



BULLYING E SAÚDE NAS ESCOLAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BULLYING AND HEALTH IN BRAZILIAN SCHOOLS: A LITERATURE REVIEW

Maria da Conceição Coelho Brito ¹

Diógenes Farias Gomes ²

Lorena Saraiva Viana ³

Ananda Milena Martins Vasconcelos ⁴

Maria Socorro de Araújo Dias ⁵

Rayann Branco dos Santos ⁶

RESUMO

Este é um estudo bibliográfico com abordagem qualitativa que analisa produções indexadas na base de dados Bireme sobre o bullying trabalhado no ambiente escolar. Pela análise dos artigos encontrados, pudemos dimensionar a ocorrência do bullying associado à saúde nas escolas brasileiras, revelando que os estudos no país sobre esse tema ainda são recentes e escassos. Assim, identificamos que o contexto escolar brasileiro tem-se constituído como um espaço de reprodução de violência, mediante atitudes que geram sérias consequências às vítimas no curto ou no longo prazo.

Palavras-chave: *Bullying; Saúde escolar; Base de dados.*

ABSTRACT

This is a bibliographic study with a qualitative approach that analyzes papers indexed in the Bireme database about bullying worked on within the school environment. By analyzing the articles found, we may measure the occurrence of bullying associated with health in Brazilian schools, revealing that the studies in the country concerning the theme are still recent and scarce. Thus, we identified that the Brazilian school context has consisted in a space of violence reproduction, through attitudes that generate serious consequences for the victims in the short or long term.

Key-words: *Bullying; School health; Database.*

1. Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Membro do Laboratório de Pesquisa Social Educação Transformadora e Saúde Coletiva (LABSUS). Sobral (CE), Brasil.

2. Aluno de graduação em Enfermagem na UVA. Membro do LABSUS. Sobral (CE), Brasil.

3. Aluna de graduação em Enfermagem na UVA. Monitora bolsista no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) "Redes de Atenção". Sobral (CE), Brasil.

4. Aluna de graduação em Enfermagem na UVA. Monitora bolsista no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) "Redes de Atenção". Sobral (CE), Brasil.

5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente na UVA. Coordenadora do LABSUS. Sobral (CE), Brasil.

6. Aluna de graduação em Enfermagem na UVA. Membro do LABSUS. Sobral (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

As diferentes manifestações de violência vêm crescendo em toda a sociedade brasileira, atingindo também o ambiente escolar e se expressando no cotidiano dos alunos por meio de preconceitos, intolerância, agressões físicas e psicológicas, entre outras¹.

Nesse sentido, o termo *bullying*, palavra de origem inglesa, vem sendo usado para definir comportamentos agressivos nas escolas, caracterizados pela repetitividade, com intenção de causar dano físico ou moral em um ou mais estudantes. Tais comportamentos englobam níveis de violência que vão de chateações inoportunas ou hostis a agressões, verbais ou não, sem motivação aparente, provocados por um ou mais estudantes em relação a outros, causando dor, angústia, exclusão, humilhação e discriminação. Em geral, ocorre contra alunos aparentemente menos resilientes ou incapazes de se defender².

Por ser um fenômeno que se multiplica continuamente e se agrava a cada dia, o *bullying*, precisa de investigações e estudos mais detalhados, para se conhecer esse fenômeno nas escolas, uma vez que a contínua exposição a esse fenômeno em suas mais variadas formas pode acarretar às vítimas diversos problemas comportamentais e emocionais, constituindo-se um problema social causador de sofrimento e que interfere na qualidade de vida das pessoas³.

No entanto, notamos que o *bullying* é assunto ainda pouco explorado no contexto brasileiro, com estudos recentes e escassos, motivo pelo qual a maioria dos brasileiros desconhece o tema, sua gravidade e abrangência⁴. Por isso, este estudo objetiva analisar as publicações sobre *bullying* e sobre o comprometimento da saúde do escolar em escolas brasileiras, baseando-se na hipótese de que esse fenômeno é recorrente e omisso.

