenvolvidas pelos serviços (Imperatori & Giraldes, 1993; Tavares, 1992).

Para promover alterações comportamentais e alcançar resultados mais eficazes, o enfermeiro deve basear a sua intervenção comunitária nos dados obtidos através da avaliação de programas, utilizando esse conhecimento para orientar ações mais adequadas e contextualizadas (Pender et al., 2014).

Para uma melhor compreensão da avaliação deste projeto, tendo em conta os objetivos fixados, apresenta-se, de seguida, em formato quadro (Quadros 5 e 6), as respetivas metas e os indicadores convencionados.

<b>Objetivo Específico:</b> Promover estratégias de capacitação dos professores para a prevenção do <i>cyberbullying</i> nas escolas, na escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024.		
<b>Meta (s)</b>	<b>Indicador: Taxa de Execução</b>	<b>Avaliação</b>
Obter creditação da ação de formação pelo CFAE – OS.	Obter creditação da ação de formação pelo CFAE-OS.	Atingido
Realizar ação de formação creditada.	Realizar ação de formação creditada.	Atingido
Fornecer uma “pen drive” aos presentes na ação de formação.	Fornecer uma “pen drive” aos presentes na ação de formação	Atingido
Que 50% dos inscritos estejam presentes na ação de formação.	<b>Indicador: Taxa de Presenças</b>	$\frac{13}{20} \times 100 = 65\%$
	$\frac{\text{N.º de presentes nas ações}}{\text{N.º de inscritos nas sessões}} \times 100$	Superado
Que 70% dos professores que assistiram à ação de formação identifiquem 3 sinais de alerta relativos a uma vítima de <i>cyberbullying</i> .	<b>Indicador: Taxa de Respostas Certas</b>	$\frac{13}{13} \times 100 = 100\%$
	$\frac{\text{N.º de respostas certas}}{\text{N.º de presentes na ação}} \times 100$	Superado
Que 70% dos professores que assistiram à ação de formação identifiquem 3 sinais de alerta relativos a um agressor/ <i>cyberbully</i> .	<b>Indicador: Taxa de Respostas Certas</b>	$\frac{13}{13} \times 100 = 100\%$
	$\frac{\text{N.º de respostas certas}}{\text{N.º de presentes na ação}} \times 100$	Superado
Que 80% dos presentes avaliem satisfatoriamente a ação de formação.	<b>Indicador: Taxa de Satisfação</b>	
	$\frac{\text{N.º de presentes que avaliam satisfatoriamente a ação}}{\text{N.º de presentes na ação}} \times 100$	$\frac{13}{13} \times 100 = 100\%$ Superado

Quadro 5 - Metas, indicadores e avaliação para o Objetivo específico “Promover estratégias de capacitação dos professores para a prevenção do *cyberbullying* nas escolas, na escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024”

<b>Objetivo Específico:</b> Desenvolver atividades em parceria, na escola M do parque escolar da UCCP, até final de novembro de 2024.		
<b>Meta (s)</b>	<b>Indicador: Taxa de Execução</b>	<b>Avaliação</b>
Elaborar cartaz de divulgação.	Elaborar cartaz de divulgação.	Atingido
Realizar painel multidisciplinar.	Realizar painel multidisciplinar.	Atingido
Obter presença de todos os parceiros.	<b>Indicador: Taxa de Presenças</b>	$\frac{3}{3} \times 100 = 100\%$
	$\frac{\text{N.º de parceiros presentes}}{\text{N.º de parceiros convidados}} \times 100$	Atingido
Que 50% dos professores inscritos estejam presentes.	<b>Indicador: Taxa de Presenças</b>	$\frac{15}{10} \times 100 = 150\%$
	$\frac{\text{N.º de professores presentes}}{\text{N.º de professores inscritos}} \times 100$	Superado

Quadro 6 – Metas, Indicadores e Avaliação para o Objetivo Específico “Desenvolver atividades em parceria, na escola M do parque escolar da UCCP, até final de novembro de 2024

Como se pode verificar no Quadro 5, a ação de formação foi devidamente creditada pelas entidades competentes, tendo a sua concretização acontecido conforme o previsto.

Reforçando a pertinência da ação de formação, a comunicação em saúde possibilita a disponibilização e divulgação de informação com o objetivo da promoção da saúde (Almeida et al., 2019). Por isso, foi disponibilizada a todos os professores uma *pen drive* com os conteúdos abordados, o que permitiu alcançar plenamente o objetivo definido neste âmbito.

Relativamente à adesão dos professores, de um total de 20 inscritos, 13 compareceram, ultrapassando a meta estipulada de 50% de participação. Com este resultado, podemos inferir o interesse e a disponibilidade demonstrados pelos profissionais relativamente à temática.

Após a ação de formação, aplicou-se um questionário de avaliação de mesma, para avaliar os resultados no domínio cognitivo (Apêndice 6) e um questionário de avaliação de satisfação (Apêndice 7). Após análise dos resultados (Apêndices 8 e 9), conseguimos constatar que as metas definidas foram superadas. Especificando, relativamente ao questionário de avaliação de conhecimentos (Apêndice 6), todos os professores responderam corretamente às perguntas, o que pode demonstrar que houve transmissão eficaz dos conteúdos e que os professores estavam motivados e atentos (Apêndice 8). Depois, consoante se pode consultar no Apêndice 8, a meta “que 70% dos professores que assistiram à ação de formação identifiquem 3 sinais de alerta relativos a uma a um agressor/*cyberbully*” foi superada, pois todos os professores (100%, n= 13) responderam corretamente à pergunta que envolvia 3 sinais de alerta na ótica do agressor. Analogamente, para a meta “que 70% dos professores que assistiram à ação de formação identifiquem 3 sinais de alerta relativos a um agressor/*cyberbully*” foi superada, pois todos (100%, n= 13) responderam corretamente à pergunta que envolvia 3 sinais de alerta na ótica do agressor (Apêndice 8).

Relativamente ao questionário de avaliação de satisfação com a ação de formação (Apêndice 7), os professores expressaram, de forma generalizada, uma avaliação positiva quanto à relevância, aplicabilidade e qualidade dos conteúdos transmitidos (Apêndice 9). Este retorno reforça a pertinência da formação na área do *cyberbullying* e a necessidade de promover iniciativas formativas semelhantes no futuro.

No que se refere ao Quadro 6, constata-se o cumprimento integral das metas estabelecidas.

Ou seja, foi elaborado um cartaz de divulgação e concretizado um painel multidisciplinar, com a participação de todos os parceiros previstos, confirmando o envolvimento institucional desejado. Destaca-se, ainda, a presença de 15 professores, número que ultrapassa os 10 inicialmente inscritos, evidenciando um elevado nível de interesse e mobilização da comunidade educativa para a temática em análise.

Face ao exposto, com o cumprimento das metas estabelecidas face aos indicadores e resultados da aplicação do questionário após as intervenções, o projeto permitiu atingir o cumprimento do objetivo geral “Contribuir para o desenvolvimento de competências no âmbito da prevenção e identificação de

*cyberbullying* nas escolas dos professores do 2.º e 3.º ciclo da escola M do parque escolar da UCCP, até ao final de novembro de 2024”.

### 2.2.5.1 Limitações do Projeto e *Follow Up*

No que concerne ao projeto, existiram alguns constrangimentos que limitaram o *follow Up*, nomeadamente as interrupções letivas e atividades associadas ao calendário escolar, bem como a disponibilidade dos professores para estarem presentes na ação de formação, que, por si só, constituíram limitações à execução deste projeto. Porém, esta limitação foi salvaguardada no planeamento, tendo sido contornada através do agendamento de uma única ação de formação numa tarde de um dia útil sem atividade letiva no agrupamento.

Por outro lado, a estreita articulação entre a equipa de saúde escolar e os parceiros envolvidos no projeto, permitiu a calendarização e a realização de todas as atividades programadas.

Ainda assim, considerando que este é um projeto de intervenção comunitária, os ganhos em saúde só se conseguem alcançar a longo prazo, com continuidade e consistência (Shelton et al., 2018) até porque uma mudança comportamental sustentável e significativa associada a um problema como o *cyberbullying* requer esforços de intervenção contínuos (Hinduja & Patchin, 2024).

Para salvaguardar esta limitação, todos os conteúdos apresentados na ação de formação foram partilhados com a equipa de saúde escolar da UCCP e com os professores, para poder garantir a continuidade do projeto e contribuir para ganhos em saúde.

De igual modo, o fato da ação de formação de curta duração ser creditada, permite a replicabilidade da mesma.

### **3. IMPLICAÇÕES DO ESTÁGIO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS**

A crescente exigência técnica e científica, em paralelo com os desafios de uma sociedade em constante mudança, reflete-se nos cuidados de saúde, incluindo os cuidados de enfermagem, pelo que, progressivamente, os enfermeiros têm apostado na sua diferenciação e especialização (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019). Como impactos positivos da especialização em enfermagem nomeiam-se os ganhos em saúde para a população alvo de cuidados e a melhoria dos indicadores de gestão e de eficiência das instituições prestadoras de cuidados. Ressalvam-se, ainda, a melhoria dos índices de satisfação e retenção dos enfermeiros, além da sua valorização, pela possibilidade de melhoria na carreira e incentivo à formação (Lopes et al., 2018).

Portanto, estando realçada a importância do investimento na especialização em enfermagem, entende-se que o enfermeiro especialista é “(...) aquele a quem se reconhece competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de enfermagem especializados nas áreas de especialidade em enfermagem (...)” (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019, p. 4744).

Assim sendo, a atribuição do título de enfermeiro especialista representa o reconhecimento formal das competências específicas de determinada área de especialidade, bem como as competências comuns transversais aos distintos contextos de cuidados. Posto isto, neste capítulo proceder-se-á a uma exposição e análise crítico reflexiva das competências desenvolvidas e adquiridas ao longo dos estágios. Esta redação sustentar-se-á nas disposições legais previstas para a especialidade e no Plano de Competências, que a mestranda traçou no final do primeiro módulo de estágio, face aos dois contextos apresentados nos pontos 1.1. e 1.2 deste relatório. O mesmo poderá ser consultado no Apêndice 14.

Respeitou-se, assim, a seguinte ordem: Competências Comuns do Enfermeiro Especialista; Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e Competências de Mestre em Enfermagem, como, seguidamente, se passa a expor.

#### **3.1. CONTRIBUTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS COMUNS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA**

Neste subcapítulo será apresentada a análise das competências desenvolvidas e adquiridas no percurso do estágio, no que se refere às competências comuns do enfermeiro especialista.

Por definição, as competências comuns são “(...) partilhadas por todos os enfermeiros especialistas, independentemente da sua área de especialidade, demonstradas através da sua elevada capacidade

de conceção, gestão e supervisão de cuidados e, ainda, através de um suporte efetivo ao exercício profissional especializado no âmbito da formação, investigação e assessoria” (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019, p.4745).

Como tal, aplicam-se em várias dimensões, designadamente a educação dos clientes e dos pares; a orientação, o aconselhamento a liderança e, também, a investigação, para os efetivos progresso e melhoria dos cuidados de enfermagem (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019). À luz do Regulamento n.º 140/2019 da OE (2019), as Competências Comuns do Enfermeiro Especialista organizam-se em quatro domínios os quais serão, seguidamente, abordados.

**“Domínio da Responsabilidade Profissional, Ética e Legal”** (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019, p. 4746). No papel de mestranda, procurou-se assumir uma conduta profissional pautada por princípios éticos e deontológicos que integram a profissão de enfermagem, respeitando o Código Deontológico do Enfermeiro (OE, 2015) e o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (OE, 2015a). Paralelamente, todo o processo relativo ao projeto, respeitou a obtenção do consentimento informado dos professores, a garantia do seu anonimato e confidencialidade dos seus dados, evidenciando o compromisso com a ética na prática clínica e na investigação (Nunes, 2020). Ressalvam-se, também, o respeito pela autonomia dos professores, a proteção dos seus dados pessoais conforme o RGPD e o seguimento rigoroso dos procedimentos legais e institucionais para a realização do estudo e consequente intervenção.

Por outro lado, foram desenvolvidas atividades na UCCP e na USPA, nas quais a mestranda fomentou a garantia da segurança, privacidade e dignidade dos indivíduos e grupos. Em específico, no contexto da UCCP, com a viatura da UMS houve oportunidade de deslocação a um dos agrupamentos de escolas do parque escolar da UCCP, no âmbito do projeto “Gabinete de atendimento a adolescentes nas escolas - Espaço S”. Respondendo às áreas de atuação dos Programa Nacional Saúde Infantil e Juvenil - Saúde dos Adolescentes, Programa Saúde Sexual e Reprodutiva e PNSE, procedeu-se ao atendimento individual dos adolescentes na viatura da UMS, fechando a sua porta.

Já na USPA, durante a realização de inquéritos epidemiológicos, a mestranda procurou manter o sigilo das informações prestadas pela população, sendo as chamadas telefónicas feitas num gabinete à porta fechada.

Em conformidade com o que foi traçado no Plano de Competências em julho de 2024 (ver páginas 122 e 123 do Apêndice 14), considera-se que as competências inerentes a este domínio foram alcançadas e demonstradas.

**“Domínio da Melhoria Contínua da Qualidade”** (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019, p. 4747). Na área da governação clínica, as atividades de desenvolvimento profissional e de investigação concorrem para a melhoria contínua da prestação de cuidados de saúde (Rodrigues & Felício, 2017). Considerando

o Plano de Competências (página 123 do Apêndice 14) e como dinamizadora na área da governação clínica, nomeadamente num projeto institucional na área da qualidade da UCCP, a mestranda teve a oportunidade de atender, adolescentes e jovens de um centro de uma junta de freguesia, incorporando conhecimentos na área da qualidade na prestação de cuidados.

Face à investigação e no contexto do projeto, encara-se que a recolha, análise e interpretação dos dados obtidos através do questionário, estimulou o desenvolvimento do pensamento crítico e da capacidade analítica da mestranda, competências imprescindíveis para a prática baseada em evidência e para a evolução contínua da profissão (Pereira et al., 2012). De forma semelhante, a realização de uma revisão *scoping* sobre o *cyberbullying* permitiu aprofundar o conhecimento sobre o tema, fundamentar as intervenções com base em dados científicos e recomendações internacionais (Cross et al., 2016; Gradinger et al., 2016; Palladino et al., 2016; Del Rey et al., 2019; Guarini et al., 2019; Tomczyk & Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek et al., 2019; Said-Hung et al., 2021; Fredrick et al., 2022).

Já na esfera de um ambiente terapêutico e seguro, a prestação de cuidados do enfermeiro especialista deve contemplar medidas de redução incidentes de segurança (Despacho n.º 9390/2021 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, 2021).

Por conseguinte, em UCCP, a mestranda acompanhou a respetiva ECCL, articulando-se na prestação direta de cuidados domiciliários de enfermagem, aplicando e mantendo medidas de prevenção e controlo de infeção (lavagem e desinfeção das mãos, uso de luvas, fardamento) nos tratamentos de feridas e posicionamentos dos utentes. Transversalmente e também em linha com o Plano de Competências (Apêndice 14), na USPA procedeu-se a uma prática segura em todas as etapas de utilização do medicamento, aquando da preparação e administração de vacinas, particularmente nas intervenções ao abrigo da campanha de vacinação contra a *MonkeyPox* (DGS, 2022).

**“Domínio da Gestão de Cuidados”** (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019, p. 4748). Ao nível do projeto de estágio, a coordenação e consecução do mesmo pela mestranda promoveu o desenvolvimento de competências de liderança, planeamento e gestão do tempo. Adicionalmente, a articulação com vários parceiros favoreceu o desenvolvimento do trabalho em equipa interdisciplinar, indispensável à prática avançada em enfermagem (Nunes et al., 2024).

Atendendo, uma vez mais, ao Plano de Competências (página 123 do Apêndice 14), a mestranda acompanhou, sob supervisão da EEECS da UCCP e em conjunto com Enfermeiros Especialistas em Reabilitação, Saúde Materna e Saúde Mental, a viatura da UMS numa atividade aberta ao público denominada “Há Saúde na Comunidade” (Apêndice 15), com o intuito de promover a literacia digital associada aos serviços *online* do SNS. Foi uma experiência estimulante e gratificante, a qual permitiu otimizar o trabalho da equipa adaptando os recursos às necessidades dos utentes (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019).

Por outro lado, no contexto da USPA, a mestranda observou e participou, sob supervisão da EEECS, nas atividades associadas à gestão de recursos materiais, como a reposição e inventário e gestão de recursos humanos, designadamente elaboração e atualização de escalas (OE, 2015b).

**“Domínio do Desenvolvimento das aprendizagens profissionais”** (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019, p. 4749). Ao longo de todo o percurso académico, a mestranda mobilizou conhecimentos e experiências profissionais prévias, partilhando e refletindo em conjunto com as EEECS e equipas nas diversas atividades em que participou. Como previsto no seu Plano de Competências (Apêndice 14), a mestranda procedeu à consulta e apropriação de referenciais normativos e manuais de apoio à prática, nos contextos de UCCP e de USPA.

Como forma de suportar a prática clínica em evidência científica, a concretização do projeto envolveu pesquisa bibliográfica metodológica científica. E uma vez que a produção de trabalhos de investigação promove o desenvolvimento e valorização científica dos enfermeiros, a sua partilha e divulgação são relevantes (Néné & Sequeira, 2022). Assim sendo, os esforços da mestranda confluíram na elaboração do poster “CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO SCOPING” (Apêndice 15) e sua apresentação (Anexo 11) na III Convenção Internacional dos Enfermeiros, decorrida entre 21 e 23 de novembro de 2024 (Anexo 12).

O projeto desenvolvido na UCC foi também apresentado em reuniões formais entre EEECS da UCC e USP. Nestas reuniões, proporcionou-se a interação entre distintas realidades e contextos e um espaço de troca de experiências e conhecimentos, cruciais para crescimento académico e profissional da mestranda.

Como conclusão, além das unidades curriculares do curso, todas as outras atividades desenvolvidas na UCC e na USP contribuíram para a aquisição de conhecimentos na área de especialidade. Sublinha-se que a partilha e análise crítico reflexiva dos momentos de aprendizagem com as EEECS e docente orientadora viabilizaram o progresso da mestranda, enquanto futura enfermeira especialista. Pode, assim, considerar-se que foram desenvolvidas e adquiridas as competências comuns do enfermeiro especialista, nos seus quatro domínios.

### 3.2. CONTRIBUTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE COMUNITÁRIA E SAÚDE PÚBLICA

Neste subcapítulo, serão explanados os contributos do percurso académico para o desenvolvimento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública.

O alvo de intervenção do EEECS, é dirigido à comunidade, destinando-se aos projetos de saúde dos grupos a vivenciar processos de saúde/doença e processos comunitários e ambientais com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida (OE, 2019). As suas competências específicas permitem a sua participação “(...) na avaliação multicausal e nos processos de tomada de decisão dos principais problemas de saúde pública e no desenvolvimento de programas e projetos de intervenção com vista à capacitação e “*empowerment*” das comunidades na consecução de projetos de saúde coletiva e ao exercício da cidadania” (Regulamento n.º 128/2011 da OE, p. 8667). Tendo em consideração estas noções e as necessidades emergentes e diferenciadas de cuidados de enfermagem, impera especificar as competências nas áreas de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública. Por definição, competências específicas são as “(...) competências que decorrem das respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde e do campo de intervenção definido para cada área de especialidade, demonstradas através de um elevado grau de adequação dos cuidados às necessidades de saúde das pessoas” (Regulamento n.º 140/2019 da OE, 2019, p. 4745).

Por conseguinte, proceder-se-á à abordagem de cada uma delas, conforme se apresenta seguidamente, fazendo alusão ao já referenciado Plano de Competências (ver Apêndice 14).

**“Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade”** (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19354).

Como descrito, a mestrandia teve a oportunidade de planear e implementar um projeto de intervenção comunitária no âmbito da prevenção do *cyberbullying* nas escolas. Para tal e em conformidade com o explanado neste relatório, procedeu à pesquisa bibliográfica sobre o tema; ao seu enquadramento concetual e epidemiológico e aos resultados obtidos com a aplicação de um questionário aos professores. No sentido da avaliação das necessidades de saúde da comunidade escolar, essa aplicação foi crucial para identificar perceções, lacunas e necessidades formativas relacionadas com o *cyberbullying*, proporcionando uma base sólida e realista para a definição de estratégias de intervenção ajustadas à realidade local (Tokunaga, 2010; UNESCO, 2017).