METODOLOGIA

Este estudo faz uma revisão da literatura entre os documentos indexados na base de dados Bireme acerca do *bullying* e saúde do escolar, apresentando caráter qualitativo. Essa base de dados foi escolhida para a busca dos artigos tendo em vista perspectiva de que fosse encontrado maior número de estudos brasileiros indexados.

Antes da busca na base de dados foi necessário identificar os termos no *site* do vocabulário estruturado trilingue Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo identificados os descritores *Bullying* e *Escolas*. A busca pelos documentos foi feita usando-se o prefixo *and*.

Para a seleção dos artigos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: documentos do período de

O termo bullying, palavra de origem inglesa, vem sendo usado para definir comportamentos agressivos nas escolas.

2000 a 2013, uma vez que nesse intervalo foram tomadas iniciativas de integração entre saúde e escola, surgidas de forma mais intensa no início deste século; publicados na íntegra em periódicos brasileiros; fruto de pesquisas brasileiras de campo; em português; apresentar ligação entre *bullying* e saúde do escolar.

Foram excluídos do estudo anais de congressos, resenhas, boletins informativos, cartas ao leitor ou quaisquer outros tipos de documentos não identificados como artigos originais e de caráter documental.

Para a catalogação dos documentos foi usado um instrumento baseado em Amaral⁵, que seguiu um roteiro lógico que delimitava título, profissão dos autores, descritores, resumo, ano, metodologia e principais resultados. Já para a análise dos resultados foi usada a análise de conteúdo proposta por Bardin⁶.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), sob o Parecer n. 470.692/2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiro, traçamos um recorte temporal dos artigos selecionados que apresentou publicações no intervalo entre os anos 2009 e 2013, mas não em 2010 e anteriores a 2009. Essa característica demonstra a escassez de estudos específicos sobre *bullying* como prática de saúde na escola.

Consideramos que a presença de publicações a partir de 2009 se deve às informações proporcionadas pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), feita nesse ano pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pelo Ministério da Saúde (MS). A PeNSE consolidou dados sobre os fatores de risco e proteção à saúde de adolescentes do 9º ano do Ensino Fundamental das 26 capitais brasileiras e do Distrito Federal⁷.

Quanto à distribuição dos artigos por região geográfica constatamos que as publicações, mesmo que poucas, se concentraram: 2 na Região Sul, 1 na Região Centro-Oeste, 1 na Região Sudeste, 1 na Região Nordeste e nenhuma na Região Norte. Um aspecto relevante dessa distribuição é o processo metodológico das pesquisas, pois as da Região

Sul mostraram processos metodológicos mais complexos, como estudos transversais derivados de estudos de coorte. A concentração das publicações e o uso de metodologias de pesquisas complexas em apenas uma região brasileira indica a iniciativa de trabalhar o *bullying* em sua complexidade e abrangência.

O tema *bullying* esteve diretamente presente em quatro dos cinco artigos. Um deles tratava da intimidação na adolescência em seus aspectos negativos para o desenvolvimento, mas abordava o *bullying* indiretamente em suas discussões, ancorado na ideia de que essas atitudes intimidatórias fazem parte das práticas desse fenômeno. A necessidade de abordar, conhecer e estudar esse fenômeno é reforçada uma vez que a exposição às ações do *bullying*, nas suas diferentes manifestações, pode acarretar às vítimas problemas comportamentais e emocionais⁴. Nesse contexto, faz-se necessário o contínuo hábito de dar atenção à saúde do educando, que vem sendo trabalhada cada vez mais por programas ministeriais, como o Programa Saúde na Escola (PSE). Este é uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação (MEC), instituído em 2007 para promover a saúde do educando no ambiente escolar, por meio de uma proposta intersetorial, relacionando profissionais da saúde e da educação e políticas voltadas a

crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública no Brasil⁸⁻⁹. No que respeita às ações interministeriais em campo, a criação de políticas e programas com esse caráter integral ao relacionar saúde e educação proporcionam benefícios por seus ideais holísticos de abordagem.