Assim, a mestrandia desenhou e liderou um projeto de intervenção comunitária para um problema de saúde pública onde foi determinante promover “o trabalho em parceria/rede no sentido de garantir uma maior eficácia das intervenções” (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19355). Como indicado, mobilizaram-se parceiros da comunidade escolar para a concretização de um painel multidisciplinar, numa ótica de aglutinação e consolidação de esforços para a redução dos problemas identificados pelo grupo de professores. Considera-se, por isso, que se concluiu uma intervenção intersectorial, que contou com o trabalho colaborativo de diferentes atores como a direção, professores e parceiros (GNR, Associação Youth4Change). Sublinhou-se, assim, a abordagem integrada

e multidisciplinar, indispensável para a resolução de problemas complexos para a comunidade escolar como é o caso do *cyberbullying* (Tokunaga, 2010; UNESCO, 2017).

Tendo também em consideração o Plano de Competências (Apêndice 14), a Metodologia de Planeamento em Saúde, enquanto suporte para projetos na área da saúde que visam responder às necessidades dos grupos e/ou comunidades (Tavares, 1992; Imperatori & Giraldes, 1993), foi, pela mestranda, adotada. As suas etapas foram percorridas, o que foi decisivo para a mestranda se apropriar da metodologia e entender a sua importância. Ao mesmo tempo, esta metodologia possibilitou estruturar a intervenção educativa de forma clara e eficaz, definindo objetivos, atividades, recursos e critérios de avaliação e garantiu a concretização dos objetivos, facilitando a monitorização dos resultados.

**“Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades”** (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19356).

De acordo com os objetivos fixados para o projeto, a mestranda mobilizou e integrou “conhecimentos da área das ciências da comunicação e educação nos processos de capacitação das comunidades” (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19356). Como referido, a ação de formação contribuiu para capacitar os professores para a identificação precoce de sinais de *cyberbullying* (Tomczyk & Mróz, 2019; Wnęk-Gozdek et al., 2019; Pyżalski et al., 2022; Hinduja & Patchin, 2024a). Igualmente, permitiu apresentar sugestões de atividades em sala de aula na área da prevenção do problema (Waligóra- Huk, 2014; Gradinger et al., 2016; Guarini et al., 2019; Wnęk-Gozdek et. al, 2019; Fredrick et al., 2022).

No contexto da educação para a saúde, a condução da ação formativa pela mestranda promoveu o desenvolvimento das suas competências educativas e a aplicação de estratégias pedagógicas eficazes. Assim, fortaleceu-se a capacidade da mestranda para planear e executar programas de formação contínua, respondendo a uma necessidade emergente do grupo dos professores. Ao ter sido fornecido todo o conteúdo da formação sob a forma de uma *pen drive* para consulta e utilização no seio da respetiva comunidade escolar, viabilizou-se “a gestão da informação em saúde aos grupos” (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19356).

Adicionalmente e com base no Plano de Competências, foi possível, em contexto de UCCP, participar numa ação de formação para assistentes operacionais da escola M sobre noções básicas de primeiros socorros. Noutra estabelecimento de ensino, do parque escolar da EECCSP da UCCP, foi também possível participar numa ação de formação para professores sobre Diabetes Mellitus tipo I.

Já na USPA, houve a oportunidade de participar numa ação de formação para assistentes operacionais direcionada à sua intervenção na crise convulsiva dos alunos numa escola do parque escolar da EECCSP. Nesta mesma escola, foi possível a mestranda participar numa sessão de educação para a saúde para professores e alunos do ensino secundário sobre Dignidade Menstrual, colaborando com a Médica de Saúde Pública e a EECCSP da USPA. Assim, assinala-se que a mestranda conseguiu

dinamizar e participar “em programas de intervenção no âmbito da prevenção, proteção e promoção da saúde em diferentes contextos” (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19356).

**“Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde (PNS)”** (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19356).

O projeto implementado pela mestranda foi baseado nas diretrizes definidas por entidades de referência como a OMS, a UNESCO, a DGS e a DGE, enquadrando-se, também, no PNSE, como abordado no ponto 2.1.2 deste documento. Simultaneamente, reforçou-se o papel do enfermeiro como agente promotor de um ambiente escolar saudável e seguro (Pender et al, 2014).

Além disto, em conformidade com as linhas estratégicas do Plano Nacional de Saúde 2021-2030 (Portugal, Ministério da Saúde & DGS, 2022), a mestranda participou na vigilância da adesão à vacinação do grupo dos funcionários da área das crianças de um Centro Comunitário, ao abrigo do Programa Nacional de Vacinação 2020 (Portugal, Ministério da Saúde & DGS, 2020), na USPA.

Nos dois contextos de estágio, ambas as EEECSPP integram a equipa de saúde escolar, pelo que as suas intervenções são alicerçadas no PNSE. Neste seguimento, as EEECSPP trabalham em articulação com as equipas de medicina geral e familiar e outros serviços de saúde, família e escola e, com estes, elaboram planos de saúde individuais e apoiam a sua implementação, monitorização e revisão (Decreto-lei n.º 55/2018, 2018).

Em conjunto com as EEECSPP, a mestrada participou em reuniões multidisciplinares, nas escolas pertencentes à área de abrangência dos parques escolares em conjunto com professores, assistentes operacionais e alunos. Estas objetivaram, entre outros, a identificação das suas necessidades formativas. Permitiram, também, a referenciação de crianças e jovens com necessidades de saúde especiais, ou seja, necessidades decorrentes de problemas de saúde física e mental que afetam a funcionalidade, limitam algum órgão ou sistema e que, por implicarem irregularidade na frequência escolar, podem comprometer a aprendizagem (Decreto-lei n.º 55/2018, 2018). Desta forma, dando resposta ao seu Plano de Competências (Apêndice 14), a mestranda cooperou com as EEECSPP na concretização e atualização dos planos de saúde individuais dos alunos. Além disso, participou em sessões de educação para a saúde respondendo a áreas de intervenção do PNSE como a Educação para os afetos e a sexualidade e a Prevenção do consumo de tabaco, bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas, bem como de comportamentos aditivos sem substância (DGS, 2015).

**“Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico”** (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19357).

Esta unidade de competência foi desenvolvida no campo de estágio da USPA, em conformidade com o que a mestranda redigiu no seu Plano de Competências (página 124 do Apêndice 14). Como contexto distinto da UCCP, para conhecer melhor a população e os seus problemas, foi essencial a consulta e

análise do Plano Local de Saúde da Arrábida (USPA, 2019) e do Perfil Local de Saúde do ACES Arrábida (USPA, 2023). Isto possibilitou a compreensão da importância da vigilância epidemiológica da zona geodemográfica, para melhor adaptar as intervenções do EEECSPP aos problemas e necessidades identificados. Adicionalmente, a mestranda participou na realização de inquéritos epidemiológicos no âmbito de doenças de declaração obrigatória, recorrendo ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE), como por exemplo a Doença Invasiva Pneumocócica e a Hepatite E. Para tal, a mestranda sentiu necessidade de estudar para uma melhor e mais objetiva intervenção, bem como contribuir para a resolução/controlo de problemas de saúde pública.

Toda esta análise epidemiológica, desde a colheita à interpretação de dados, e a proposta de medidas preventivas, como a vacinação ou reforço da vigilância epidemiológica, constituíram uma experiência enriquecedora e viabilizaram a mobilização e consolidação de conhecimentos teórico-práticos.

Por outro lado, a colheita e análise, dos dados recolhidos através do questionário referente ao projeto de estágio constituíram uma prática de vigilância em saúde. A identificação de perceções e áreas de vulnerabilidade dos professores relacionadas com o *cyberbullying* são cruciais para o planeamento de políticas e ações preventivas eficazes (Wnęk-Gozdek et al., 2019). Deste modo, sob supervisão da EEECSPP, a mestranda teve a oportunidade de apresentar a previamente descrita e creditada ação de formação para professores, numa escola da área de abrangência da USPA (Anexo 14), contribuindo para a criação de ambientes escolares mais seguros.

Foi, assim possível, utilizar “evidência científica para soluções inovadoras em problemas de saúde pública” (Regulamento n.º 428/2018 da OE, 2018, p. 19357).

Em resumo, tendo em consideração tudo o que foi descrito neste subcapítulo, devidamente integrado no Plano de Competências da mestranda e nas disposições legais preconizadas para a especialidade, afirmar-se que foram adquiridas e desenvolvidas as competências específicas do enfermeiro especialista.

### 3.3. CONTRIBUTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS DE MESTRE EM ENFERMAGEM

Ao longo do percurso académico, foi possível adquirir as competências intrínsecas ao contexto do 2.º ciclo de estudos, de acordo com os Descritores de Dublin e a legislação em vigor (Decreto-Lei nº 65/2018 Decreto-Lei n.º 65/2018 da Presidência do Conselho de Ministros, 2018). À luz do Decreto-Lei n.º 65/2018, capítulo III, artigo 15º, o grau de mestre é concedido aos que apresentem determinados atributos, nomeadamente os seguintes:

- possuam conhecimentos e habilidades de compreensão para que, alicerçados nos saberes adquiridos no 1.º ciclo, possam ser aprofundados e integrados numa base de desenvolvimento e/ou aplicações originais na área de investigação;

- consigam aplicar os seus conhecimentos e capacidade de compreensão e de resolução de problemas em novos e ampliados contextos, de natureza multidisciplinar, mesmo quando associados à sua área de estudo;
- detenham capacidade para incorporar conhecimentos, lidar com questões árduas, desenvolver formular resoluções mesmo com informação insuficiente, considerando o impacto das implicações éticas e sociais inerentes;
- sejam capazes de transmitir as suas conclusões e raciocínios a especialistas e não especialistas, de maneira clara e precisa;
- apresentem competências impulsionadoras de aprendizagem auto-orientada ou independente, ao longo da sua vida (Decreto-Lei nº 65/2018 da Presidência do Conselho de Ministros, 2018, p. 4162).

Deste modo, com este mestrado, foi possível consolidar e aprofundar o conhecimento na área de especialização, articulando os saberes adquiridos e desenvolvidos.

No decurso dos estágios, em concreto, o confronto com novos e diversificados cenários exigiu flexibilidade e capacidade de adaptação da mestranda, além de possibilitar desenvolver e aprimorar o seu pensamento crítico reflexivo e a sua tomada de decisão. Concomitantemente, impulsionou-se o estudo e pesquisa, o que refletiu uma eficaz integração nas equipas da UCCP e da USPA.

Observou-se, também, uma participação ativa da mestranda em programas e iniciativas, não só alinhados com o PNSE, como também com as respetivas carteiras de serviços das duas unidades. Ou seja, além da participação e colaboração com as enfermeiras orientadoras, salientam-se as atividades com enfermeiros generalistas, especialistas de outras valências e outros profissionais de saúde.

No que toca ao desenvolvimento do Projeto de Intervenção Comunitária, tendo por base a Metodologia de Planeamento em Saúde, por si só constituiu uma mais-valia. Não só o projeto se revelou um veículo promotor de conhecimento, como também a sua aplicação na interpretação e resolução de problemas, particularmente os associados a situações novas, foi desafiante, estimulante e enriquecedora.

Neste seguimento, foi elaborado o poster “CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO SCOPING” (Apêndice 15), o qual foi submetido ao conselho científico da OE, aprovado e, conseqüentemente apresentado na III Convenção Internacional dos Enfermeiros, a 22 de novembro de 2024 (Anexos 12 e 13). Com esta apresentação divulgou-se o conhecimento produzido, fomentou-se o debate científico e sensibilizou-se para a relevância da saúde escolar. Destacou-se, assim, o papel ativo da mestranda na abordagem de um problema central de saúde pública, o *cyberbullying* (Cosma et al., 2024) e transmitiram-se conclusões a profissionais de enfermagem especialistas e não especialistas.

Na medida em que as EEECS que orientaram os estágios não estiveram presentes nesta convenção, as reuniões entre UCCP e USPA permitiram apresentar o projeto desenhado e implementado na UCCP

à USPA, assim como proceder à divulgação deste poster. Isto validou o peso do raciocínio crítico na prática de um enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública e possibilitou, entre profissionais de enfermagem, a partilha e análise de saberes e experiências.

Além disto, considera-se que, como mestranda, o investimento na formação contínua fortalece competências para a investigação, liderança e inovação na área da saúde (Ornellas & Monteiro, 2022). Por isso, salientam-se, como complemento e contributo a todo o percurso académico, a participação nos seguintes *webinares* e conclusão dos seguintes cursos *e-learning*:

- Curso da plataforma *online* NAU concluído a 23 de maio de 2024, designado "Saúde das Populações para um Futuro Sustentável" (Anexo 14);
- Curso da plataforma *online* NAU concluído a 11 de outubro de 2024, denominado "Formação, Qualidade e Segurança de Cuidados" (Anexo 15);
- Curso da plataforma *online* NAU concluído a 25 de novembro de 2024, designado "Estratégias promotoras de saúde no trabalho" (Anexo 16);
- "Webinar - Dia Mundial da Diabetes", com duração de 2 horas, na Plataforma digital "Cisco Webex Events", assistido a 28 de novembro de 2024 (Anexo 7);
- "Enfermagem às Quintas - Ambientes Saudáveis em Contexto Ocupacional", webinar com duração de 2 horas, na Plataforma digital "Cisco Webex Events", assistido a 28 de novembro de 2024 (Anexo 18);
- Curso da plataforma *online* NAU concluído a 18 de outubro de 2024, denominado "Competências para a Interculturalidade" (Anexo 19).

Considerando o exposto, a mestranda reconhece ter desenvolvido e aplicado, competências comunicacionais, educativas, científicas e tecnológicas, além de habilidades relacionais, organizacionais e colaborativas ao longo de todo o percurso académico. Todo este processo espelha um percurso dinâmico e contínuo, em linha com os requisitos preconizados para a obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem.

## CONCLUSÃO

A expansão dos dispositivos digitais com acesso à internet ao ambiente escolar constitui um veículo para renovadas e maliciosas formas de violência entre os alunos, como o *cyberbullying*, captando a atenção da Saúde Pública. Sendo assim, urge a intervenção do EEECSF em Saúde Escolar na prevenção do *cyberbullying* nas escolas, enquadrando a sua prática nos desígnios da OMS, da UNESCO, do PNS e do PNSE.

Atendendo a estes organismos, é fundamental que os enfermeiros desenvolvam projetos de intervenção baseados na interdisciplinaridade, atuando em parceria com os professores, como membros da comunidade escolar, no âmbito da prevenção do *cyberbullying*. No entanto, a eficácia destes programas depende da sua valorização como um investimento em saúde pública, exigindo um reforço das políticas públicas de saúde que priorizem a problemática.

Deste modo, perante uma necessidade expressa pelos professores, nasceu o projeto de estágio, centrado nos professores e envolvendo-os numa resposta ética, educativa e articulada com a comunidade escolar e seus parceiros. Para o seu desenho e consecução, consideraram-se a Metodologia de Planeamento em Saúde, a qual permitiu adquirir competências basilares que poderão ser aplicadas futuramente noutros projetos, complementando a prática clínica. Adicionalmente, recorreu-se ao referencial teórico de Nola Pender, um modelo determinante para estruturar e unificar todo o processo, em particular na valorização dos indivíduos como protagonistas da sua saúde, incentivando-os a comportamentos saudáveis e escolhas conscientes.

Após a implementação das intervenções, a avaliação dos resultados demonstrou que todas as metas foram cumpridas, verificando-se uma aquisição de conhecimentos entre os professores. Os indicadores definidos foram alcançados, confirmando o impacto positivo da intervenção.

Embora a dimensão da amostra impeça a generalização dos resultados, auxilia a formular hipóteses que podem ser testadas futuramente com amostras mais robustas. Ainda assim, sublinha-se que foram atendidas as necessidades expressas pelos professores deste projeto. Neste âmbito, ressalva-se que mesmo tendo sido desenvolvida uma única ação de formação, considera-se significativa, pois os professores são multiplicadores dentro da comunidade escolar e a sua creditação possibilita a sua reprodução. De modo similar, essa ação e o painel de oradores correspondem a iniciativas que abriram espaço para reflexões e futuras ações sustentadas na área da literacia digital e prevenção da violência *online*.

Sendo assim, no seu todo, o projeto revelou-se viável e de baixo custo, dependendo essencialmente da parceria entre a equipa de saúde escolar da UCCP e as escolas, o que, futuramente, permite a sua continuidade.

Além disto, não só este projeto de intervenção comunitária, como todas as aprendizagens ao longo do percurso académico, estimularam a compreensão da dinâmica de funcionamento de, respetivamente, uma Unidade de Cuidados na Comunidade e uma Unidade de Saúde Pública, tendo a mestranda adquirido e desenvolvido competências comuns e específicas do âmbito da especialidade, bem como as competências do Grau de Mestre.

Tudo isto representou um desafio enriquecedor, contribuindo significativamente para o desenvolvimento pessoal e profissional da mestranda e reforçando a importância da intervenção da especialidade na promoção da saúde e prevenção de comportamentos de risco.

Por fim, acredita-se que este é um projeto inovador e que foca uma temática atual e pertinente, onde se deu efetiva resposta a uma necessidade real, numa abordagem ética, colaborativa e promotora de transformação social.

Espera-se, por tudo isto, que este projeto seja a semente para um programa que poderá crescer, promovido pela Enfermagem Comunitária como agente mobilizador e promotor de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, C., Silva, C., Rosado, D., Miranda, D., Oliveira, D., Mata, F., Maltez, H., Luís, H., Filipe, J., Moutão, J., Larangeira, J., Cid, L., Menezes, M., Ferreira, M., Loureiro, M., Correia, M., Silva, N., Barbosa, P., Silva, P., Francisco, R., Horgan, R., Assunção, V., & Costa, A. (2019). *Manual de boas práticas literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde*. Direção-Geral da Saúde. <https://splspportugal.com/wp-content/uploads/2023/07/2019-manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude.pdf>

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

António, R., Guerra, R., & Moleiro, C. (2023). Cyberbullying during COVID-19 lockdowns: prevalence, predictors, and outcomes for youth. *Current Psychology* 43, 1067–1083 <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04394-7>

Antunes, J. L. F. (2015). Intervenções em saúde pública e seu impacto nas desigualdades sociais em saúde. *Tempo Social, Revista de Sociologia da USP* 27 (1), 161–175. <https://doi.org/10.1590/0103-20702015018>

Arigo D., Pagoto S., Carter-Harris L, Lillie S. & Nebeker C. (2018). Using social media for health research: methodological and ethical considerations for recruitment and intervention delivery. *Digital Health* 4, 1-15. <https://doi.org/10.1177/2055207618771757>

Aviso n.º 8020/2025/2. (2025). Diário da República: II série, N.º 60. <https://files.diariodarepublica.pt/2s/2025/03/060000000/0051800592.pdf>

Baraldsnes, D. (2015). The Prevalence of Cyberbullying and the Views of 5-12 Grade Pupils and Teachers on Cyberbullying Prevention in Lithuanian Schools. *Universal Journal of Educational Research* 3(12), 949-959. <https://doi.org/10.13189/ujer.2015.031201>

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (Edições 70). São Paulo: Edições 70.

Bauman, S. (2007, 2 a 4 de novembro) *Cyberbullying: A Virtual Menace* [Comunicação Oral] National Coalition Against Bullying National Conference Melbourne, Austrália <https://www.researchgate.net/publication/265937264>

Bottino, S., Santos, R., Martins, B. & Regina, C. (2015). Repercussões do *Cyberbullying* na saúde mental dos adolescentes. *Debates Em Psiquiatria*, 5 (2), 20–27. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2015.v5.171>

Byrne, E., Vessey, J. A., & Pfeifer, L. (2018). Cyberbullying and social media: Information and interventions for school nurses working with victims, students, and families. *The Journal of School Nursing*, 34(1), 38–50. <https://doi.org/10.1177/1059840517740191>

Carvalho, M. & Oliveira, M. (2023). A aplicação da metodologia de diagnóstico de situações (MDS) para uma situação-problema em uma rede de bibliotecas especializadas na área da saúde. *Páginas a&b: Arquivos e Bibliotecas*, 3ª série (20), 126–142. <https://ojs.letras.up.pt/index.php/paginasueb/article/view/13467>

Carvalho, M., Branquinho, C., & Matos, M. G. (2021). Cyberbullying and bullying: Impact on psychological symptoms and well-being. *Child Indicators Research*, 14(1), 435–452. <https://doi.org/10.1007/s12187-020-09756-2>

Cénat, J., Smith, K., Hébert, M. & Derivois, D. (2019) Cybervictimization and suicidality among French undergraduate Students: A mediation model. *Journal of Affective Disorders*, 249, 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.02.026>

Chanda P., Chirwa M., Mwale A., Nakazwe K., Kabembo I., & Nkole B. (2024). Perceived Social Support and Health Care Spending as Moderators in the Association of Traditional Bullying Perpetration with Traditional Bullying and Cyberbullying Victimization among Adolescents in 27 European Countries: A Multilevel Cross-National Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21 (7). <https://doi.org/10.3390/ijerph21070863>

Colpin, H., Bauman, S., & Menesini, E. (2021). Teachers' responses to bullying: Unravelling their consequences and antecedents. Introduction to the special issue. *European Journal of Developmental Psychology*, 18(6), 781–797. <https://doi.org/10.1080/17405629.2021.1954903>

Comissão Europeia. (2024, 1 de outubro). *Mês Europeu da Cibersegurança 2024: #ThinkB4Uclick*. [https://commission.europa.eu/news/european-cybersecurity-month-2024-thinkb4uclick-2024-10-01\\_pt](https://commission.europa.eu/news/european-cybersecurity-month-2024-thinkb4uclick-2024-10-01_pt)

Conselho Internacional de Enfermeiras (2015) - CIPE, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (Versão 2015). Ordem dos Enfermeiros.