Os artigos selecionados também demonstraram uma diferenciação no que se refere à graduação de seus autores. Verificou-se a prevalência de psicólogos, em todos os artigos analisados, e de médicos, mas não de outras categorias profissionais da área da saúde, que também poderiam trabalhar esse tema partindo de suas especificidades e práxis, como enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, odontologistas e graduados em Educação Física. Infere-se que a forte presença dos psicólogos se deva, possivelmente, às consequências psicológicas que o *bullying* pode acarretar, imediata ou tardiamente, e que comprometem os sujeitos na adolescência e na vida adulta, o que fundamenta a importância do trabalho desses profissionais com esse fenômeno.

As características dos artigos são descritas na Tabela 1, que aborda itens discriminatórios como título, autores, graduação dos autores, palavras-chave, processo metodológico adotado e ano de publicação.

Tabela 1: Discriminação dos artigos selecionados na base de dados Bireme. Sobral, 2013.

Título	Autores	Graduação dos autores	Palavras-chave	Características metodológicas	Ano de publicação
Prevalência e características de escolares vítimas de <i>bullying</i>	Moura DR; Cruz ACB; Quevedo LA.	Medicina; Psicologia	Prevalência; vítimas de <i>bullying</i> ; Violência infantil; SDQ; KIDSCAPE.	Estudo transversal; foram usados os questionários KIDSCAPE e SDQ; feito com 1.075 alunos.	2011
Manifestações e prevalência de <i>bullying</i> entre alunos com altas habilidades/ superdotação	Dalosto MM; Alencar EMLS.	Psicologia	Educação especial; <i>Bullying</i> ; altas habilidades/ superdotação; escola.	Estudo quantitativo; usado questionário; feito com 118 alunos.	2013
<i>Bullying</i> : prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros	Bandeira CM; Hutz CS.	Psicologia	<i>Bullying</i> ; gênero; crianças em idade escolar.	Estudo transversal; usado um questionário sobre <i>bullying</i> ; feito com 465 alunos.	2013
Um estudo sobre <i>bullying</i> entre escolares do ensino fundamental	Francisco MV; Libório RMC.	Psicologia	<i>Bullying</i> ; violência; escolares.	Estudo quantiquantitativo; usado questionário; feito com 283 alunos.	2009
Intimidações na adolescência: expressões da violência entre pares na cultura escolar	Nascimento AMT; Menezes JA.	Psicologia	Violência nas escolas; intimidações entre pares; Psicologia sócio-histórica e cultural.	Estudo qualitativo; usou a observação participante e grupo focal; feito com 28 alunos.	2013

Fonte: Elaborada pelos autores.

Dos artigos apresentados, só 1 tem características metodológicas de trabalho em grupo, apresentando o grupo focal como técnica de coleta de dados. Essa técnica, por ter-se originada no cenário da pesquisa social, parte da interação grupal, podendo

O bullying do tipo direto se manifesta principalmente entre crianças, que têm mais atitudes agressivas e de repreensão.

ser considerada uma entrevista em grupo, na qual a interação se configura como parte integrante do método¹⁰. Apontamos a importância de práticas grupais, como o grupo focal e a pesquisa-ação em trabalho com crianças e adolescentes, pois o envolvimento dos pesquisadores no ambiente escolar, o contato com os sujeitos e a aproximação com o problema da pesquisa consolidam um impacto mais efetivo, alcançando-se objetivos desejados, além de um aprendizado para os alunos participantes.

A análise dos artigos permitiu constatar que o *bullying* se manifesta de diferentes formas, categorizadas como direta, indireta e *cyberbullying*. O *bullying* direto envolve ataques de um ou mais estudantes contra outros, incluindo apelidos pejorativos, gestos, expressões faciais e ações que repercutem em um contato físico, ao passo que o indireto implica comportamentos de exclusão da vítima do grupo de pares, acarretando dificuldades para a constituição de novos vínculos¹¹. O *cyberbullying*, ou *bullying* virtual, ocorre quando as ações diminutivas dessa prática são feitas pelas redes sociais, *websites*, *homepages*, blogs ou outros meios de comunicação, como os recentes aplicativos de *smartphones*¹².

Independentemente da forma pela qual o *bullying* é praticado, as repercussões são extensas quando se trata o adolescente e criança como ser orgânico, provido de sentimentos e com o direito de desfrutar de interação social, seja presencial, seja virtualmente. As agressões físicas ferem não só o corpo da vítima, como também o bem-estar mental da criança e do adolescente, pois o comprometimento da moral gera um aspecto diminutivo diante dos demais colegas, sobretudo quando associado a características físicas que possivelmente levaram à prática intimidatória e agressiva. Outras consequências podem ser depressão, tendência suicida, timidez, rejeição escolar, dificuldade no relacionamento entre pares e de autopercepção, concentração, autoestima e capacidade de interiorização, todas, de fato, marcantes por toda a vida dos envolvidos¹³.

Na análise dos artigos puderam ser identificados os personagens do *bullying*, caracterizados como agressores, vítimas, testemunhas e vítimas/agressores, cada um dos quais apresentando comportamentos individuais e de fácil

identificação. O agressor busca liderança e poder no grupo em que age de forma agressiva contra um colega supostamente mais fraco, com a intenção de machucar. A vítima é o alvo das agressões físicas e verbais, que não consegue se defender, solidificando o papel do agressor como líder. As testemunhas são observadoras das ações do *bullying* e podem apresentar empatia com a vítima, sentindo desconforto com as atitudes agressivas que as leva ou não a reagir. Ainda há a vítima/agressor que sofre com o *bullying*, mas que tenta reverter a agressão e o sentimento de inferioridade agredindo outros colegas¹⁴.

A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e outras providências, determina, em seu art. 2, que crianças, para os efeitos dessa Lei, são pessoas de até 11 anos, 11 meses e 29 dias, e adolescentes aquelas entre 12 e 18 anos de idade.

Nesse contexto, indicou-se que a prática de *bullying* se altera conforme aumenta a idade dos envolvidos. Contudo, o *bullying* do tipo direto se manifesta principalmente entre crianças, que têm mais atitudes agressivas e de repreensão. O indireto ocorre mais na adolescência, quando aquelas crianças amadurecem e a agressão já não é uma representação de poder ou liderança, mas de popularidade e aceitação pelos diversos grupos escolares.

O *cyberbullying*, quando identificado nos estudos, não delimitava um período específico de ocorrência, mas ponderamos, no entanto, que, com a facilidade de acesso à tecnologia, essa forma de *bullying* ocorre ainda antes da adolescência, quando a criança adquire prática no manuseio da rede mundial de computadores.

As publicações descreveram o papel de pais e professores. Muito se fala sobre o comportamento do aluno diante das práticas do *bullying*, em que tipo de personagem se encaixa e a forma como é praticado. Contudo, pais e professores, conforme apontaram os artigos, têm preocupações relativa a atitudes agressivas dos alunos (*bullying* direto), procuram fazer que parem, auxiliando, consequentemente, na camuflagem e naturalização das outras formas de *bullying*. Essa iniciativa acaba por interromper as agressões físicas e dar início ao sofrimento psicológico, tão característico na forma indireta e no *cyberbullying*¹⁵.

Os artigos apontaram que a escassez de estudo sobre *bullying* conduzidos no Brasil dificulta o acesso às informações em sua diversidade e consequente repercussão do tema, não sendo encontrados artigos que tratem especificamente de práticas de saúde ligadas ao *bullying* nas escolas brasileiras, mas apenas do *bullying* por meio de outros estudos em escolas. Tal realidade repercutiu até mesmo neste estudo, em que a busca por artigos que tratassem do *bullying* inserido na escola se viu limitada devido à pouca produção indexada na base de dados. Há necessidade de estudos mais

amplos no Brasil, como os de delineamentos longitudinais e de amostras representativas ou, mesmo, que mostrem a realidade desse tema em âmbito continental, para que se possa traçar políticas amplas de prevenção e redução de danos em crianças e adolescentes vítimas de violência^{16,17}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo, pudemos dimensionar a ocorrência do *bullying* associado à saúde nas escolas brasileiras, revelando que os estudos no Brasil sobre esse tema ainda são recentes e escassos. Identificamos também que o contexto escolar brasileiro tem-se constituído como um espaço de reprodução da violência, por meio de atitudes que geram sérias consequências às vítimas no curto ou no longo prazo.