Conselho Nacional de Saúde, Federação Nacional das Associações Juvenis & Direção-Geral de Educação. (2021). Agenda da Juventude para a Saúde 2030. Conselho Nacional de Saúde [https://fnaj.pt/uploads/editor\\_uploads/files/AgendaJuventudeSaude\\_2030.pdf](https://fnaj.pt/uploads/editor_uploads/files/AgendaJuventudeSaude_2030.pdf)

Cosma, A., Molcho, M. & Pickett, W. (2024). *A focus on adolescent peer violence and bullying in Europe, Central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. (Volume 2). World Health Organization Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/376323>

Cosma, A., Walsh, S.D., Chester, K.L., Callaghan, M., Molcho, M., Craig, W. & Pickett, W. (2020) Bullying victimization: time trends and the overlap between traditional and cyberbullying across countries in Europe and North America. *International Journal of Public Health*, 65 (1), 75- 85. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01320-2>

Cross, D., Shaw T., Hadwen K., Cardoso P., Slee P., Roberts C., Thomas L., & Barnes A. (2016). Longitudinal impact of the Cyber Friendly Schools program on adolescents' *cyberbullying* behavior. *Aggressive Behavior*, 42 (2), 166–180. <https://doi.org/10.1002/ab.21609>

Decreto-Lei n.º 55/2018 da Presidência do Conselho de Ministros. (2018). Diário da República: I série, n.º 129. <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2018/07/12900/0291802928.pdf>

Decreto-Lei n.º 65/2018 da Presidência do Conselho de Ministros (2018). Diário da República: I série, n.º 157. <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2018/08/15700/0414704182.pdf>

Decreto-Lei n.º 102/2023 da Presidência do Conselho de Ministros. (2023). Diário da República: I série, n.º 215. <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2023/11/21500/0000400020.pdf>

Decreto-Lei nº 137/2013 do Ministério da Saúde. (2013) Diário da República: I série, n.º 193 <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2013/10/19300/0605006061.pdf>

Del Rey, R., Ortega-Ruiz, R., & Casas, J. (2019). Asegúrate: An Intervention Program against *Cyberbullying* Based on Teachers' Commitment and on Design of Its Instructional Materials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph16030434>

Despacho n.º 5741/2015 do Gabinete do Secretário de Estado do Ensino e da Administração Escolar. (2015). Diário da República: II série, n.º 104. <https://files.diariodarepublica.pt/2s/2015/05/104000000/1388013881.pdf>

Despacho n.º 9390/2021 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde. (2021). Diário da República: II série, n.º 187. <https://files.diariodarepublica.pt/2s/2021/09/187000000/0009600103.pdf>

Despacho n.º 10143/2009 do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. (2009). Diário da República: II série, n.º 74. <https://files.diariodarepublica.pt/gratuitos/2s/2009/04/2S074A0000S00.pdf>

Despacho n.º 11152/2024 do Gabinete do Ministro da Educação, Ciência e Inovação e Gabinete da Ministra da Juventude e Modernização. (2024). Diário da República: II série, n.º 184. [DR224-001-00002-318123794-184\\_11152\\_2024.pdf](https://files.diariodarepublica.pt/gratuitos/2s/2024/04/2S11152A0000S00.pdf)

Despacho n.º 15847/2007 do Gabinete da Ministra do Ministério da Educação. (2007). Diário da República: II série, n.º 140. [https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/DSPE/mime/despacho\\_n\\_15\\_846\\_de\\_2007.pdf](https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/DSPE/mime/despacho_n_15_846_de_2007.pdf)

Direção Geral da Educação, Direção Geral da Saúde, Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho, Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências e Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Setúbal. (2017). Referencial de Educação para a Saúde

- Ministério da Educação: Direção Geral da Educação e Direção Geral da Saúde [https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/referencial\\_educacao\\_saude\\_vf\\_junho2017.pdf](https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/referencial_educacao_saude_vf_junho2017.pdf)
- Direção Geral da Saúde [DGS]. (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar 2015*. [https://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/Programa\\_NSE\\_2015.pdf](https://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/Programa_NSE_2015.pdf)
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2022). *Norma n.º 006/2022: Vacinação contra infeção humana por vírus Monkeypox (mpox)*. [https://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2022/10/Monkeypox\\_Norma\\_DGS\\_006\\_2022.2022.pdf](https://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2022/10/Monkeypox_Norma_DGS_006_2022.2022.pdf)
- Elledge, L., Elledge, A., Newgent, R. & Cavell, T. (2016). Social risk and peer victimization in elementary school children: The protective role of teacher-student relationships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(4), 691–703. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-015-0074-z>
- Espelage, D. & Hong, J. (2016). Cyberbullying Prevention and Intervention Efforts: Current Knowledge and Future Directions. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62 (6), 374-380. <https://doi.org/10.1177/0706743716684793>
- Fortin, M. F., Côte, J., & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Lusodidacta.
- Fredrick, S., Coyle, S. & King, J. (2022). Middle and high school teachers' perceptions of cyberbullying prevention and digital citizenship. *Psychology in the Schools*, 60, 1958–1978. <https://doi.org/10.1002/pits.22844>
- Freire, I., Veiga Simão, A. & Ferreira, A. (2006). O estudo da violência entre pares no 3º ciclo do ensino básico – um questionário aferido para a população portuguesa. *Revista Portuguesa de Educação*, 19(2), 157-183. <https://www.redalyc.org/pdf/374/37419208.pdf>
- Giménez-Gualdo, A., Arnaiz-Sánchez, P., Cerezo-Ramírez, F. & Prodócimo, E. (2018). Teachers' and students' perception about cyberbullying. Intervention and coping strategies in primary and secondary education. *Media Education Research Journal*, 26 (2), 29-38. <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15117/Teachers.pdf?sequence=3>
- Gradinger P., Yanagida T., Strohmeier D. & Spiel C. (2016). Effectiveness and sustainability of the ViSC Social Competence Program to prevent cyberbullying and cyber-victimization: Class and individual level moderators. *Aggressive Behaviour*, 42 (2), 181-93. <https://doi.org/10.1002/ab.21631>
- Guarini, A., Menin, D., Menabò, L. & Brighi, A. (2019). RPC Teacher-Based Program for Improving Coping Strategies to Deal with Cyberbullying. *International Journal of Environmental Research and PublicHealth*, 16 (6), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph16060948>
- Grupo de Trabalho de Combate ao Bullying nas Escolas. (2025). *Relatório do Grupo de Trabalho de Combate ao Bullying nas Escolas 24 de fevereiro de 2025* <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3d%3dBQAAAB%2bLCAAAAAAABAzNDExMwAASOWNqQUAAAA%3d>
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2024). *Bullying beyond the schoolyard: Preventing and responding to cyberbullying* (3rd ed.). Sage Publications.
- Hinduja, S. & Patchin, J. W. (2024a). *Cyberbullying Identification, Prevention, and Response*. Cyberbullying Research Center <https://cyberbullying.org/Cyberbullying-Identification-Prevention-Response-2024.pdf>
- Imperatori, E. & Giraldes, M. R. (1993). *Metodologia do Planeamento em Saúde. Manual para uso em serviços centrais, regionais e locais* (3.ª edição revista e atualizada) Escola Nacional de Saúde Pública. Obras Avulsas.
- Instituto Nacional de Estatística [INE]. (2024, junho 20). *Superfície (km²) das unidades territoriais por Localização geográfica (NUTS - 2024); Anual* [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0013189&conte\\_xto=pi&selTab=tab0](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0013189&conte_xto=pi&selTab=tab0)
- Instituto Nacional de Estatística [INE]. (2024a, agosto 2). *População residente em lugares censitários (N.º) por Local de residência (NUTS - 2024) e Escalão de dimensão populacional; Decenal* [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0013189&conte\\_xto=pi&selTab=tab0](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0013189&conte_xto=pi&selTab=tab0)
- João, A., João, B. & Portelada, A. (2011). CYBERBULLYING: A AGRESSÃO ATRAVÉS DAS NOVAS TECNOLOGIAS. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 2(1), 127-134 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832329012>

- Krug, E. G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. & Lozano. R. (2022) *World Report on violence and health*. World Health Organization [WHO]. Geneva. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1)
- Laverack, G. (2022). *Guia de Bolso para a Promoção da Saúde*. Universidade Católica Editora. <https://doi.org/10.34632/9789725408155>
- Limber, S., Breivik, K. & Smith, P. (2021). Dan Olweus (1932-2020). *International Journal of Bullying Prevention* 5, 179 – 180. <https://doi.org/10.1007/s42380-021-00096-5>
- Lopes, M., Gomes, S. & Almada-Lobo, B. (2018). OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADOS COMO RESPOSTA À EVOLUÇÃO DAS NECESSIDADES EM CUIDADOS DE SAÚDE. Ordem dos Enfermeiros. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem\\_inescte\\_cabril2018.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem_inescte_cabril2018.pdf)
- Lusquinhos, L. & Carvalho, G. (2022). Educação e promoção da saúde em meio escolar: Contributos dos setores da educação e da saúde. In R. A. R. Silva & T. Venturi (Orgs), *Pesquisas, vivências e práticas de educação em saúde na escola* (pp. 120 - 134). Chapecó: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) Editora. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/77931>
- Martins, T. & Borges, E. (2023). *Saúde Escolar Intervenções de Promoção de Saúde* (1.ª Edição). Lidel.
- Matos, M., Gaspar, T., Guedes, F., Tomé, G. & Branquinho, C. (2019). Os adolescentes portugueses, a internet e as dependências tecnológicas. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 10(1), 157–170. <https://doi.org/10.34628/4tdr-yj33> [https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/38156/1/Adolescentes\\_internet.pdf](https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/38156/1/Adolescentes_internet.pdf)
- Melo, P. (2020). *Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública* (1.ª ed.). Lidel.
- Mendes, J., Queirós, S., Pedro, M. & Oliveira, M. (2019). Importância dos enfermeiros na identificação do Cyberbullying: Revisão sistemática *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social* 5 (1), 99-110 <https://doi.org/10.31211/rpics.2019.5.1.105>
- Moreno, M.A. & Vaillancourt, T. (2017). The Role of Health Care Providers in Cyberbullying. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(6) 364-367. <https://doi.org/10.1177/0706743716684792>
- Néné, M., & Sequeira, C. (2022). *Investigação em Enfermagem - Teoria e Prática*. (1.ª ed.). Lidel.
- Nunes, L. (2020). *Aspetos Éticos na investigação de Enfermagem*. Edição: Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde, Departamento de Enfermagem. [ebook aspetos eticos investigacao Enf jun 2020.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem_inescte_cabril2018.pdf)
- Nunes, P., Almeida, A., Tavares, M., Gomes, L. & Soares, H. (2024). Prática avançada de enfermagem em Portugal – Em que ponto estamos? *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 10(2), 1-24. <https://doi.org/10.31211/rpics.2024.10.2.338>
- O Setubalense. (2024, 16 de agosto). *Youth4Change: Educação sem barreiras*. <https://osetubalense.com/1690-aniversario/youth4change-educacao-sem-barreiras/>
- Olweus, D. (1999). Part I - Europe. In P., Smith., Y., Morita., J., Junger-Tas., D., Olweus., R., Catalano & P., Slee, *The Nature of School Bullying - A cross-national perspective* London: Routledge. [https://www.researchgate.net/publication/272160328\\_The\\_Nature\\_of\\_School\\_Bullying\\_A\\_Cross\\_National\\_Perspective#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/272160328_The_Nature_of_School_Bullying_A_Cross_National_Perspective#fullTextFileContent)
- Olweus, D. (2013). School bullying: Development and some important challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 751–780. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>
- Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2010). *Regulamento da Individualização das Especialidades Clínicas de Enfermagem*. Ordem dos Enfermeiros. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8336/regulamento\\_individualizacao\\_especialidades.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8336/regulamento_individualizacao_especialidades.pdf)
- Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2021, outubro 19). *Recomendações para o estágio e relatório da componente clínica dos ciclos de estudos dos Mestrados em Enfermagem conducentes à atribuição do título profissional de Enfermeiro Especialista* [recomendações-para-estágio-e-relatório-da-componente-clínica-dos-ciclos-de-estudos-dos-mestrados-enf-especialista.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8336/regulamento_individualizacao_especialidades.pdf)
- Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2015). *Deontologia profissional de enfermagem*. Conselho Jurisdicional. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8887/livrocj\\_deontologia\\_2015\\_web.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8887/livrocj_deontologia_2015_web.pdf)

Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2015a). *Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)*. [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto\\_REPE\\_29102015\\_VF\\_site.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto_REPE_29102015_VF_site.pdf)

Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2015b). *Parecer: A gestão dos cuidados de enfermagem no seio da reforma dos cuidados de saúde primários*. [https://ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentos/Documents/Parecer\\_GestaoCuidadosEnfermagem.pdf](https://ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentos/Documents/Parecer_GestaoCuidadosEnfermagem.pdf)

Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2019). *Parecer n.º 09/2019 – Área de intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária*. Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/14897/parecer-n%C2%BA09\\_2019\\_mceec\\_%C3%A1rea-de-interven%C3%A7%C3%A3o-do-enfermeiro-especialista-em-enfermagem-comunit%C3%A1r.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/14897/parecer-n%C2%BA09_2019_mceec_%C3%A1rea-de-interven%C3%A7%C3%A3o-do-enfermeiro-especialista-em-enfermagem-comunit%C3%A1r.pdf)

Ordem dos Psicólogos. (2020, 21 de abril) *COVID-19 CYBERBULLYING E SEGURANÇA ONLINE* [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/cyberbullying\\_seguranca\\_online.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/cyberbullying_seguranca_online.pdf)

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO] (2017) *Violência escolar e bullying: relatório sobre a situação mundial*. UNESCO <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368092>

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO] (2019) *Behind the numbers: Ending school violence and bullying*. UNESCO <https://www.unicef.org/media/66496/file/behind-the-numbers.pdf>

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO] (2021) *Tackling Cyberbullying and Other Forms of Online Violence Involving Children and Young People*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379493>

Ornellas, T. C. F., & Monteiro, M. I. (2022). *Lifelong learning entre profissionais de enfermagem: Desafios contemporâneos*. Revista de Enfermagem Referência, 6(2),1-7. <https://doi.org/10.12707/rvi22055>

Ortega, R., Elipe, P., Mora-Merchan, J. A., Genta, M. L., Brighi, A., Guarini, A., Smith, P, Thomson, F. & Tippett, N. (2012). The emotional impact of bullying and cyberbullying on victims: A European Cross-National Study. *Aggressive Behavior*, 38 (342-356). <https://doi.org/10.1002/ab.21440>

Ouytsel, J., Walrave, M. & Vandebosch, H. (2015). Correlates of cyberbullying and how school nurses can respond. *National Association of School Nurses*, 30 (3), 162–170. <https://doi.org/10.1177/1942602X13519477>

Palladino, B., Nocentini, A. & Menesini, E. (2016) Evidence-based intervention against bullying and cyberbullying: Evaluation of the NoTrap! program in two independent trials. *Aggressive Behavior*, 42 (2), 194–206. <https://doi.org/10.1002/ab.21636>

Patrão, I., Borges, I., Estrela, R. & Moreira, A. (2023). *Comportamentos Online de Risco, Cibersegurança e Saúde Mental numa Amostra de Jovens Portugueses*. Relatório parceria Geração Cordão/Associação Portuguesa Apoio à Vítima. [https://apav.pt/apav\\_v3/images/press/Relatorio-Geracao-Cordao\\_APAV-2023.pdf](https://apav.pt/apav_v3/images/press/Relatorio-Geracao-Cordao_APAV-2023.pdf)

Patrão, I., Reis, J., Madeira, L., Paulino, M., Barandas, R., Sampaio, D., Moura, B., Gonçalves, J. & Carmenates, S. (2016). Avaliação e Intervenção Terapêutica na utilização problemática da Internet (UPI) em jovens: Revisão da Literatura. *Revista de psicologia da criança e do adolescente*. 7 (1-2), 221-243. <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/2411>

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). Prentice Hall.

Pender, N. (2011). *The Health Promotion Model Manual*. University of Michigan Library. [https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH\\_PROMOTION\\_MANUAL\\_Rev\\_5-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M. (2014). *Health Promotion in Nursing Practice*. (6.ª ed.). Pearson Education Limited.

Peprah, P., Oduro, M.S., Okwei, R., Adu, C., Asiamah-Asare, B. & Agyemang- Duah, W. (2023). Cyberbullying victimization and suicidal ideation among in-school adolescents in three countries:

- implications for prevention and intervention. *BMC Psychiatry* 23 (944), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05268-9>
- Pereira, A., Cardoso, M. & Cardoso, M. (2012). Atitudes e barreiras à prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário. *Revista de Enfermagem Referência, Série III* (7), 61–70. <https://scielo.pt/pdf/ref/vserIIIIn7/serIIIIn7a06.pdf>
- Pereira, B. (2008). *Para uma escola sem violência: estudo e prevenção das práticas agressivas entre crianças* (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Pereira, S. (2011) *Cyberbullying: o pensamento dos professores* [Dissertação de Mestrado] Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/17998/4/Susana%20Pereira.pdf>
- Ponte, C. & Batista, S. (2019). *EU Kids Online Portugal USOS, COMPETÊNCIAS, RISCOS E MEDIAÇÕES DA INTERNET REPORTADOS POR CRIANÇAS E JOVENS (9-17 ANOS)* EU Kids Online e NOVA FCSH. <https://fabricadesites.fcsh.unl.pt/eukidsonline/wp-content/uploads/sites/36/2019/03/RELATÓRIO-FINAL-EU-KIDS-ONLINE.docx.pdf>
- Ponte, C., Batista, S., Marôpo, L., Castro, T., Kubrusly, A., Garcia, M. & Matos, T. (2024). *Literacias digitais de adolescentes portuguesas*. Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade NOVA de Lisboa. <https://doi.org/10.34619/vtu0-ck7v>
- Portugal. Ministério da Saúde & Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2020) Programa Nacional de Vacinação 2020. Lisboa: DGS <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/20070/pnv-2020-set-2020.pdf>
- Portugal, Ministério da Saúde & Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2022). *Plano Nacional de Saúde 2021-2030 Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s*. DGS. [https://pns.dgs.pt/files/2022/03/PNS-21-30\\_Versao-editada-1\\_Final\\_DGS.pdf](https://pns.dgs.pt/files/2022/03/PNS-21-30_Versao-editada-1_Final_DGS.pdf)
- Pyżalski, J., Plichta, P., Szuster, A., & Barlińska, J. (2022). *Cyberbullying Characteristics and Prevention-What Can We Learn from Narratives Provided by Adolescents and Their Teachers?* *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph191811589>
- Regulamento n.º 128/2011 da Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2011). Diário da República: II série, n.º 35. N.º 35. [https://ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20128\\_2011\\_CompeticenciasEspecifEnfComunitaria\\_SaudPublica.pdf](https://ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20128_2011_CompeticenciasEspecifEnfComunitaria_SaudPublica.pdf)
- Regulamento n.º 140/2019 da Ordem dos Enfermeiros [OE]. (2019). Diário da República: II série, N.º 26. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/10778/0474404750.pdf>
- Regulamento n.º 348/2015 da Ordem dos Enfermeiros. (2015). Diário da República: II série, N.º 118. <https://files.diariodarepublica.pt/2s/2015/06/118000000/1648116486.pdf>
- Regulamento n.º 428/2018 da Ordem dos Enfermeiros [OE] (2018). Diário da República: II série, N.º 135. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8418/115698536.pdf>
- Regulamento 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho da União Europeia. (2016). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679>
- Rodrigues, A. & Felício, M. M. (2017). *Governança Clínica e de Saúde nos Cuidados de Saúde Primários: Perguntas e Respostas Essenciais*. Serviço Nacional de Saúde. <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biblioteca/Biblioteca/Governança Clinca e de Saúde.pdf>
- Rodrigues, M. (2024, 24 e 25 de maio). *Cyberbullying entre jovens em Portugal: preditores de vitimização e perpetração* [Conference Paper]. Atas 6º Encontro Internacional Sobre Jogos E Mobile Learning, Coimbra, Portugal. <https://www.researchgate.net/publication/380929461>
- Sabry, S., & Mahmoud, A. (2018). Internet addiction disorder among Adolescents' Students. *Egyptian Journal of Health Care*, 9 (1), 138–157. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2018.13948>
- Said-Hung, E., Gonzalez-Prieto, E. & Pallarès-Piquer, M. (2021). Preventing cyberbullying through ICT-centric education: a case study. *Technology, Pedagogy and Education*, 30 (3), 459-472. <https://doi.org/10.1080/1475939X.2021.1908415>
- Serviço Nacional de Saúde [SNS] (2025a). *USP Arrábida* <https://www.chs.min-saude.pt/missao/Arrábida>