Portanto, faz-se necessário que o fenômeno do *bullying* seja visto como um problema social que produz sofrimento e interfere na qualidade de vida das pessoas. Além disso, torna-se urgente a reflexão em torno de estratégias de prevenção dessa prática no ambiente escolar, tendo em vista a identificação precoce dessas manifestações, com ações que potencializem a perspectiva interdisciplinar e intersetorial, por meio da integração de diversas áreas, voltadas para uma atenção integral e holística às vítimas, bem como incentivo às pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Araújo M.J.A. *Bullying* na escola: conhecimento do professor, presença e consequências para os alunos [monograph on the internet]. Guarabira (PB): Universidade Estadual da Paraíba; 2014 [cited 2015 May 16]. Available from: <http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/4886/PDF%20-%20Maria%20Jos%C3%A9%20Alves%20de%20Ara%C3%BAjo.pdf?sequence=1>
2. Silva ABB. *Mentes perigosas*. Rio de Janeiro: Fontanar; 2008.
3. Binsfeld AR, Lisboa CSM. *Bullying*: um estudo sobre papéis sociais, ansiedade e depressão no contexto escolar do Sul do Brasil [document on the internet]. 2010 [cited 2015 May 16]. Available from: <https://rivigrupo.wordpress.com/2015/03/05/bullying-um-estudo-sobre-papeis-sociais-ansiedade-e-depressao-no-contexto-escolar-do-sul-do-brasil/>
4. Malta DC, Silva MAI, Mello FCM, Monteiro RA, Sardinha LMV, Crespo C, et al. *Bullying* nas escolas brasileiras: resultados da pesquisa nacional de saúde do escolar (PeNSE), 2009. *Ciênc Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 16];15(Suppl 2):3065-76. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800011
5. Amaral JJF. *Como fazer uma pesquisa bibliográfica*. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2007.
6. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Ed. 70; 2011.
7. Brasil. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
8. Brasil. *Manual instrutivo: Programa Saúde na Escola*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
9. Dias MAS, Gomes DF, Santos RB, Brito MCC, Silva LCCS, Silva AV. Programa Saúde na Escola: tecendo uma análise nos documentos oficiais. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2014 [cited 2015 May 16];13(1):29-34. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/428/283>
10. Backes DS, Colome JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *Mundo Saúde* [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 16];35(4):438-42. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf
11. Olweus D. *Bullying at school: what we know and what we can do*. London: Lackwell; 1993.
12. Maldonado GG, Velázquez VMJ, Salazar GJM, Castillo AL. *Cyberbullying*: forma virtual de intimidación escolar. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2011;40(1):115-30.
13. Ramos ALM, Barbosa AES. *Bullying*: um obstáculo na vida e na aprendizagem. *Educação, Cultura e Comunicação* [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];3(5):69-84. Available from: <http://publicacoes.fatea.br/index.php/eccom/article/viewFile/481/328>
14. Bandeira CM, Hutz CS. As implicações do *bullying* na autoestima de adolescentes. *Psicol Esc Educ* [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 16];14(1):131-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a14>
15. Francisco MV, Libório RMC. Um estudo sobre *bullying* entre escolares do ensino fundamental. *Psicol Reflex Crít* [serial on the internet]. 2009 [cited 2015 May 16];22(2):200-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n2/a05v22n2.pdf>
16. Menegotto LMO, Pasini AI, Levandowski. O *bullying* escolar no Brasil: uma revisão de artigos científicos. *Psicol Teor Prát* [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 May 16];15(2):2013-5. Available from: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/5070/4464>
17. Moura DR, Cruz ACN, Quevedo LA. Prevalência e características de escolares vítimas de *bullying*. *J Pediatr* [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 16];87(1):19-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v87n1/v87n01a04.pdf>

Recebido em 10/01/2015 Aprovado em 30/01/2015