- Serviço Nacional de Saúde [SNS] & Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários [BICSPP] (2025). UCC Palmela <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/831/30034/3151351/Pages/default.aspx>
- Serviço Nacional de Saúde [SNS] & Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários [BICSPP] (2025a). USP Arrábida <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/831/30034/3151322/Pages/default.aspx>
- Shelton, R. C., Cooper, B. R. & Stirman, S. W. (2018). The sustainability of evidence-based interventions and practices in public health and health care. *Annual Review of Public Health*, 39, 55–76. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-014731>
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2011). *Enfermagem de saúde Pública – Cuidados de Saúde na Comunidade Centrados na População*. (7.ª ed.). Lusociência.
- Tavares, A. (1992). *Métodos e Técnicas de Planeamento da Saúde*. *Cadernos de Formação* n.º 2. (2.ª edição). Ministério da Saúde.
- Thompson, R. (2021). Teachers and cyberbullying: Interventions, workarounds and frustrations. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 50 (2), 187–201. <https://doi.org/10.1080/1359866X.2021.1895967>
- Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: a critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26 (3), 277–287. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.11.014>
- Tomczyk, Ł, & Włoch, A. (2019). Cyberbullying in the light of challenges of school-based prevention, *International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education (IJCRSEE)*, 7(3), 13-26. <https://doi.org/10.5937/IJCRSEE1903013T>
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2004). *Teóricas de Enfermagem e a Sua Obra Modelos e Teorias de Enfermagem*. (5.ªed.) Lusociência.
- Unidade de Saúde Pública da Arrábida [USPA] (2019). *Plano Local de Saúde da Arrábida 2019–2023*. Agrupamento de Centros de Saúde da Arrábida. <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/30034/QUEM%20SERVIMOS/Plano Local SA%C3%BAde ACESArr%C3%A1bida.pdf>
- Unidade de Saúde Pública da Arrábida [USPA] (2023). *Perfil Local de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde da Arrábida*. Editor Ramón Ruano.
- Tozzo, P., Cuman, O., Moratto, E. & Caenazzo, L. (2022). Family and educational strategies for cyberbullying prevention: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (16), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610452>
- Waligóra-Huk, A. (2014) Teachers of Rural Senior High Schools and Preventive Actions in the area of *Cyberbullying*. *Kultura i Edukacja*, 5 (105). <https://doi.org/10.15804/kie.2014.05.06>
- Watts, L., Wagner, J., Velasquez, B. & Behrens, P. (2017). Cyberbullying in higher education: A literature review. *Computers in Human Behavior*, 69, (268 - 274). <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.12.038>
- Willard, N. (2007, setembro). *Cyberbullying and Cyberthreats: Responding to the Challenge of Online Social Aggression, Threats, and Distress*. [http://beta.edtechpolicy.org/C32007/Presentations/Willard\\_Cyber/cbct0907.pdf](http://beta.edtechpolicy.org/C32007/Presentations/Willard_Cyber/cbct0907.pdf)
- Wnęk-Gozdek, J., Tomczyk, L. & Mróz, A. (2019) *Cyberbullying Prevention in the opinion of Teachers*. *Media Education (Mediaobrazovanie)*, 59 (4). <https://doi.org/10.13187/me.2019.4.594>
- World Health Organization [WHO] (2002). *World report on violence and health*. ABSTRACT. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67403/a77019.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. [WHO] (2019). *SCHOOL-BASED VIOLENCE PREVENTION. A practical handbook*. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/324930/9789241515542-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization [WHO] (2021). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
- World Health Organization [WHO] (2022). *What works to prevent online violence against children?* WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364706/9789240062061-eng.pdf?sequence=1>

World Medical Association. (2013). *Declaração de Helsínquia – Princípios Éticos para a Investigação Médica em Seres Humanos*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Yosep, I., Hikmat, R. & Mardhiyah, A. (2023). Nursing Intervention for Preventing Cyberbullying and Reducing Its Negative Impact on Students: A Scoping Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 261–273. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S400779>

Zych, I., Baldry, A. C., Farrington, D. P. & Llorent, V. J. (2019). Are children involved in cyberbullying low on empathy? A systematic review and meta-analysis of research on empathy versus different cyberbullying roles. *Aggression and Violent Behavior*, 45, 83 - 97. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.03.004>

## **APÊNDICES**

## Apêndice 1 – Formalização de pedido de autorização para uso de questionário

---

Agradecimento à Senhora Professora Doutora Susana Pereira

---

De 118606 <118606@egasmonizpt.onmicrosoft.com>

Data ~~sex~~ 12/07/2024 12:04

Para s [redacted]@gmail.com <s [redacted]@gmail.com>; s [redacted]@[redacted].pt  
<[redacted]@[redacted].pt>

Cc Paula ~~Sarreja~~ de Oliveira <[redacted]>

Muito bom dia, Exma. Senhora Professora Doutora Susana Veiga Simão de Azevedo Pereira,

O meu nome é Tânia Cristina Pinto da Silva e sou Enfermeira. Academicamente, sou aluna de Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública na Escola Superior de Saúde Egas Moniz, sob a orientação da Professora Doutora Paula ~~Sarreja~~ de Oliveira.

Na medida em que pretendo desenvolver o meu projeto de investigação em Saúde Escolar, com o objetivo da capacitação dos professores para a prevenção de Cyberbullying no 2.º e 3.º ciclo de escolaridade, a sua dissertação de Mestrado de 2011, de livre acesso, denominada "Cyberbullying: o pensamento dos professores" muito cativou o nosso interesse e atenção.

Na medida em que, através de chamada telefónica já no passado dia 18 de junho de 2024 me concedeu autorização para utilização do instrumento "Questionário para Professores sobre cyberbullying nas escolas" (integrado na dissertação acima referida), gostaria de lhe dar conhecimento que irei aplicar o mesmo no projeto que irei desenvolver na Escola [redacted] no ano letivo 2024/2025.

Agradeço o seu contributo para o meu percurso académico e para o meu crescimento profissional e pessoal, sendo que me mantenho disponível para qualquer tipo de esclarecimento e/ou questão.

Desde já agradeço toda a sua atenção dispensada,  
Com os melhores cumprimentos.

Tânia Cristina Pinto da Silva  
contato telefónico [redacted]

## Apêndice 2 - Fotografias do Painel de Oradores



Apêndice 3 - Documentação para CFAES - OS

**AÇÃO DE FORMAÇÃO DE CURTA DURAÇÃO**

Ref.º \_\_\_\_\_/2024

**PROPOSTA**

**DESIGNAÇÃO:** Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação de Professores de 2.º e 3.º ciclos do ensino básico

**Público-Alvo:** [ ] 2.º e do 3.º ciclo de escolaridade

**Justificação (relação direta com o exercício profissional):**

A eficiente utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) impacta de forma positiva a comunidade educativa. Contudo, surge, também, todo um potencial para adições, promoções e/ou intensificações como o cyberbullying que perturbam o bem-estar dos alunos e afetam o seu sucesso escolar. Consequentemente, é essencial a parceria entre as equipas de Saúde Escolar e docentes dos respetivos parques escolares na promoção de estratégias preventivas deste comportamento nefasto. Na medida em que os professores mencionaram necessidades de formação e intervenção nesta área à Equipa de Saúde Escolar no Concelho de Palmela, o Grupo de Promoção da Educação para a Saúde do Agrupamento de Escolas [ ] integrou no seu Plano de Atividades esta formação em parceria com a Equipa de Saúde Escolar.

**Objetivos**

- o Aumentar os conhecimentos sobre a temática Cyberbullying;
- o Apresentar aos docentes as principais medidas preventivas para o Cyberbullying;
- o Capacitar os docentes para a adoção de estratégias de prevenção de Cyberbullying nas suas turmas;
- o Reforçar a importância da parceria entre o setor de saúde e o setor da educação.

**Programa temático da ação (juntar anexo se necessário):**

**Cronograma:**

30 de outubro de 2024 (15h30 às 18h00)

**Duração:** 3 horas

**Local de realização:** Biblioteca da Escola [ ]

**Formadora:** Vânia Raquel Gabriel Luis Carvalho

**Grau Académico:** Mestrado Área: Mestrado em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

**Formadora Convidada:** Tânia Cristina Pinto da Silva

**Grau Académico:** Estudante do 2.º ano do Mestrado em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

**Entidade Proponente:** Unidade de Cuidados na Comunidade de Palmela da Unidade Local de Saúde Arrábida (Equipas de Saúde Escolar) em parceria com [ ] (Grupo de Promoção da Educação para a Saúde)

**Assinatura:** [ ]

**Requerimento para reconhecimento de ação de curta duração**

At

Centro de Formação Ordem de Santiago

Para os efeitos previstos no ponto 1 do Art.º 7º do Despacho nº 1341/2015, publicado no Diário da República, 2.ª Série, nº 104, de 25 de maio, validado, por esta razão, requer o reconhecimento da ação de formação de curta duração para os docentes referidos na lista de proponentes em anexo.

Identificação da ação de formação	
Designação	Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação de Professores do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico
Área de formação (1)	4) Área de docência, ou seja, área de desenvolvimento, que envolva todas as competências necessárias para o exercício da docência.
Local de realização	Biblioteca [ ]
Data de realização	30 de outubro de 2024
N.º de horas	3 horas (até 15h00h de 18h00h)
Entidade(s) proponente(s)	Unidade de Cuidados na Comunidade de Palmela da Unidade Local de Saúde Arrábida (Equipas de Saúde Escolar) em parceria com [ ] (Grupo de Promoção da Educação para a Saúde)
Nome do(s) formador(es)	Tânia Cristina Pinto da Silva Vânia Raquel Gabriel Luis Carvalho

Condições cumulativas de reconhecimento da ação:

- a) Relação direta com o exercício profissional
- b) Rigor e qualidade científica e pedagógica
- c) Metodologia académica (de(s) formador(es)) - Mestrado em Enfermagem
- d) Duração (mínimo de três horas e máximo de seis horas)

(1) De acordo com o Art.º 7º do Desp.º 1341/2015, de 11 de fevereiro.

a) Área de docência, ou seja, área de desenvolvimento, que envolva todas as competências necessárias para o exercício da docência.

b) Método pedagógico e didático na docência, desenvolvimento e formação em termos de organização e gestão da sala de aula.

c) Metodologia académica própria dos diferentes níveis de ensino.

d) Metodologia de ensino e aprendizagem inovadoras.

e) Metodologia de ensino e aprendizagem inovadoras.

f) Metodologia de ensino e aprendizagem inovadoras.

g) Metodologia de ensino e aprendizagem inovadoras e didática específica do nível de ensino.

Data [ ] Assinatura [ ]

Anexo:	
Comprovativo de presença	X
Programa temático da ação	X
Identificação do formador, com indicação do grau académico	X
Análise da ação	X

**FICHA DE FORMADOR(A)**

**Nome completo:** Tânia Cristina Pinto da Silva

**Instituição onde exerce funções:** [ ] = Estudante de Mestrado de Enfermagem Comunitária em Saúde Comunitária e Saúde Pública na Egas Moniz School of Health and Science (Monte de Caparica, Almada)

**Morada:** A [ ]

**Código Postal:** [ ]

**Telefone fixo:** [ ] **Telemóvel:** [ ]

**Contacto de correio eletrónico:** 118406@alunos.egasmoniz.edu.pt

[ ] (Institucional)

**Documento de identificação - N.º:** [ ]

**Nota:** Enviar em anexo um CV resumido (2 a 3 páginas), incluindo especialmente a certificação de Mestrado, utilizada para a ação de formação de curta duração em foco.

**PERFIL DE FORMADOR (anexar Currículo Vitae)**

Acreditado pelo CCFPC	Registo de acreditação	N.º: .....
	Áreas/Domínios de Acreditação	1: .....
		2: .....
		3: .....
		4: .....
Formação Académica	Mestrado	Estudante do 2.º ano do Mestrado de Enfermagem Comunitária em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública na Egas Moniz School of Health and Science
	Doutoramento	.....
Experiência Profissional	Âmbito académico	Colaboração com Egas Moniz School of Health and Science
	Âmbito formação	Formação de docentes no âmbito da Saúde Escolar Parceria com pares no âmbito de Programas de Melhoria Contínua da Qualidade
	Âmbito empresarial	.....
	Âmbito educacional	.....
	Âmbito de direção/gestão	.....

**Outras informações/dados relevantes:** \_\_\_\_\_

**Assinatura do/a Formador(a):** Tânia Cristina Pinto da Silva

## PLANO DE SESSÃO DE FORMAÇÃO (Teórico-Prática)

**Tema:** *Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação de professores de 2.º e 3.º ciclo do ensino básico*

**Destinatários:** Docentes do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico

**Local:** Escola [REDACTED] (sala a definir)

**Dia:** 30 de outubro de 2024

**Hora:** 15h30 às 18h30 (3horas)

**Entidade Formadora:** Equipa de Saúde Escolar, Unidade de Cuidados na Comunidade de Palmela da Unidade Local de Saúde Arrábida (ULSA)

**Nome dos Formadores:** Vânia Luís Carvalho, Enfermeira Especialista, Mestre em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública e Tânia Silva, Enfermeira e Estudante do 2.º ano do Mestrado em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública

**N.º participantes:** mediante inscrição (máximo 30)

**Data:** A aguardar proposta da Direção do Agrupamento de Escolas [REDACTED]

**Objetivos/Finalidades:**

- o Aumentar os conhecimentos sobre a temática Cyberbullying;
- o Apresentar aos docentes as principais medidas preventivas estudadas;
- o Capacitar os docentes para a adoção de estratégias de prevenção de Cyberbullying nas suas turmas;
- o Reforçar a importância da parceria entre o setor da saúde e o setor da educação.

Duração	Tema	Conteúdos	Metodologia (s)	Avaliação	Recursos Técnico-Pedagógicos	Formadoras
20 minutos	Enquadramento da sessão	Acolhimento e apresentação dos formandos e formadores.	Expositiva	N/A	N/A	Tânia Silva, Enfermeira, Estudante de Mestrado de 2.º ano em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública da Egas Moniz School of Health and Sciences.
20 minutos	Introdução ao tema	Apresentação dos objetivos da formação e metodologia proposta.	Expositiva	N/A	N/A	
30 minutos	Fenómeno de Cyberbullying: conceitos chave, estado de arte, efeitos.	Introdução às definições de bullying e cyberbullying; Descrição dos seguintes tópicos: papéis dos intervenientes; perspetiva do fenómeno de cyberbullying a nível internacional, europeu e nacional; consequências do cyberbullying e moldura penal.	Expositiva interrogativa	Diagnóstica (formulação de questões orais)	- Computador; - Colunas; - Videoprojetor; - Tela de projeção; - Papel; - Lápis/Canetas.	
	Prevenção de Cyberbullying: Papéis dos elementos da comunidade educativa	Análise de ideias/opiniões; Discussão de casos reais; Abordagem do Papel dos Estudantes, do Papel dos Pais e dos Programas de Prevenção	Interrogativa  Dinâmicas de grupo: Brainstorming Debate  Expositiva	Diagnóstica Formativa (escuta, observação e formulação de questões orais)		
	Cyberbullying nas escolas: estratégias de prevenção dos professores	Apresentação das principais medidas de prevenção de cyberbullying nas escolas; Abordagem do Papel dos professores na prevenção do cyberbullying (relação com o estudante, relação com os pais;	Expositiva interrogativa	Diagnóstica Formativa (formulação de questões orais)		

Duração	Tema	Conteúdos	Metodologia (s)	Avaliação	Recursos Técnico-Pedagógicos	Formadoras
		parceria com comunidade); Sugestões de atividades em aula e recursos pedagógicos.				
30 minutos	Espaço para Discussão/ Esclarecimento de Dúvidas	Espaço livre para análise, reflexão e debate	Participativa	Formativa (observação e formulação de questões orais)	Folhas A4, Lápis e Canetas.	
20 minutos	Avaliação da sessão	Aplicação de questionário de avaliação.	Interrogativa	Questionário	Folhas A4, Lápis e Canetas.	

## Apêndice 4 - Conteúdos da Ação de Formação

Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação dos Professores dos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico

Tina Cristina Pinto de Melo  
1980, Lourenço

1

Sumário

01 Conceitos-chave	02 Cyberbullying: Prevenção	03 Da Prevenção e a Promoção do Cyberbullying nas Escolas
04 Sinais para Ativação em Auto	05 Espaço para Discussão/ Fortalecimento de Divérsas	06 Bibliografia

2

01  
Conceitos-chave

- Violência nas Escolas
- Bullying e Tipos de Cyberbullying
- Prevenção, Intervenções e Interventores
- Ciberbullying e Mídias Sociais

3

Atividade para o Grupo

Quando formos para a escola Cyberbullying... o que, meditações, pensamos?

(selecionem uma só palavra, por favor)

Violência nas Escolas

- A violência entre jovens resulta de uma interação e influência de vários fatores (Gelles et al., 2016).
- É uma de nós que uma escola deve, desde de todos os pontos e perspetivas, não apenas a comunidade (World Health Organization [WHO], 2012).
- Nos estudos, violência e bullying escolares interagem com outros fatores de risco, sendo necessário a adoção de estratégias de prevenção e intervenção (WHO, 2012).

Don Gelles (1911 - 2016)

• 1.º Livro Científico sobre Bullying: "Aggression in Schools: Bullying and the Hidden Crisis" (1995).

• 1.º Campanha Nacional contra o Bullying: "Olhos Bullying" (Documentário - 1.º "Olhos Bullying Prevention Program" (2002)).

7

BULLYING

O bullying é uma forma de violência que envolve comportamentos agressivos, intencionais e repetidos, exercidos por uma criança, jovem ou grupo (bully ou bullies) contra outra que não tem possibilidade de se defender (García Román et al., 2012).

8

COVID-19

CYBERBULLYING

9

Ciberbullying como prioridade de saúde pública

(García et al., 2014)

• 1.ª intervenção global para atuar por meio de líderes de comunidade educadora e promover prevenção e educação em saúde mental, além de ações de prevenção das consequências psicológicas, incluindo ações de apoio, com o objetivo de reduzir o impacto de ser vítima além da vida escolar (WHO, 2022).

10

BULLYING E CYBERBULLYING

- Diferenças de gênero (Olweus et al., 2012)
- Ciberbullying escolar (García et al., 2014)
- Intervenções
  - Individual
  - Institucional
  - Comunitária e multidisciplinar das comunidades
    - Ferramentas de suporte
    - Independente de tempo e local

(García et al., 2014; Olweus et al., 2012)

11

BULLYING E CYBERBULLYING

- Qualidade de vida (García et al., 2014)
- Evidências científicas mais fortes no Cyberbullying (García Román, 2017 e García et al., 2014)
- Impacto da educação moral (Ho, 2011)

12

(Alguns) Tipos de Cyberbullying

(García et al., 2017; Olweus, 2012)

13

Papéis dos Interventores

CYBERBULLYING

• Não de acordo, apoiando (García et al., 2012)

• Intervenções individuais, incluindo apoio (García Román, 2017)

• Com o apoio da família, incluindo em conflitos, possibilidade de intervenção de alunos para se ajudar (García Román, 2017)

• Intervenções institucionais

• Intervenções comunitárias

• Intervenções parentais

(García Román, 2017; Olweus et al., 2012)

14

Papéis dos Interventores

CYBERBULLYING

• Intervenções parentais

• Intervenções comunitárias

• Intervenções institucionais

• Intervenções individuais

• Intervenções comunitárias

• Intervenções parentais

(García Román, 2017; Olweus et al., 2012)

15

Ciberbullying... Quais os fatores e as consequências subjacentes?

16

Fatores para o ciberbullying

Consequências do ciberbullying

1. Isolamento
2. Depressão
3. Tratado de não guerra
4. Baixo autoestima

(García et al., 2017; García Román, 2017)

1. Ansiedade e Depressão
2. Deterioração das relações sociais e da saúde mental
3. Consequências psicológicas
4. Baixa autoestima
5. Tratado de não guerra

(García et al., 2017; García Román, 2017)

17

Ciberbullying nas Escolas: Mídias Sociais

• A prevenção de a intervenção de violência psicossocial deve ser feita de forma integrada e de forma multidisciplinar, com o apoio de todos os setores da comunidade (García et al., 2014)

1. Levar o caso ao conhecimento dos pais e da comunidade escolar
2. Levar o caso ao conhecimento dos pais e da comunidade escolar
3. Levar o caso ao conhecimento dos pais e da comunidade escolar
4. Levar o caso ao conhecimento dos pais e da comunidade escolar
5. Levar o caso ao conhecimento dos pais e da comunidade escolar

(García et al., 2014)

18

**Cyberbullying nas Escolas: Robbara Pinhal**

• 1.ª Lei da Internet e Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, com alterações recentes que 11 anos de idade (Lei de Carvalho, 2012).

A Universidade das Ilhas promove desde 2008 projetos de intervenção social, com foco na educação dos alunos que apresentam situações de vulnerabilidade social, através de 13 escolas (Projeto Escola do 2010).

Para as intervenções, a equipa do IIC do Colégio Pinhal possui o curso "Técnicas de Ativação" que inclui aulas em modo digital, mas não é especificamente voltado às 10 anos (Projeto Escola do 2010).

Pinhal Pinhal et al., 2019

19

**Cyberbullying: Dados na Europa e no Mundo**

De acordo com a Comissão Europeia, 17% dos adolescentes europeus se sentem vítimas de cyberbullying e 10% afirmam ter sido vítimas pelo menos 2 a 3 vezes nos últimos 12 meses de 2011 (Comissão Europeia, 2012).

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

20

**Cyberbullying: Dados em Portugal**

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

21

**Cyberbullying: Dados em Portugal**

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

22

**Cyberbullying: Dados em Portugal**

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

23

**Cyberbullying: Dados em Portugal**

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

24

**Cyberbullying: Dados em Portugal**

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

25

**Cyberbullying: Dados em Portugal**

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

26

**Cyberbullying: Dados em Portugal**

De acordo com o IIC, em 2019, 10% dos participantes afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying, sendo que 5% afirmaram ter sido vítimas de cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos 12 meses (Projeto Escola do 2010).

Projeto Escola do 2010

27

**Cyberbullying: Prevenção**

• Atitudes  
• Papel dos Pais  
• Papel dos Educadores  
• Programas de Prevenção

28

**Cyberbullying: Prevenção**

• Atitudes  
• Papel dos Pais  
• Papel dos Educadores  
• Programas de Prevenção

29

**Atividade: Filme de curta duração**

Projeto Escola do 2010

30

**Atividade: BRAINSTORMING**

**Atitudes do Aluno**  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?

31

**Atividade: BRAINSTORMING**

**Atitudes do Aluno**  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?

32

**Atividade: BRAINSTORMING**

**Atitudes do Aluno**  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?

33

**Atividade: BRAINSTORMING**

**Pais**  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?

34

**Atividade: BRAINSTORMING**

**Professores**  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?

35

**Atividade: BRAINSTORMING**

**Outros Educadores**  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?  
Como se sente de manhã quando se identifica no celular?

36

### Prevenção de Cyberbullying: Papel dos Pais

O papel de pais e famílias na prevenção de cyberbullying é fundamental para garantir o bem-estar das crianças e adolescentes. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevenção de cyberbullying deve envolver a família, a escola e a comunidade.

- Educação dos pais para a identificação de sinais de cyberbullying (Parks et al., 2019).
- Formação parental sobre as estratégias de intervenção (Parks et al., 2019) e educação parental sobre o cyberbullying (Tamura & Hall, 2019).
- Enfatizar os pais no reconhecimento de ferramentas para proteger os filhos contra o cyberbullying (Bachman, 2012).

37

### Prevenção de Cyberbullying: Papel dos Estudantes

Estudar o papel dos estudantes na prevenção de cyberbullying é essencial para promover um ambiente escolar seguro e saudável. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevenção de cyberbullying deve envolver a família, a escola e a comunidade.

- Educação de alunos sobre consequências e consequências (Parks et al., 2019) e bem-estar (Parks et al., 2019).
- Formação de estudantes por professores e outros profissionais (Parks et al., 2019).
- Empoderar os estudantes como líderes de grupo (Parks et al., 2019).

38

### Prevenção de Cyberbullying: Programas de Prevenção

Implementar programas de prevenção de cyberbullying é essencial para garantir o bem-estar das crianças e adolescentes. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevenção de cyberbullying deve envolver a família, a escola e a comunidade.

- Os programas de prevenção de cyberbullying devem ser adaptados para diferentes níveis de escolaridade e contextos culturais (Parks et al., 2019).
- Os programas devem ser avaliados regularmente de forma independente para garantir a eficácia de cyberbullying e a prevenção de cyberbullying, entre os níveis de ensino (Parks et al., 2019).

39

### 03 De Professores e a Prevenção do Cyberbullying nas Escolas

### Qual é o seu papel, como professor (a), na prevenção do cyberbullying nas escolas?

1. Promover uma cultura positiva e segura na sala de aula (Parks et al., 2019).
2. Avaliar os estudantes a usar os meios digitais de forma responsável e segura (Dell'Arcy et al., 2019).

3. Fornecer recursos para ajudar a identificar, responder e evitar o cyberbullying (Cohen et al., 2013; Robinson et al., 2014; Gelles et al., 2013; Webb-Gruber et al., 2013).

43

44

4. Melhorar a resposta a incidentes de cyberbullying em condições programáticas e técnicas em sala de aula (Webb-Gruber et al., 2019).
5. Criar um ambiente seguro de aula (Parks et al., 2012; Tencati et al., 2019; Webb-Gruber et al., 2019).

45

### Cyberbullying Warning Signs

Red flags that indicate cyberbullying (Cyberbullying)

Seu (a) estudante poderá estar a ser vítima de cyberbullying quando...

- apresenta um comportamento anormal, agitação ou ansiedade;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;

46

### Cyberbullying Warning Signs

Red flags that indicate cyberbullying (Cyberbullying)

Seu (a) estudante poderá estar a ser vítima de cyberbullying quando...

- apresenta um comportamento anormal, agitação ou ansiedade;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;
- apresenta um comportamento anormal em relação ao uso de dispositivos eletrónicos;

47

6. Criar um ambiente a partir de comentários, ações e atitudes (Gelles et al., 2013; Gelles et al., 2013; Webb-Gruber et al., 2019).

48

49

7. Criar um ambiente seguro de aula (Parks et al., 2012; Tencati et al., 2019; Webb-Gruber et al., 2019).
8. Avaliar os estudantes a usar os meios digitais de forma responsável e segura (Dell'Arcy et al., 2019).

50

### 04 Sugestões para Atividades em Sala

51

### Filme

"Jogos Cruéis" (2012)

52

### Reportagem Especial

"As lágrimas não se fazem ouvir" (2022)

53

### Jogo

"Word Scramble" (2022)

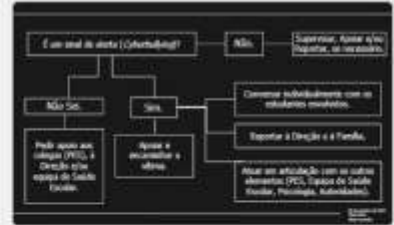
54



55



56



57



58



59



60



61



62



63



64

Apêndice 5 - Fotografia de *Pen drive*



## Apêndice 6 - Questionário de Avaliação de Ação de Formação

## Questionário de Avaliação de Ação de Formação

Desde já agradecendo a sua presença nesta ação de formação, gostaríamos de pedir a sua colaboração no preenchimento deste documento.

Salvaguardamos que a sua resposta é anónima e os dados solicitados não permitem a sua identificação. Muito obrigada!

1. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “O fenómeno de *cyberbullying* ultrapassa as barreiras do tempo e do espaço e a identidade do agressor pode permanecer anónima.”

Verdadeiro \_\_\_\_\_.

Falso \_\_\_\_\_.

2. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “O *cyberstalking*, o *outing* e o *trickery* são alguns dos tipos de *cyberbullying*”.

Verdadeiro \_\_\_\_\_.

Falso \_\_\_\_\_.

3. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “Poderá haver uma troca de papéis entre os intervenientes nos comportamentos de *cyberbullying*”.

Verdadeiro \_\_\_\_\_.

Falso \_\_\_\_\_.

4. Refira, por favor, duas possíveis consequências dos comportamentos de *cyberbullying*.

---

---

5. Selecione, por favor, a opção que considera correta quanto aos sinais de alerta face a uma vítima de *cyberbullying*.
- a) Isolamento social;
  - b) Absentismo escolar;
  - c) Tristeza/humor deprimido;
  - d) Todas as anteriores.
6. Selecione, por favor, a opção que considera correta quanto aos sinais de alerta face a um agressor/*cyberbully*.
- a) Indícios de comportamento agressivo em contexto escolar;
  - b) Atitude “exibicionista” no âmbito das competências digitais;
  - c) Insensibilidade/indiferença para com os pares;
  - d) Todas as anteriores.
7. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “Para prevenir o *cyberbullying*, é melhor não abordar este tema com os alunos e deixar que sejam os encarregados de educação a fazê-lo”.

Verdadeiro \_\_\_\_\_.

Falso \_\_\_\_\_.

## Apêndice 7 - Questionário de Avaliação de Satisfação

## Questionário de Avaliação de Satisfação com Ação de Formação

A sua opinião sobre esta ação é, para nós, muito importante pois permite desencadear um processo de melhoria contínua e o ajustamento dos conteúdos e métodos para ações futuras. Deste modo, gostaríamos de pedir a sua colaboração no preenchimento deste documento. Salvaguardamos que a sua resposta é anónima e os dados solicitados não permitem a sua identificação.

Por favor, assinale com um (X) em cada um dos parâmetros abaixo indicados, numa escala de 1 a 5 valores, conforme a sua opinião.

(Escala: 1=Nada Satisfeito; 2=Pouco Satisfeito; 3=Satisfeito; 4=Muito Satisfeito; 5=Totalmente Satisfeito).

1. Está satisfeito (a) com o tema e os conteúdos apresentados na ação de formação?

	1	2	3	4	5	
Nada Satisfeito (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente Satisfeito (a)

2. De um modo geral, considera que a ação de formação contribuiu para a aquisição de novos conhecimentos?

	1	2	3	4	5	
Nada Satisfeito (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente Satisfeito (a)

3. A formadora utilizou linguagem acessível e foi capaz de motivar para os conteúdos e temas abordados?

	1	2	3	4	5	
Nada Satisfeito (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente Satisfeito (a)

4. As instalações, equipamentos e duração da formação foram adequados?

	1	2	3	4	5	
Nada Satisfeito (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente Satisfeito (a)

5. Recomendaria esta ação de formação aos seus colegas de profissão ?

	1	2	3	4	5	
Nada Satisfeito (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente Satisfeito (a)

6. Se assim desejar, pode deixar comentários ou sugestões que considere importantes.

---

---

---

## Apêndice 8 – Resultados do Questionário Avaliação Ação de Formação

## Resultados do Questionário da Avaliação de Ação de Formação

No final da ação de formação foi apresentado aos presentes o questionário de avaliação da ação de formação previamente exposto no Apêndice 6. Todos os presentes (n=13) preencheram o mesmo e os resultados para cada uma das perguntas do questionário são, seguidamente, apresentados.

1. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “O fenómeno de *cyberbullying* ultrapassa as barreiras do tempo e do espaço e a identidade do agressor pode permanecer anónima.”

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
Verdadeiro (hipótese correta)	n = 13 (100%)
Falso	n = 0 (0%)

Como se pode observar para a pergunta 1, todos os presentes (n=13) responderam corretamente à pergunta, não existindo número de respostas incorretas.

2. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “O *cyberstalking*, o *outing* e o *trickery* são alguns dos tipos de *cyberbullying*”.

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
Verdadeiro (hipótese correta)	n = 13 (100%)
Falso	n = 0 (0%)

Uma vez mais, para a pergunta 2, todos os presentes (n= 13) responderam corretamente à pergunta, não havendo respostas incorretas.

3. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “Poderá haver uma troca de papéis entre os intervenientes nos comportamentos de *cyberbullying*”.

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
Verdadeiro (hipótese correta)	n = 13 (100%)
Falso	n = 0 (0%)

Também para a pergunta 3, todos os professores presentes (n=13) na ação de formação responderam corretamente.

4. Refira, por favor, duas possíveis consequências dos comportamentos de *cyberbullying*.

Respostas	Número de respostas
Abandono escolar e ansiedade	n = 2 (15,3%)
Absentismo escolar e alterações no comportamento	n = 5 (38,5%)
Tristeza e isolamento social	n = 2 (15,3%)
Consumo de tabaco/álcool e ideação suicida	n = 1 (7,8%)
Absentismo escolar e consumo de substâncias	n = 2 (15,3%)
Abandono escolar e isolamento social	n = 1 (7,8%)

Relativamente à pergunta 4, para 2 (15,3%) professores, foram nomeados o abandono escolar e a ansiedade; para outros 2 professores (15,3%), enumeram-se a tristeza e o isolamento social e, por outro lado, para 2 outros professores (15,3%), assinalaram-se o absentismo escolar e o consumo de substâncias. Um dos professores (7,8%) apontou o consumo de tabaco/álcool e ideação suicida e outro professor (7,8%) descreveu o abandono escolar e o isolamento social. Por fim, para 5 professores (38,5%) as consequências apontadas foram a tristeza e o isolamento social. Sumaria-se, por isso, que todos os professores que participaram na ação de formação, tiveram sucesso na apresentação de duas possíveis consequências dos comportamentos de *cyberbullying*.

5. Selecione, por favor, a opção que considera correta quanto aos sinais de alerta face a uma vítima de *cyberbullying*.

Respostas	Número de respostas
Alínea d) (resposta correta)	n = 13 (100%)

No que toca à pergunta 5, todos responderam corretamente à pergunta, não existindo respostas incorretas. Considera-se, por isso, que a meta “que 70% dos professores que

assistiram à ação de formação identifiquem 3 sinais de alerta relativos a uma vítima de *cyberbullying*” foi superada, pois todos (n= 13, 100%) responderam corretamente à pergunta que envolvia 3 sinais de alerta na ótica da vítima.

6. Selecione, por favor, a opção que considera correta quanto aos sinais de alerta face a um agressor/*cyberbully*.

Respostas	Número de respostas
Alínea d) (resposta correta)	n = 13 (100%)

Face à pergunta 6, todos os presentes na ação de formação responderam corretamente à pergunta, não havendo respostas incorretas. Considera-se, por isso, que a meta “que 70% dos professores que assistiram à ação de formação identifiquem 3 sinais de alerta relativos a uma a um agressor/*cyberbully*” foi superada, pois todos (n= 13, 100%) responderam corretamente à pergunta que envolvia 3 sinais de alerta na ótica do agressor.

7. Por favor, assinale com uma cruz (X) a hipótese que considera correta para a seguinte afirmação: “Para prevenir o *cyberbullying*, é melhor não abordar este tema com os alunos e deixar que sejam os encarregados de educação a fazê-lo”.

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
Verdadeiro (hipótese correta)	n = 13 (100%)
Falso	n = 0 (0%)

No que concerne à pergunta 7, todos os professores (n=13) que participaram na ação de formação responderam corretamente, não existindo respostas erradas.

## Apêndice 9 – Resultados do Questionário de Avaliação de Satisfação

## Resultados do Questionário da Avaliação de Satisfação com a Ação de Formação

No final da ação de formação, foi apresentado aos presentes o questionário de satisfação previamente exposto. Todos os presentes (n=13) preencheram o mesmo e os resultados para cada uma das perguntas do questionário são, seguidamente, apresentados.

Para a primeira pergunta do questionário, 76,9% dos presentes (n=10) mostraram-se totalmente satisfeitos e 23,1% (n=3) mostraram-se muito satisfeitos com o tema e os conteúdos apresentados na ação de formação. As restantes hipóteses de resposta (satisfeito, pouco satisfeito e nada satisfeito) não foram selecionadas.

### 1. Está satisfeito (a) com o tema e os conteúdos apresentados na ação de formação?

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
<b>Totalmente Satisfeito</b>	n= 10 (76,9%)
<b>Muito Satisfeito</b>	n = 3 (23,1%)
<b>Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Pouco Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Nada Satisfeito</b>	n = 0 (0%)

Para a segunda pergunta do questionário, 92,3% dos presentes (n=12) revelaram-se totalmente satisfeitos e 7,7% (n=1) revelaram-se muito satisfeitos quanto à ação de formação ter contribuído para a aquisição de novos conhecimentos. As restantes hipóteses de resposta (satisfeito, pouco satisfeito e nada satisfeito) não foram selecionadas.

### 2. De um modo geral, considera que a ação de formação contribuiu para a aquisição de novos conhecimentos?

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
<b>Totalmente Satisfeito</b>	n= 12 (92,3%)
<b>Muito Satisfeito</b>	n = 1 (7,7%)
<b>Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Pouco Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Nada Satisfeito</b>	n = 0 (0%)

Para a terceira pergunta do questionário, 100% dos presentes (n=13) mostraram-se totalmente satisfeitos relativamente à formadora utilizar linguagem acessível e ser capaz de motivar para os conteúdos e temas abordados. As restantes hipóteses de resposta (muito satisfeito, satisfeito, pouco satisfeito e nada satisfeito) não foram selecionadas.

**3. A formadora utilizou linguagem acessível e foi capaz de motivar para os conteúdos e temas abordados?**

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
<b>Totalmente Satisfeito</b>	n= 13 (100%)
<b>Muito Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Pouco Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Nada Satisfeito</b>	n = 0 (0%)

Para a quarta pergunta do questionário, 84,6% dos presentes (n=11) mostraram-se totalmente satisfeitos e 15,4% (n=2) mostraram-se muito satisfeitos relativamente às instalações, equipamentos e duração da formação. As restantes hipóteses de resposta (satisfeito, pouco satisfeito e nada satisfeito) não foram selecionadas.

**4. As instalações, equipamentos e duração da formação foram adequados?**

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
<b>Totalmente Satisfeito</b>	n= 11 (84,6%)
<b>Muito Satisfeito</b>	n = 2 (15,4%)
<b>Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Pouco Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Nada Satisfeito</b>	n = 0 (0%)

Para a quinta pergunta do questionário, 100% dos presentes (n=13) mostraram-se totalmente satisfeitos face a recomendar a ação de formação a colegas de profissão. As restantes hipóteses de resposta (muito satisfeito, satisfeito, pouco satisfeito e nada satisfeito) não foram selecionadas.

#### 5. Recomendaria esta ação de formação aos seus colegas de profissão?

Hipóteses de Resposta	Número de respostas (n)
<b>Totalmente Satisfeito</b>	n= 13 (100%)
<b>Muito Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Pouco Satisfeito</b>	n = 0 (0%)
<b>Nada Satisfeito</b>	n = 0 (0%)

Por fim, no final do questionário, figurou um espaço para comentários ou sugestões e 46,2% dos presentes (n=6) reportaram os seguintes pontos de vista:

- “Ações de formação com este tema poderiam ter continuidade, sendo alargadas aos pais através de sessões na escola, por exemplo, nas reuniões de pais no início do ano letivo.”
- “Mais sessões de formação nesta área.”
- “Tema muito pertinente nos dias atuais. Recomendo. Ação muito bem desenvolvida.”
- “Parabéns pela iniciativa.”
- “Formação bastante interessante, quer pelo tema tratado, quer pelas várias intervenções e testemunhos.”
- “Gostei muito e gostaria que esta formação fosse pudesse ser alargada a mais professores, auxiliares e encarregados de educação.”

Considera-se, de forma geral, que são resultados que comprovam a satisfação dos presentes com a ação de formação.

## Apêndice 10 – Fotografias da Ação de Formação



## Apêndice 11 – Cronograma do Projeto



## Apêndice 12 - Resumo dos Custos do Projeto

<b>Custos com Recursos Materiais e Humanos</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Custo Unitário</b>	<b>Custo Total</b>
<b>Canetas</b>	40 unidades	0,20 cêntimos	8 euros
<b>Lápis</b>	40 unidades	0,15 cêntimos	6 euros
<b>Papel A4</b>	1 resma	3,5 euros	3,5 euros
<b>Envelopes</b>	40 unidades	0,19 cêntimos	7,6 euros
<b>Impressora</b>	_____	_____	_____
<b>Tinteiros</b>	_____	_____	_____
<b>Pen-drive 4G</b>	20 unidades	3,5 euros	70 euros
<b>Brinde (parceiros)</b>	5 brindes	7,5 euros	37,5 euros
<b>Espaço físico na escola</b>	_____	_____	_____
<b>Videoprojetor</b>	_____	_____	_____
<b>Colunas de Som</b>	_____	_____	_____
<b>Internet</b>	_____	_____	_____
<b>Computador</b>	_____	_____	_____
<b>Telemóvel e telecomunicações</b>	_____	_____	_____
<b>Eletricidade e água</b>	_____	_____	_____
<b>Encargos com <i>coffee break</i></b>	_____		45 euros
<b>Deslocações e transporte</b>	_____		150 euros (valor estimado)
<b>Enfermeira Mestranda (horas)</b>	150 (número estimado de horas totais)	10 euros (valor aproximado)	1500 euros (valor estimado)
<b>Total</b>			1827,60 euros

## Apêndice 13 - Cartaz de divulgação do Painel de Oradores

Outubro de 2024: Mês Europeu da Cibersegurança e da prevenção e combate ao *bullying/cyberbullying*.

07 de novembro de 2024

## Prevenção do *Cyberbullying* nas Escolas

10h20 – 12h10

(Biblioteca [redacted])

Com a participação de:

- **GNR** (Secção de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário de Palmela);
- **Associação Juvenil Y4Change;**
- **Equipa de Saúde Escolar** de Palmela.



SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE ARRÁBIDA



## Apêndice 14 - Plano de Competências

COMPETÊNCIAS COMUNS			
A - Domínio de competência: RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL			
A1: Desenvolve uma prática profissional ética e legal, na área de especialidade, agindo de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a deontologia profissional			
Objetivo	Atividades	Crterios de Avaliao	Recursos
Promover o exercicio profissional de acordo com a deontologia profissional na equipa de enfermagem.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhece equipa multidisciplinar das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e Unidade de Saude Pblica (USP)</li> <li>- Consulta manuais de acolhimento à UCC e USP; Plano Local de Saude da Arrbida; PNSE, normas de procedimento e manuais de apoio à prtica de enfermagem;</li> <li>- Recolhe informao sobre rotinas, dinmicas e recursos humanos, materiais e fisicos das Unidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecer o servio e a equipa multidisciplinar (UCC e USP);</li> <li>- Conhecer manuais de acolhimento; normas de procedimento e manuais de apoio à prtica de enfermagem; PNSE; Plano Local de Saude da Arrbida.</li> <li>- Conhecer a carteira de servios das Unidades (UCC e USP) e recursos disponiveis.</li> </ul>	<p><u>Humanos:</u> Enfermeira Orientadora da UCC, Enfermeira Orientadora da USP, Professora Orientadora, Mestranda, Equipa multidisciplinar da UCC, Equipa multidisciplinar da USP.</p> <p><u>Materiais:</u> manual de acolhimento, Plano Local de Saude da Arrbida, PNSE, normas de procedimento e manuais de apoio à prtica de enfermagem.</p>
Assegurar o cumprimento das diretrizes legais e dos princpios éticos e deontológicos da profisso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta Código Deontológico do Enfermeiro e Regulamento do Exercicio Profissional do Enfermeiro (REPE);</li> <li>- Desempenha o exercicio profissional segundo a deontologia profissional;</li> <li>- Procede aos pedidos formais de autorizao para implementao do projeto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecer os documentos Código Deontológico do Enfermeiro e REPE;</li> <li>- Respeitar os princpios dos documentos acima descritos;</li> <li>- Efetivar pedido de autorizao aos autores para uso de questionrio;</li> <li>- Efetivar pedido de autorizao à Diretora da escola para implementao dos questionrios;</li> <li>- Efetivar pedido à Professora do PES para implementao dos questionrios aos/as</li> </ul>	<p><u>Humanos:</u> Mestranda, Professora Orientadora, Enfermeira Orientadora da UCC.</p> <p><u>Materiais:</u> Código Deontológico do Enfermeiro, REPE, email, computador, internet, papel, impressora, telefone pessoal da mestranda.</p>
		professores; - Efetivar pedido à Professora Orientadora de declarao de orientao de estgio; - Redigir e submeter a documentao à DGeTs; - Redigir e submeter documentao para submissao a Conselho Técnico Científico da Egas Moniz School of Health and Science (EMSHS); - Redigir e submeter documentao para o Conselho de Ética da EMSHS.	
Participar no processo de tomada de deciso com a equipa multidisciplinar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta os planos e programas em vigor da UCC e da USP;</li> <li>- Consulta o Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista e o Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e Saude Pblica (EEECSP);</li> <li>- Reflete sobre a prtica de enfermagem com as Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecer planos e programas em vigor na UCC e na USP;</li> <li>- Conhecer Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista e Regulamento das Competências Específicas do EEEECSP;</li> <li>- Compreender a importncia do papel do EEEECSP na equipa multidisciplinar;</li> <li>- Trabalhar em equipa com as Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP;</li> <li>- Demonstrar proatividade e iniciativa, com base em evidncia científica e na experincia profissional.</li> </ul>	<p><u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Enfermeira Orientadora da USP.</p> <p><u>Materiais:</u> Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista, Regulamento das Competências Específicas do EEEECSP, Bases de Dados científicas, email, computador, internet, telefone pessoal da mestranda, Planos e Programas em vigor na UCC e na USP.</p>
Construir estratgias de resoluo de problemas em parceria com a comunidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valida as intervenes de enfermagem com Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP;</li> <li>- Reune com Enfermeira Orientadora da UCC e Professora do PES da escola;</li> <li>- Contata com Diretora da Escola.</li> <li>- Reune com Enfermeira Orientadora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunir, pelo menos, duas vezes por mdulo de estgio com Enfermeira Orientadora da UCC e Professora do PES da Escola.</li> <li>- Contatar, pelo menos, duas vezes por mdulo de estgio em UCC com a Diretora da Escola.</li> </ul>	<p><u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Enfermeira Orientadora da USP, Professora do PES.</p> <p><u>Materiais:</u> Planos e Programas em vigor na UCC e na USP, Email, internet, computador, telefone pessoal da</p>

	da USP e Professoras do PES do Parque Escolar.	- Rever e atualizar, com Enfermeiras Orientadoras das Unidades, Planos Individuais de Saúde.	mestranda Físicos: Escola; UCC; USP.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Recolher contributos para a análise e reflexão das tomadas de decisão	- Consulta os planos e programas das em vigor da UCC e da USP; - Pesquisa em manuais de apoio à prática e em bases de dados científicas; - Reúne com Professora da EMSHS e com Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP.	- Conhecer programas e planos da UCC e USP; - Conhecer manuais de apoio à prática e bases de dados científicas; - Reunir, pelo menos, três vezes, por cada módulo de estágio, com Professora da EMSHS e com Enfermeiras Orientadoras da USP e da UCC.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Enfermeira Orientadora da USP, Professora da EMSHS <b>Materiais:</b> Planos e Programas em vigor na UCC e na USP, Email, internet, computador, telefone pessoal da mestranda. <b>Físicos:</b> EMSHS, UCC e USP.
<b>A1 - Garante práticas de cuidados que respeitem os direitos humanos e as responsabilidades profissionais</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Assegurar a confidencialidade e a segurança da informação oral e escrita	- Reproduz, no Google Forms®, o instrumento de colheita de dados com a salvaguarda do anonimato, confidencialidade, proteção e segurança dos dados; - Garantir difusão do questionário aos professores pela Diretora da Escola.	- Contemplar, no questionário Google Forms®, a confidencialidade e segurança dos dados e anonimato dos inquiridos; - Envia link de questionário Google Forms® (por mail) à Diretora da Escola.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC e Professora da EMSHS, Professora Diretora da Escola. <b>Materiais:</b> Computador, Internet, Email, telefone pessoal da mestranda.
Promover a proteção dos direitos humanos do cliente	- Fomenta o respeito à privacidade do cliente; - Assegura o respeito pelos valores, costumes, crenças e práticas específicas de indivíduos e grupos; - Adota conduta antecipatória, garantindo a segurança, a privacidade e a dignidade do cliente.	- Fechar porta da viatura da Unidade Móvel de Saúde, no estágio na UCC; - Fechar porta do gabinete de vacinação no atendimento ao utente na USP; - Fechar porta do gabinete da USP durante convocatória telefónica para vacinação; - Fechar porta do gabinete da USP durante chamadas telefónicas com docentes e encarregados de educação.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Enfermeira Orientadora da USP. <b>Físicos:</b> USP, UCC, Unidade Móvel de Saúde (viatura).

<b>B - Domínio de competência: MELHORIA CONTINUA DA QUALIDADE</b>			
<b>B1: Garante um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Mobilizar conhecimentos e habilidades, no sentido da melhoria contínua da qualidade	- Colabora na realização de atividades na área da qualidade e em protocolos da qualidade com outras instituições; - Cooperar na comunicação de resultados das atividades institucionais na área da qualidade aos enfermeiros e gestores.	- Atender, sob supervisão da EEEESP, adolescentes e jovens de um centro de uma junta de freguesia, incorporando conhecimentos na área da qualidade na prestação de cuidados; - Divulgar dados referentes a este protocolo, em conjunto com a EEEESP, à enfermeira gestora da UCCP.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades. <b>Físicos:</b> USP, Unidade Móvel de Saúde (viatura), Parque Escolar da UCC de Palmela, USP.
<b>B2: Desenvolve práticas de qualidade, gerindo e colaborando em programas de melhoria contínua</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Planear programas de melhoria contínua	- Usa evidência científica e normas necessárias para avaliação da qualidade. - Identifica oportunidades de melhoria; - Seleciona estratégias de melhoria.	- Recolher, analisar e interpretar dados obtidos através do questionário; - Conhecer bases de dados científicas; - Apresentar sugestões às Enfermeiras Orientadoras da USP e da UCC.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades, Professora Orientadora da EMSHS; <b>Físicos:</b> USP, UCC, EMSHS; <b>Materiais:</b> Computador, Email, internet, Planos e Programas em vigor na UCC e na USP, telefone da mestranda.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Liderar programas de melhoria contínua	Agiliza a elaboração de guias orientadores de boa prática	- Partilhar resultados de revisão <i>cepivig</i> e conteúdos associados ao projeto com Enfermeiras Orientadoras das Unidades;	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades, Professora Orientadora da EMSHS; <b>Físicos:</b> USP, UCC, EMSHS; <b>Materiais:</b> Computador, Email, internet, Planos e Programas em vigor na UCC e na USP, telefone da mestranda, PNSE, PNS, Bases de Dados.

<b>B3: Garante um ambiente terapêutico e seguro</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Assegurar a aplicação dos princípios relevantes para garantir a segurança da administração de substâncias terapêuticas.	- Cumpre os princípios de assepsia na preparação e administração de vacinas.	- Preparar e administrar vacinas com segurança, sob supervisão da Enfermeira Orientadora da USP.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da USP. <b>Físicos:</b> USP. <b>Materiais:</b> Fármaco, Seringa, Agulha, Alcool, Luvas, Compressas, Adesivo, Água, Sabão, Desinfetante de Mãos, Norma n° 007/2019 da DGS.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Coordenar a implementação e manutenção de medidas de prevenção e controlo de infeção.	- Aplica e mantém medidas de prevenção e controlo de infeção.	- Dar cumprimento à Norma n° 007/2019 da Direção Geral da Saúde (DGS): Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades. <b>Materiais:</b> Água, Sabão, Desinfetante de Mãos, Norma n° 007/2019 da DGS.

<b>C – Domínio de Competência: GESTÃO DE CUIDADOS</b>			
<b>C1: Gere os cuidados de enfermagem, otimizando a resposta da sua equipa e a articulação na equipa de saúde</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Otimizar o processo de cuidados ao nível da tomada de decisão.	- Identifica situações que careçam de referenciação/ negociação para/com outros prestadores de cuidados de saúde.	- Participar na iniciativa "Há Saúde na Comunidade"; - Colaborar, sob supervisão das Enfermeiras Orientadoras das Unidades, na referenciação para outros profissionais de saúde, pelo duas vezes em cada módulo de estágio.	<u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades; <u>Físicos:</u> UCC, USP; <u>Materiais:</u> Planos e Programas em vigor na UCC, Computador, Internet.
<b>C2: Adapta a liderança e a gestão dos recursos às situações e ao contexto, visando a garantia da qualidade dos cuidados</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Otimizar o trabalho de equipa adequando os recursos às necessidades de cuidados	- Aplica a legislação, políticas e procedimentos de gestão de cuidados; - Utiliza os recursos de forma eficiente para promover a qualidade.	- Colaborar com Enfermeiras Orientadoras das Unidades na elaboração de Planos Individuais de Saúde (pelo menos uma vez em cada módulo de estágio); - Gerir eficazmente equipamentos na Unidade Móvel de Saúde (UCC).	<u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades; <u>Físicos:</u> UCC, USP; <u>Materiais:</u> Planos e Programas em vigor na UCC e na USP, Computador, Internet, email, Unidade Móvel de Saúde (viatura).
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Adaptar o estilo de liderança, do local de trabalho, adequando-o ao clima organizacional e favorecendo a melhor resposta do grupo e indivíduos.	- Reconhece os distintos e interdependentes papéis e funções de todos os membros da equipa. - Fomenta um ambiente positivo e favorável à prática.	- Demonstrar interesse, empenho e disponibilidade para com as equipas da UCC e da USP.	<u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades; <u>Físicos:</u> UCC, USP; <u>Materiais:</u> Planos e Programas em vigor na UCC e na USP, Computador, Internet, email, Unidade Móvel de Saúde (viatura).

<b>D – Domínio de Competência: DESENVOLVIMENTO DAS APRENDIZAGENS PROFISSIONAIS</b>			
<b>D1: Desenvolve o autoconhecimento e a assertividade</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Reconhecer recursos e limites pessoais e profissionais.	- Esclarece dúvidas sobre normas e procedimentos com Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP; - Esclarece dúvidas com a Professora Orientadora da EMSHS; - Expressa sentimentos e emoções com a Professora Orientadora da EMSHS.	- Demonstrar autoconsciência enquanto pessoa e profissional, perante as Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP e Professora da EMSHS; - Atuar eficazmente sob pressão.	<u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades e Professora da EMSHS; <u>Físicos:</u> UCC, USP, EMSHS; <u>Materiais:</u> Email, telefone, computador, internet
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Reconhecer e antecipar situações de eventual conflitualidade.	- Reúne com Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP para articular horário de trabalho e horário de estágio.	- Ser assídua e pontual durante o estágio; - Demonstrar disponibilidade e flexibilidade, dentro do estatuto trabalhador-estudante.	<u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades e Professora da EMSHS; <u>Físicos:</u> UCC, USP, EMSHS.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>CrITÉrios de AvaliaÇão</b>	<b>Recursos</b>
Identificar fatores que possam interferir no relacionamento com o indivíduo e/ou a equipa multidisciplinar.	- Desenvolve competências comunicacionais e relacionais; - Constrói acordos formais e informais, num processo de compromisso.	- Demonstrar respeito e empatia na relação com o indivíduo e com a equipa multidisciplinar; - Proceder à negociação de metas comuns em reuniões multidisciplinares.	<u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades e Equipas da UCC e da USP.

<b>D2: Baseia a sua praxis clínica especializada em evidência científica</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Responsabiliza-se por ser facilitador da aprendizagem, em contexto de trabalho.	- Discute com as Enfermeiras Orientadoras da UCC e da USP e com Professora Orientadora da EMSHS etapas do projeto de investigao; - Elaborar um plano de competncia.	- Participar em, pelo menos, uma reunio de apresentao do projeto de investigao em cada mdulo de estgio; - Submeter plano de competncias at 25 de julho de 2024.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades e Professora da EMSHS; <b>Fisicos:</b> UCC, USP, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Identificar lacunas do conhecimento e oportunidades relevantes de investigao	- Concretiza fundamentao terica para submisso do projeto a Conselho Tcnico Cientfico da EMSHS; - Elabora uma reviso <i>scoping</i> para mapear as estratgias dos professores dos 2.ºs e 3.ºs ciclos para a preveno do <i>Cyberbullying</i> nas escolas;	- Submeter documentao para submisso a Conselho Tcnico Cientfico da EMSHS at 20 de junho de 2024; - Sumariar resultados da reviso <i>scoping</i> at final de outubro de 2024; - Partilhar com a equipa os resultados da evidncia cientfica.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades e Professora da EMSHS; <b>Fisicos:</b> UCC, USP, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados cientficas, Planos e Programas das UCC e USP.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Reabilitar oportunidades de aprendizagem, tomando a iniciativa na anlise de situaes clnicas	- Demonstra conhecimentos de enfermagem e de outras disciplinas que contribuem para a prtica especializada; - Usar tecnologias de informao e mtodos de pesquisa adequados.	- Integrar, sempre que aplicvel, conhecimentos da experincia profissional na prtica da especialidade; - Aceder a bases de dados cientficas e manuais de apoio a prtica.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades; <b>Fisicos:</b> UCC, USP, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados cientficas, Planos e Programas das UCC e USP.

#### **COMPETNCIAS ESPECIFICAS**

<b>G1: Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saude, a avaliao do estado de saude de uma comunidade</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Elaborar um diagnstico de saude de uma comunidade.	- Integra o conhecimento sobre os determinantes da saude na concepo do diagnstico de saude de uma comunidade; - Identifica os determinantes dos problemas em saude de uma comunidade; - Identifica as necessidades em saude de uma comunidade.	- Conhecer programas e planos de associados a carteira de servios e a populao alvo da UCC; - Reunir, pelo menos, duas vezes por mdulo de estgio com Enfermeira Orientadora da UCC e Professora do PES; - Implementar questionrio aos professores at final da terceira semana de setembro de 2024. - Tratar dados do questionrio at final da primeira semana de outubro de 2024.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Professora da EMSHS; <b>Fisicos:</b> UCC, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados cientficas, Planos e Programas em vigor na UCC.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Estabelecer as prioridades em saude de uma comunidade.	- Integra, na tomada de deciso sobre as necessidades de saude, as orientaes estratgicas definidas no PNS; - Utiliza critrios objetivos que permitam definir as principais prioridades.	- Aplicar a tcnica para determinao de prioridades denominada grelha de anlise.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Professora da EMSHS; <b>Fisicos:</b> UCC, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados cientficas, Planos e Programas em vigor na UCC.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Formular objetivos e estratgias face a priorizao das necessidades em saude estabelecidas	- Promove a coparticipao da Professora do PES e da Diretora da Escola na definio dos objetivos operacionais; - Concebe estratgias de interveno exequveis, coerentes e articuladas que respondam aos objetivos definidos; - Atende, na elaborao das estratgias, aos recursos disponveis e a eventuais obstculos.	- Analisar os resultados do questionrio e comparar com as evidncias emergentes da reviso <i>scoping</i> ; - Fixar objetivos SMART de acordo com as condies tempo de estgio, recursos e competncias da mestranda.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Professora da EMSHS; <b>Fisicos:</b> UCC, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados cientficas, Planos e Programas em vigor na UCC.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Estabelecer projetos de interveno com vista a resoluo dos problemas identificados	- Planeia e implementa intervenes para problemas de saude pblica complexos, atendendo aos recursos disponveis e orientaes estratgicas das polticas de saude; - Promove o trabalho em parceria/rede no sentido da maior eficcia das intervenes; - Apresenta ideias criativas	- Preparar um prottipo/rascunho de um eventual plano de formao at final de julho de 2024; - Convidar associao para parceria no projeto at final de junho de 2024; - Preparar um prottipo para um eventual dia aberto na escola em colaborao com os parceiros.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora da UCC, Professora da EMSHS; <b>Fisicos:</b> UCC, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados cientficas, Planos e Programas em vigor na UCC.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crterios de Avaliao</b>	<b>Recursos</b>
Avaliar projeto com vista a resoluo dos problemas identificados.	- Monitoriza a eficcia de projetos para problemas de saude com vista a quantificao de ganhos em saude da comunidade.	- Aplicar e sistematizar indicadores de processo, atividade e resultado do projeto de estgio.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeira Orientadora, Professora EMSHS. <b>Fisicos:</b> UCC, EMSHS; <b>Materiais:</b> Email, telefone, computador, internet, Bases de dados cientficas, Planos e Programas em vigor na UCC.

<b>G2: Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades</b>			
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crítérios de Avaliação</b>	<b>Recursos</b>
Liderar processos comunitários com vista à capacitação de grupos e comunidades na consecução de projetos de saúde (PNSE) e ao exercício da cidadania	- Mobiliza parceiros da comunidade para identificar e resolver os problemas de saúde.	- Garantir envolvimento de parceiro convidado no projeto de estágio; - Planear, com parceiro convidado, intervenção no âmbito do projeto de estágio.	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades; <b>Físicos:</b> UCC e Escolas do Parque Escolar da UCC; USP e Escolas do Parque Escolar da USP. <b>Materiais:</b> PNSE, PNS, Manual de Acolhimento à UCC, Manual de Acolhimento à USP e normas documentos de apoio à prática de enfermagem.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crítérios de Avaliação</b>	<b>Recursos</b>
Integrar, nos processos de mobilização e participação comunitária, conhecimentos de diferentes disciplinas	- Mobiliza conhecimentos da área das ciências da comunicação e educação nos processos de capacitação das comunidades.	- Participar, até ao final de janeiro de 2025, em, pelo menos, 2 ações de formação no Parque Escolar da UCC, com Enfermeira Orientadora PNSE, PNS, Manual de Acolhimento à UCC, Manual de Acolhimento à USP e normas documentos de apoio à prática de enfermagem.; - Participar, até ao final de janeiro de 2025, em, pelo menos, 2 ações de formação no Parque Escolar da USP, com Enfermeira Orientadora. (no âmbito das áreas de intervenção do PNSE)	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades; <b>Físicos:</b> UCC e USP, Parque Escolar das Unidades; <b>Materiais:</b> PNSE, PNS, Manual de Acolhimento à UCC, Manual de Acolhimento à USP e normas documentos de apoio à prática de enfermagem; Bases de Dados científicas.
<b>Objetivo</b>	<b>Atividades</b>	<b>Crítérios de Avaliação</b>	<b>Recursos</b>
Proceder à gestão da informação em saúde aos grupos e comunidade	- Utiliza abordagens ativas na definição de estratégias de promoção e educação para a saúde; - Demonstra conhecimentos sobre técnicas de comunicação; - Gere e disponibiliza informação adequada às características dos grupos.	- Aplicar conhecimentos de psicologia, comunicação, enfermagem e de informática nas sessões de Educação para a Saúde nas escolas e nas atividades com a Unidade Móvel de Saúde, com a Enfermeira Orientadora da UCC;  - Demonstrar proatividade e criatividade nas dinâmicas de grupo integradas nas sessões de Educação para a Saúde na UCC e USP;  - Fornecer informação adequada às características das turmas nas sessões de Educação para a Saúde na UCC e USP;  - Entregar à Equipa de Saúde Escolar, à Diretora da Escola e à Professora do PES os conteúdos inerentes relativos ao projeto até ao final de janeiro de 2025 (para consulta e utilização após o término do estágio).	<b>Humanos:</b> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras das Unidades; <b>Físicos:</b> UCC e USP, Parque Escolar das Unidades; <b>Materiais:</b> PNSE, PNS, Manual de Acolhimento à UCC, Manual de Acolhimento à USP e normas documentos de apoio à prática de enfermagem; Bases de Dados científicas.

G3: Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde			
Objetivo	Atividades	Crítérios de Avaliação	Recursos
Participa na coordenação, promoção, implementação e monitorização das atividades constantes dos diferentes Programas de Saúde que integram o Plano Nacional de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Otimiza a operacionalização dos diferentes Programas de Saúde, recorrendo à utilização de técnicas de intervenção comunitária;</li> <li>- Otimiza e maximiza os recursos necessários à consecução das diferentes atividades inerentes aos Programas de Saúde;</li> <li>- Introduz elementos de aperfeiçoamento na implementação e monitorização dos programas de saúde;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cooperar em, pelo menos, 2 sessões de educação para a saúde no âmbito das áreas de intervenção do PNSE nos parques escolares das Unidades, até final de janeiro de 2025;</li> <li>- Colaborar em, pelo menos, 2 atividades promovidas pela UCC com recurso à viatura da Unidade Móvel de Saúde, até ao final do estágio;</li> <li>- Analisar desempenho da mestranda com as Enfermeiras Orientadoras das Unidades após cada sessão de educação para a saúde e atividade da Unidade Móvel de Saúde;</li> <li>- Colaborar na execução de, pelo menos, 2 Planos de Saúde Individuais em cada Unidade, em conjunto com as Enfermeiras Orientadoras;</li> <li>- Consultar e conhecer os seguintes documentos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manual de Formação para Apoio aos Profissionais de Saúde e de Educação: Crianças e Jovens com Diabetes Mellitus Tipo 1; Manual de Contagem de Hidratos de Carbono na Diabetes Mellitus; Manual para a Promoção de Competências socioemocionais em Meio Escolar.</li> </ul> </li> </ul>	<p><u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeiras Orientadoras;</p> <p><u>Físicos:</u> UCC, Unidade Móvel de Saúde (viatura), Escolas do Parque Escolar da UCC, USP, Escolas do Parque Escolar da USP;</p> <p><u>Materiais:</u> PNSE, PNS, Manuais de Apoio à Prática, Bases de Dados científicas, Computador, Internet, Email, Telefone.</p>

G4: Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico			
Objetivo	Atividades	Crítérios de Avaliação	Recursos
Proceder à vigilância epidemiológica dos fenómenos de saúde - doença que ocorrem numa determinada área geodemografia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participa na gestão de sistemas de vigilância epidemiológica;</li> <li>- Analisa potencialidades e limitações das técnicas e medidas epidemiológicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar adesão à vacinação de profissionais responsáveis pela área de crianças de um centro comunitário na USP, em julho de 2024;</li> <li>- Planear Vacinação dos profissionais responsáveis pela área de crianças de um centro comunitário para atualização do Plano Nacional de Vacinação, na USP, em julho de 2024;</li> <li>- Colaborar, com a Enfermeira Orientadora da USP, na vacinação Mpox, pelo menos uma vez até ao final do estágio;</li> <li>- Participar nos inquéritos de vigilância epidemiológica pelo menos duas vezes até final de janeiro de 2025.</li> <li>- Consultar e conhecer os seguintes documentos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Norma n.º 006/2022 da DGS: Vacinação Mpox;</li> <li>- Decreto Lei n.º 3/95 – Doenças de Exceção Escolar;</li> <li>- Norma 006/2022 “Vacinação contra infeção humana por vírus mpox”;</li> <li>- Plano Nacional de Vacinação;</li> </ul> </li> </ul>	<p><u>Humanos:</u> Mestranda, Enfermeira <del>Enfermeira</del> da Orientadora da USP</p> <p><u>Físicos:</u> USP</p> <p><u>Materiais:</u> Manuais de Apoio à Prática, Bases de Dados científicas, Computador, Internet, Email, Telefone, Fármaco, Seringa, Agulha, Alcool, Compressas, Água, Sabão, Desinfetante de Mãos, Norma n.º 007/2019 da DGS, Norma n.º 006/2022 da DGS.</p>

Apêndice 15 - Poster “CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO  
CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO *SCOPING*”

## CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO SCOPING

Tânia Silva<sup>a)</sup>; Vânia Carvalho<sup>b)</sup>; Ana Grossinho<sup>b)</sup>; Maria Madalena Mourata<sup>b)</sup>; Sónia Fernandes<sup>a)</sup>; Paula Sarreira de Oliveira<sup>a)</sup>

a) Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CIEM, U4585 FCT), Egas Moniz School of Health and Science, Monte de Caparica, Portugal; b) ULS Arrábida

### INTRODUÇÃO

- Exposição de crianças e adolescentes ao *cyberbullying* (pandemia);
- *Cyberbullying* como problema de saúde pública;
- Colaboração entre enfermeiros e professores na base da prevenção;
- Investigação destaca intervenções promotoras de aprendizagem seguros e protetores da saúde e bem-estar dos alunos e restante comunidade escolar.

### População Contexto Conceito

Professores do 2.º e 3.º ciclos do ensino básico

Escolas

Estratégias de prevenção de *cyberbullying*

**DESCRITORES**  
(*Cyberbullying*)  
AND (Strategies OR Prevention)  
AND (Teachers)  
AND (Schools)

**PESQUISA**  
MEDLINE Complete,  
CINAHL Complete,  
Cochrane Central Register of Controlled Trials,  
Nursing & Allied Health Collection,  
Comprehensive e Library, Information Science and Technology Abstracts

**CRITÉRIOS**  
Inclusão: artigos de texto completo; de livre acesso; em inglês, espanhol ou português  
Exclusão: revisões de literatura, artigos de opinião e publicidade

### BIBLIOGRAFIA

- Aaker, H. & O'Malley, L. (2020). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/15337913.2020.1783441>
- Frederick, S., Coyne, S. & King, J. (2021). Models and high school teachers' perceptions of cyberbullying prevention and digital citizenship. *Psychology in the Schools*, 62(198)–1978. <https://doi.org/10.1002/pits.22841>
- Guarini, A., Meroni, D., Menzob, L. & Bardi, A. (2019). 99°C Teacher-Based Program for Improving Coping Strategies to Deal with Cyberbullying. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph161019038>
- Said-Hung, E., Gonzalez-Rivero, E. & Palencia-Riquelme, M. (2022). Preventing cyberbullying through ICT centre education: a case study. *Technology, Pedagogy and Education*, 30(1), 459-472. <https://doi.org/10.1080/17521205.2021.1936431>
- Wong-Gillies, J., Tenenick, E. & Meyer, A. (2021). Cyberbullying Prevention in the context of teachers. *Medical Education*. <https://doi.org/10.1111/med.14834>

### QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO

QUAIS AS ESTRATÉGIAS DOS PROFESSORES DO 2.º E 3.º CICLOS DO ENSINO BÁSICO PARA A PREVENÇÃO DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS?

### OBJETIVOS

- Identificar estratégias dos professores do 2.º e 3.º ciclos do ensino básico para prevenção do *cyberbullying* nas escolas;
- Mapear evidência sobre a temática;
- Fornecer informação para investigações futuras acerca do tema.

### RESULTADOS

13 ARTIGOS

- Formação de professores (e-learning) (Guarini *et. al.*, 2019);
- Parcerias com forças da autoridade e/ou psicólogos (Witek-Gozdek *et. al.*, 2019);
- Ações para a comunidade escolar por entidades externas: equipa de saúde escolar (Frederick *et. al.*, 2022);
- Rede de apoio para os docentes: enfermeiros da equipa de saúde escolar (reuniões, workshops, palestras) na garantia do sucesso dos programas preventivos (Said-Hung, *et. al.*, 2021).

### IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

- Escassez de estudos sobre a temática;
- A categorização das estratégias identificadas fornece um referencial para intervenções baseadas na evidência.

### METODOLOGIA REVISÃO SCOPING (ARKSEY & O'MALLEY, 2005)

Tempo de Respostas



**ANEXOS**

Anexo 1 – Imagem ilustrativa do Modelo de Promoção de Saúde

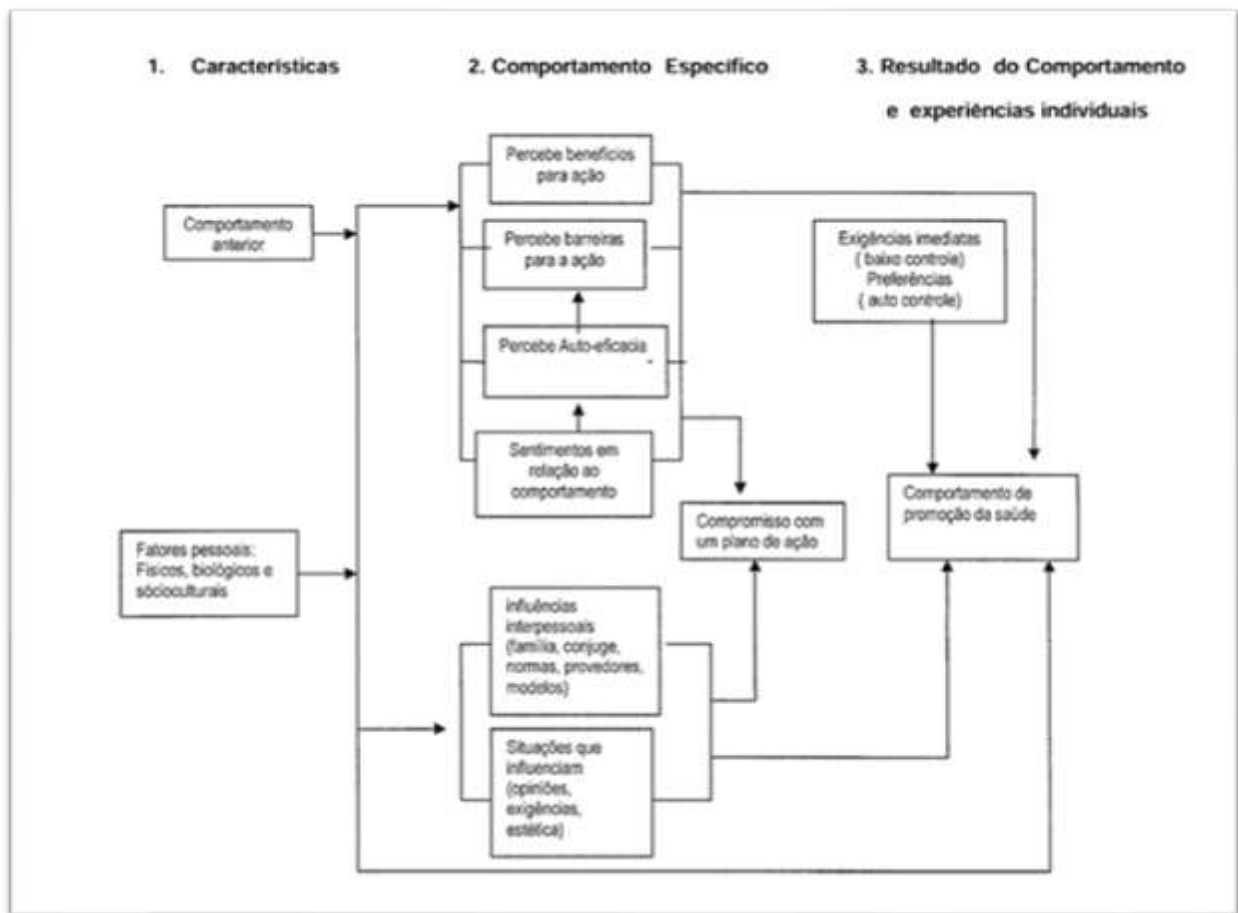


Figura 1 – Imagem Ilustrativa do Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender.

(Traduzido de Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). Prentice Hall.)

## Anexo 2 – Questionário de Pereira (2011)

# Cyberbullying em Contexto Escolar: a percepção dos professores

**Enquadramento:** O rápido progresso das tecnologias de informação e comunicação impacta toda a comunidade educativa através do uso de computadores, telefones, tablets e/ou outros dispositivos digitais. Embora existam vantagens no recurso a estes meios, existe um potencial de ações intencionais e repetidas, tais como ameaças, difamações e/ou publicações de fotografias e/ou vídeos embaraçosos. Este fenómeno, designado *cyberbullying*, representa uma conduta perigosa, com consequências negativas para o bem-estar das crianças e adolescentes, podendo interferir no seu aproveitamento escolar.

**Explicação do Estudo:** Deste modo, no âmbito do Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública na Unidade Curricular de Estágio da Egas Moniz School of Health and Science, sob a orientação da Professora Doutora Paula Sarreira de Oliveira, solicita-se, por favor, a sua participação no seguinte estudo: "Cyberbullying em Contexto Escolar: a percepção dos professores". Este estudo visa explorar a percepção dos professores sobre o *cyberbullying*, designadamente a sua preocupação com o problema; a sua confiança para identificar situações de *cyberbullying*; a sua perspetiva sobre o envolvimento das escolas no problema e as suas necessidades de formação na área.

**Participação no Estudo:** Este estudo não é financiado e os participantes não recebem compensação monetária ao participar no mesmo. Pretendemos que considere a sua experiência enquanto professor (a) para responder às questões colocadas. O preenchimento deste questionário tem um tempo estimado de 5 a 10 minutos e não existem respostas certas ou erradas, apenas desejamos obter a sua perspetiva sobre o tema.

A participação neste estudo é voluntária e a sua não participação não lhe trará qualquer prejuízo. Este estudo pode trazer benefícios tais como a oportunidade de se expressar acerca da temática e contribuir para a produção e avanço do conhecimento científico. A resposta ao questionário é anónima. Os dados solicitados não permitem a identificação de quem responde e a sua recolha e armazenamento cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados. Eles estarão acessíveis apenas ao grupo de investigadores.

As respostas serão analisadas no conjunto de todos os participantes e nunca de forma individual. Salvaguarda-se que pode, a qualquer momento e por qualquer motivo, desistir de colaborar neste estudo, sem que por isso seja prejudicado (a).

Em caso de dúvida ou questão sobre a participação no presente estudo, poderá contactar a mestranda Tânia Cristina Pinto da Silva (telemóvel: 910554275/endereço eletrónico 118606@alunos.egasmoniz.edu.pt) e/ou a Professora Doutora Paula Sarreira de Oliveira (telemóvel: 917052340/endereço eletrónico: psarreira@egasmoniz.edu.pt). Salvaguarda-se que pode, a qualquer momento e por qualquer motivo, desistir de colaborar neste estudo, sem que por isso seja prejudicado (a).

Desde já, muito agradecemos a sua disponibilidade.

Tânia Cristina Pinto da Silva

\* Indica uma pergunta obrigatória

### Consentimento livre, informado e esclarecido

"Fui informado (a) que a minha participação no estudo visa dar resposta aos seguintes objetivos: explorar a perceção dos professores sobre o *cyberbullying*, designadamente a sua preocupação com o problema; a sua confiança para identificar situações de *cyberbullying*; a sua perspetiva sobre o envolvimento das escolas no problema e as suas necessidades de formação na área.

Declaro ter lido e compreendido os objetivos deste trabalho de investigação. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar, sem qualquer tipo de consequências.

Desta forma, aceito, participar neste estudo e, por isso, dou o consentimento para a recolha e o tratamento dos dados que de forma voluntária forneço, confiando que apenas serão utilizados para o fim de investigação. Os investigadores/as garantem a confidencialidade e anonimato desses mesmos dados.

#### 1. Concorda em participar neste estudo? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim, concordo.
- Não, não concordo. [Avançar para a pergunta 7](#)

### Dados Sociodemográficos

#### 2. Idade \*

Marcar tudo o que for aplicável.

- ≤ 30 anos
- ≥ 31 e ≤ 40 anos
- ≥ 41 e ≤ 50 anos
- ≥ 51 anos

#### 3. Tempo de Serviço \*

Marcar apenas uma oval.

- ≤ 10 anos
- ≥ 11 e ≤ 20 anos
- ≥ 21 e ≤ 30 anos
- ≥ 31 anos

#### 4. Código de Recrutamento \*

\_\_\_\_\_

#### 5. Nível de Ensino em que Leciona \*

Marcar apenas uma oval.

- 2.º ciclo do ensino básico
- 3.º ciclo do ensino básico
- 2.º e 3.º ciclos de ensino básico

6. Assinale, por favor, a opção que melhor descreve a sua opinião, relativamente a cada uma das afirmações:

	Discordo muito	Discordo	Não discordo, nem concordo	Concordo	Concordo muito
1. O <i>cyberbullying</i> é um problema nas escolas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Os jovens são afetados pelo <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Estou preocupado com o <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Sinto-me confiante na minha capacidade de identificar situações de <i>cyberbullying</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Sei aconselhar os meus alunos sobre situações de <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Se soubesse que existia <i>cyberbullying</i> na minha escola tomaria uma atitude.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. As escolas devem promover políticas de prevenção do <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. As escolas devem ter acções de formação para pessoal docente sobre <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Os professores devem incluir o <i>cyberbullying</i> no currículo de modo a informar os jovens.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Os professores devem desenvolver actividades, durante as aulas, para prevenir o <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Os Directores devem organizar actividades na escola para prevenir e lidar com problemas de <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Devem ser administrados questionários aos alunos para os inquirir sobre as suas experiências como vítimas de <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Devem ser formadas comissões nas escolas para examinar o problema do <i>cyberbullying</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. As escolas devem discutir o problema do <i>cyberbullying</i> com os pais e encarregados de educação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. As assembleias de escola devem analisar o problema do <i>cyberbullying</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. As escolas devem criar parcerias com a Comunidade para lidar com o <i>cyberbullying</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. A televisão e outros <i>media</i> devem discutir o problema do <i>cyberbullying</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Os jovens devem ser aconselhados sobre como lidar com o <i>cyberbullying</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Os recursos da escola devem ser usados para ajudar os professores a lidar com o <i>cyberbullying</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Gostaria de aprender mais sobre <i>cyberbullying</i> na minha formação contínua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Costumo conversar com os meus alunos sobre <i>cyberbullying</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Espaço para comentários/sugestões/opiniões:**

---



---



---



---



---



---

**Muito Obrigada pela sua colaboração!**

Anexo 3 - Aprovação do Conselho Técnico-Científico da Egas Moniz School of  
Health and Science

NOTAS / OBSERVAÇÕES | NOTES / OBSERVATIONS (se aplicável) | (if applicable)

Assinatura do proponente <sup>1</sup> Signature of the bidder <sup>1</sup>		Tânia Caudina Pinto da Silva		Data Date	29/10/2024
---	--	------------------------------	--	--------------	------------

APPROVAL BY THE TECHNICAL-SCIENTIFIC COUNCIL | APROVAÇÃO PELO CONSELHO TÉCNICO-CIENTÍFICO

<input checked="" type="checkbox"/> APROVADO   APPROVED	<input type="checkbox"/> NÃO APROVADO   NOT APPROVED (Fundamentação obrigatória, em <u>IMP-EM-EE-123</u> , a enviar ao proponente   Mandatory justification, in <u>IMP-EM-EE-123</u> , to be sent to the tenderer)
---	--

<sup>1)</sup> Entregar impresso preenchido e assinado no Secretariado Científico-Pedagógico | Deliver completed and signed form to the Scientific-Pedagogical Secretariat

Egas Moniz - Cooperativa de Ensino Superior, CRL  
Campus Universitário - Quinta da Granja  
2829-511 Monte da Caparica, Portugal  
NIF 504 218 611

Página 11/12

Proposta de Trabalho Científico | Scientific work proposal

Código | IMP-EM-EE-74\_02

<input type="checkbox"/> APROVADO CONDICIONALMENTE   APPROVED CONDITIONALLY	Retificações a efetuar:		
Assinatura do Presidente President's signature			Data   Date 6.11.24
Retificações, propostas na aprovação condicional, verificadas por: (Colocar nome legível do elemento do CTC que efetuou a verificação e correspondente assinatura)  Rectifications, proposed in conditional approval, verified by: (insert legible name of the CTC member who carried out the verification and corresponding signature)			Data   Date

Anexo 4 - Parecer da Comissão de Ética da Egas Moniz School of Health and  
Science

**Comissão de Ética EGAS MONIZ**

---

Processo Interno: 1469  
Adenda

Ex.ma Senhora  
**Tânia Silva**

Monte de Caparica, 20 de novembro de 2024.

Ex.ma Senhora,

Em resposta ao Pedido de Parecer que submeteu à apreciação da Comissão de Ética da Egas Moniz, com o tema denominado: "Cyberbullying em Contexto Escolar: a perceção dos professores", foi aprovado.

A Presidente da Comissão de Ética da Egas Moniz



Prof. Doutora Cidália de Castro

Anexo 5 - Email com autorização do responsável pela coordenação da Saúde  
Escolar da UCCP



Anexo 6 - Email com Autorização da Diretora do Agrupamento da Escola M



Anexo 7 - Email com autorização para a aplicação de inquéritos e realização de estudos em contexto escolar

Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito n.º 1474500001

M [mima.ronspj@mn-educ.pt](mailto:mima.ronspj@mn-educ.pt) Responder Responder a todos Reencaminhar ...  
Para: @118606 @118606 seg, 05/07/2024 19:41

Reencaminhou esta mensagem a seg, 05/07/2024 19:51

Emoja(s) Sr(a)s.

O pedido de autorização do inquérito n.º 1474500001, com a designação **Questionário para Professores sobre Cyberbullying nas Escolas: um estudo exploratório**, registado em 01-07-2024, foi aprovado.

Avaliação do inquérito:

Emoja(s) Senhor(a) Tânia Cristina Pinto da Silva

Cumpre-nos informar que o pedido de realização de inquérito em meio escolar é aprovado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos, devendo atender-se às observações aduzidas.

Com os melhores cumprimentos

José Carlos Sousa

Director de Serviços

DGE

Observações:

- A realização dos inquéritos fica sujeita a autorização das Direcções dos Agrupamentos de Escolas do ensino público a contactar para a realização do estudo [redacted]. Merece especial atenção o modo, o momento e condições de aplicação dos instrumentos de recolha de dados em meio escolar, devendo fazer-se em estreita articulação com as Direcções dos Agrupamentos de Escolas.
- Deve considerar-se o disposto legal em matéria de garantia de anonimato dos sujeitos e da sua não identificabilidade, confidencialidade, proteção e segurança dos dados pessoais a recolher e tratar no presente estudo através de inquérito online, devendo prover-se medidas adequadas e específicas para a defesa dos direitos fundamentais e dos interesses do titular dos dados. Deste modo, procura-se garantir o tratamento lícito dos mesmos e a conformidade com os termos procedimentais indicados e legislação em vigor. Considerados os documentos que foram anexados e para efeitos de proteção de dados a recolher junto dos inquiridos resultam obrigações que o responsável se propõe cumprir, enunciadas nos documentos apresentados. Destas deve dar conhecimento a todos os inquiridos e a quem intervenha na recolha e tratamento de dados. É obrigatório recolher o consentimento inequívoco, informado e esclarecido, junto dos inquiridos. Recomenda-se que, dado o exposto, para efeitos de proteção de dados e cumprimento do disposto legal, o/a Encarregado/a da Protecção de Dados da entidade de ensino superior responsável pelo estudo possa apoiar todo o processo, ponderando acionar medidas de salvaguarda previstas na lei para segurança dos dados pessoais e devida protecção dos titulares.
- Ao ser utilizada uma plataforma tecnológica para registo de dados junto dos inquiridos, deve atentar-se que as questões colocadas pelos instrumentos de inquérito sejam respondidas apenas pelo destinatário pretendido, devendo proceder-se à inquirição através de um único acesso - link da plataforma a utilizar - utilizando-se um ou mais computadores da escola, a disponibilizar para o efeito na escola, ou outra forma considerada adequada àquele propósito. Sublinha-se que em caso de ser instrumento de livre acesso, não é da competência da Direcção-Geral da Educação (DGE) autorizar a sua aplicação, uma vez que qualquer pessoa pode responder.

Podê consultar na internet toda a informação referente a este pedido no endereço <http://mima.dgsec.mec.pt>. Para tal terá de se autenticar fornecendo os dados de acesso da entidade.

Anexo 8 – Email com aprovação da Associação Youth4Change

**Pedido de colaboração para participação em dia aberto para a "Prevenção de Bullying e Cyberbullying nas Escolas"**

11867  
Para [redacted]  
Cc: vania.luc; @Paula Sarreira de Oliveira

Muito boa tarde [redacted]

Espero que se encontre bem.

Conforme as impressões que trocámos há uns meses, o meu nome é Tânia Silva e sou Enfermeira e estudante de mestrado em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública na Unidade de Cuidados na Comunidade do Palmela, sob orientação do Senhor Enfermeiro Vânia Carvalho.

Neste mês de outubro, celebra-se o mês Europeu de Cibersegurança e o mês da Prevenção e Combate ao Bullying (e Cyberbullying). Neste contexto, o projeto "Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação de Professores do 2.º e 3.º ciclos do ensino básico" que estou a desenvolver na [redacted] irá contemplar, entre outras iniciativas, uma mesa/gainel de discussão a decorrer no período da manhã do dia 07 de novembro de 2024.

Como tal, e na sequência das e-mails que anteriormente trocámos, muito gostaria, se possível, de solicitar a sua presença para connosco colaborar.

Desde já muito agradeço a sua abertura e apoio.

Com os melhores cumprimentos,

Tânia Cristina Pinto da Silva  
contacto telefónico @ [redacted]

**Re: Pedido de colaboração para participação em dia aberto para a "Prevenção de Bullying e Cyberbullying nas Escolas"**

118606  
Para [redacted]  
Cc: vania.luc; @Paula Sarreira de Oliveira

Muito Bom Dia [redacted]

Espero que se encontre bem.

Muito Obrigada pela sua resposta e pela sua amabilidade. Na medida em que o João estará indisponível, aconselha ou tem conhecimento se haverá outro voluntário (a) que esteja disponível e que eu possa contactar?

Uma vez mais envio os nossos agradecimentos.

Com os melhores cumprimentos,

Tânia Silva

Enviado de [Outlook para Android](#)

**Re: Confirmação**

[redacted]  
Para: @ 118606  
Cc: vania.luc; @Paula Sarreira de Oliveira; [redacted]

Respondeu a seg. 21/10/2024 15:17

Olá Tânia, tudo bem e consigo?

Sim consigo, será uma colega da nossa associação juvenil, a Y4C-Youth For Change, [redacted] que coloco em CC para qualquer questão que possa surgir. De ressaltar que, a presente data, a minha colega, não é voluntária de nenhum programa de voluntariado jovem do IFPD, mas é uma jovem bastante empenhada e mais do que capaz de abordar o tema em questão.

Obrigado nós pelo convite  
Os melhores cumprimentos,

[redacted]

## Anexo 9 - Email comprovativo de colaboração com GNR

Pedido de colaboração para participação no dia aberto "Prevenção de Combate ao Bullying e Cyberbullying nas Escolas"

118506  
Para [redacted] [Responder] [Responder a todos] [Reencaminhar] [Mais opções] [Quarta, 06/10/2024 16:01]

Reencaminhou esta mensagem a qua, 06/10/2024 16:07

Muito boa tarde Exmos. (as) Senhores (as),

Espero que se encontrem bem.

O meu nome é Tânia Silva e sou Enfermeira e estudante de mestrado em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública na Unidade de Cuidados na Comunidade de Palmela, sob orientação da Senhora Enfermeira Vânia Carvalho.

Nesta mês de outubro, celebra-se o mês Europeu da Cibersegurança e o mês da Prevenção e Combate ao Bullying (e Cyberbullying). Neste contexto, o projeto "Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação de Professores do 2.º e 3.º ciclos do ensino básico" que estou a desenvolver na [redacted] irá contemplar, entre outras iniciativas, uma mesa/painel de discussão a decorrer no período da manhã do dia 07 de novembro de 2024.

Como tal, e na sequência do contato telefónico que a Senhora Enfermeira Vânia Carvalho efetuou na data de hoje com a Cabo Susana Bravo, muito gostaria, se possível, de solicitar a V.ª presença para conosco colaborarem. Naturalmente, caso a data não seja, para vós, exequível, estamos disponíveis e abertas a sugestões.

Desde já muito agradeço a V.ª abertura e apoio.

Com os melhores cumprimentos,

Tânia Cristina Pinto da Silva  
contato telefónico [redacted]

RE: Pedido de colaboração para participação no dia aberto "Prevenção de Combate ao Bullying e Cyberbullying nas Escolas"

GNR\_CTSinhal\_TPalmeira [redacted] [Responder] [Responder a todos] [Reencaminhar] [Mais opções] [Quarta, 10/10/2024 11:37]

Respondeu a qua, 10/10/2024 11:37

Exmos. (as) Senhores (as),

Relativamente ao assunto em título, gostaria de informar, que a Guarda Nacional Republicana e em particular a Secção de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário do Destacamento Territorial de Palmela, valoriza o conteúdo do email que me dirigiu, o qual merece a nossa melhor atenção e consideração.

Neste sentido, confirmamos a nossa presença e colaboração, no local indicado, no dia 07 de novembro de 2024, pelas 10h00.

Atenciosamente,

[redacted]



Comando do Núcleo de Gestão Documental do Destacamento  
Territorial de Palmela  
Comando Territorial de Sinhal  
Av. da Palmela Verde, Sudoeste Palmela  
1690-169, 169-01 - 1690-169  
gnd@gnr.pt

Anexo 10 – Certificado de Oradora Convidada (1)

## DECLARAÇÃO

ORADOR CONVIDADO

Declara-se que

Tânia Cristina Pinto da Silva

Desempenhou a função de orador convidado na Ação de Curta duração: "Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação de professores de 2º e 3º ciclos do ensino básico do ensino básico" com o Registo ACD2024/419 e duração de 3 horas, que decorreu a 30 de Outubro de 2024.

Setúbal, 4 de Fevereiro de 2025.

O Diretor do Centro de Formação Ordem de Santiago



António Pedro Duarte

Anexo 11 – Certificado de Interveniente e Autora do Poster “CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO SCOPING”



III CONVENÇÃO INTERNACIONAL  
DOS ENFERMEIROS

Tempo de Respostas

21, 22 E 23 DE NOVEMBRO 2024  
CENTRO PASTORAL DE PAULO VI FÁTIMA



## CERTIFICADO DE INTERVENIENTE

Certifica-se que

**TÂNIA CRISTINA PINTO DA SILVA**

membro n.º **59298** participou na **III Convenção Internacional dos Enfermeiros "Tempo de respostas"**, realizada no dia **22 de novembro de 2024**, em Fátima, Autor(a) do **Póster**.

**CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A DOCÊNCIA NA PREVENÇÃO DO  
CYBERBULLYING NAS ESCOLAS: UMA REVISÃO SCOPING**

**Coautores/as:**

VÂNIA RAQUEL GABRIEL LUIS CARVALHO | 35810

ANA TERESA GERMINO BENEVIDES GROSSINHO | 10941

MARIA MADALENA FIALHO MOURATA DA SILVA | 15499

SÓNIA ISABEL BELO ANDRADE FERNANDES | 15066

PAULA HELENA LOUÇÃO PAULO SARREIRA NUNES DE OLIVEIRA | 4967

**Fátima, 22 de novembro de 2024.**

O Bastonário

Luís Filipe Barreira

O Presidente da Comissão Científica

Sérgio Branco



Avenida Almirante Gago Coutinho, n.º 75 - 1700-026 Lisboa - (+351) 218 455 230 - bastonario@ordemenfermeiros.pt - ordemenfermeiros.pt



Anexo 12 – Certificado de Presença na III Convenção Internacional dos  
Enfermeiros



## CERTIFICADO DE PRESENÇA

Certifica-se que

**TÂNIA CRISTINA PINTO DA SILVA**

membro nº 59298 desta Ordem, esteve presente na III Convenção Internacional dos Enfermeiros "Tempo de respostas", nos dias 21, 22 e 23 de novembro de 2024, com duração de 12 horas, em Fátima.

Fátima, 23 de Novembro de 2024

O Bastonário



Luís Filipe Barreira



Anexo 13 – Certificado de Oradora Convidada (2)

## DECLARAÇÃO

ORADOR CONVIDADO

Declara-se que

Tânia Cristina Pinto da Silva

Desempenhou a função de orador convidado na Ação de Curta duração: "Prevenção de Cyberbullying nas Escolas: Capacitação de professores de 2º e 3º ciclos do ensino básico do ensino básico - Turma 2" com o Registo ACD2024/431 e duração de 3 horas, que decorreu a 28 de Janeiro de 2025.

Setúbal, 4 de Fevereiro de 2025.

O Diretor do Centro de Formação Ordem de Santiago



Antonio Pedro Duarte

Anexo 14 - Certificado de conclusão de Curso "Saúde das Populações para um  
Futuro Sustentável"

Saúde das Populações para  
um Futuro Sustentável



EMITIDO EM:  
maio 23, 2024  
NÚMERO ID DO CERTIFICADO:  
8cb149206563479bb8ee6ed994ecb00d2



**nuu** SEMPRE  
A APRENDER

## CERTIFICADO

Certifica-se que **TÂNIA CRISTINA PINTO DA SILVA** concluiu o curso "**Saúde das Populações para um Futuro Sustentável**", com nota de **90.0%**, com 2 ECTS e tempo de contacto de 20 horas. Este programa formativo está integrado na "Platform for Global Health", iniciativa apoiada pelo PRR – Programa de Recuperação e Resiliência e pela União Europeia – Fundo Next Generation EU

(António Luís Carvalho)  
Presidente  
Escola Superior de Enfermagem do Porto



**PRR**  
Plano de Recuperação  
e Resiliência



**REPÚBLICA  
PORTUGUESA**



Financiado pela  
União Europeia  
NextGenerationEU

COMPETE  
2020

PORTUGAL  
2020



Portugal  
Plano de Recuperação

A pessoa mencionada neste certificado cumpriu todas as condições relativas ao curso em questão. Para mais informações sobre Certificação na prática (CNP) e requisitos para a sua obtenção visite <https://nuu.edu.pt/certificacao-de-certificado>. Este certificado é uma prova de aprendizagem, não sendo qualquer validade formal como prova de qualificação ou como formação conferida de grau.

<https://nuu.edu.pt/certificacao/8cb149206563479bb8ee6ed994ecb00d2>

Anexo 15 - Certificado de conclusão de Curso “Formação, Qualidade e  
Segurança de Cuidados”

Formação, Qualidade e  
Segurança de Cuidados



EMITIDO EM:  
outubro 11, 2024  
NÚMERO ID DO CERTIFICADO:  
e57625df81d247acacbf70444c4908bf



**nuu**  
SEMPRE  
A APRENDER

# CERTIFICADO

Certifica-se que **TÂNIA CRISTINA PINTO DA SILVA** concluiu o curso "**Formação, Qualidade e Segurança de Cuidados**", com nota de **98.0%**, com 2 ECTS e tempo de contacto de 20 horas. Este programa formativo está integrado na "Platform for Global Health", iniciativa apoiada pelo PRR - Programa de Recuperação e Resiliência e pela União Europeia - Fundo Next Generation EU

(António Luís Carvalho)  
Presidente  
Escola Superior de Enfermagem do Porto

Curso financiado por:



Plataforma NUU cofinanciada por:



Financiado pela  
União Europeia  
NextGenerationEU

A pessoa mencionada neste certificado concluiu todas as atividades relativas ao curso em questão. Para mais informações sobre Certificação na plataforma NUU por ECTS, visite <https://nuu.nuu.edu.pt/certificacao>. Este certificado é uma prova de aprendizagem, não sendo qualquer validade formal como prova de qualificação ou como formação conferente de grau.



<https://nuu.nuu.edu.pt/certificates/e57625df81d247acacbf70444c4908bf>

Anexo 16 - Certificado de conclusão de Curso "Estratégias promotoras de saúde  
no trabalho"



Anexo 17 - Certificado de presença no *webinar* “Dia Mundial da Diabetes”



## CERTIFICADO DE PRESENÇA

Certifica-se que

**TÂNIA CRISTINA PINTO DA SILVA**

membro nº 59298 desta Ordem, participou no(a) "Webinar - Dia Mundial da Diabetes", realizado no dia 28 de Novembro de 2024, com duração total de 2 horas no(a) Plataforma online Cisco Webex.

Lisboa, 28 de Novembro de 2024

O Bastonário

Luís Filipe Barreira

---

Esta actividade formativa é acreditada pela Ordem dos Enfermeiros e atribui 0,35 Créditos de Desenvolvimento Profissional (CDP) para efeitos de Qualificação, conforme Regulamento de Acreditação e Creditação de Atividades Formativas.

Anexo 18 - Certificado de presença no *webinar* “Enfermagem às Quintas -  
Ambientes Saudáveis em Contexto Ocupacional



## CERTIFICADO DE PRESENÇA

Certifica-se que

**TÂNIA CRISTINA PINTO DA SILVA**

membro nº 59298 desta Ordem, participou no(a) "Enfermagem às Quintas - Ambientes Saudáveis em Contexto Ocupacional", realizado no dia 28 de Novembro de 2024, com duração total de 2 horas no(a) Plataforma digital "Cisco Webex Events".

Porto, 28 de Novembro de 2024

O Presidente do Conselho Diretivo Regional do Norte

Miguel Vasconcelos

---

Esta atividade formativa é acreditada pela Ordem dos Enfermeiros e atribui 0,35 Créditos de Desenvolvimento Profissional (CDP) para efeitos de Qualificação, conforme Regulamento de Acreditação e Creditação de Atividades Formativas.

Anexo 19 - Certificado de conclusão de Curso "Competências para a Interculturalidade"

Competências para a  
Interculturalidade



EMITIDO EM:  
dezembro 18, 2024  
NÚMERO ID DO CERTIFICADO:  
af4f74216964850ad80244770a666b78

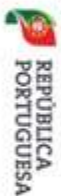


**nuu** SEMPRE  
A APRENDER

**CERTIFICADO**  
Certifica-se que **TÂNIA CRISTINA PINTO DA SILVA** concluiu o curso  
"Competências para a Interculturalidade" com uma duração estimada de 4  
horas.

<https://nuu.nyu.edu.pt/certificate/af4f74216964850ad80244770a666b78>

(Prof. Doutora Lúcia Neto)  
Presidente do Conselho Diretivo



A pessoa mencionada neste certificado cumpriu todos os requisitos relativos ao curso em questão. Para mais informações sobre o certificado na plataforma NUU e requisitos para a sua obtenção visite <https://nuu.nyu.edu/pt/validacao-didactica/nuu>. Este certificado é uma prova de aprendizagem, não tendo qualquer validade formal como prova de qualificação ou como formalização conferente de grau.