

OCORRÊNCIA DE BULLYING ENTRE ESCOLARES NA CIDADE DE FORTALEZA/CE NOS ANOS DE 2012 E 2015

Karla Rebecca de Souza Teixeira¹; Natalia Jacinto de Almeida Leal²; Ana Richelly Nunes Rocha Cardoso³; Raimunda Hermelinda Maia Macena¹

¹Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá, Ceará, Brasil.

³Faculdade Pitágoras, Fortaleza, Ceará, Brasil.

RESUMO

A violência sempre fez parte do contexto histórico da humanidade e em 1996, na Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, foi declarada como um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Entre os jovens, a intimidação sistemática, conhecida amplamente como *bullying*, tornou-se um problema sério e complexo e vem recebendo atenção crescente por seus impactos na saúde. Este estudo tem por objetivo descrever a ocorrência de *bullying* entre escolares na cidade de Fortaleza/CE nos anos de 2012 e 2015. Trata-se de um estudo baseado em dados oriundos de uma série de estudos transversais realizados através da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, nos anos de 2012 e 2015. Para comparabilidade entre os inquéritos, serão incluídos nas análises desse estudo somente dados referentes aos escolares do 9º ano do Ensino Fundamental de Fortaleza/CE de cada um dos anos de inquérito. Os dados serão analisados com auxílio do pacote estatístico SPSS® *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20. Ocorreu um incremento, estatisticamente significativo, de 12,5% (OR=1,29) no autorrelato dos escolares que sofreram *bullying* entre os anos de 2012 e 2015 na cidade de Fortaleza/CE. Em 2015 ocorreu um decréscimo na prevalência de relato de sofrer sempre *bullying* (6,1%), porém manteve-se motivos não especificados como mais prevalentes (62,9%) seguido da aparência do corpo (18,0%) ou do rosto (9,3%). Evidenciou-se que o *bullying* é um problema crescente em Fortaleza e não deve ser negligenciado.

Palavras-chave: Epidemiologia. *Bullying*. Adolescente.

INTRODUÇÃO

A violência, dentre as suas diversas expressões, envolve crianças e adolescentes na sociedade, sendo as principais vítimas e perpetradores, os próprios adolescentes e jovens adultos. Nessa perspectiva, o *bullying* vem configurando-se um problema de saúde pública que afeta indivíduos em idade escolar (BRASIL, 2015; MELLO *et al.*, 2017). Caracterizado por atos intencionais e sistemáticos de agressão e intimidação, o *bullying* é demarcado pelo desequilíbrio de poder entre agressor e vítima. Caso a intimidação seja realizada por meios eletrônicos, como celulares ou internet, esta é denominada *cyberbullying* (WOLKE; LEREYA, 2015).

Dentre 100 mil crianças e jovens de 18 países investigados em 2013, em média, 41% sofreram algum tipo de *bullying* por razões como aparência física, gênero, orientação sexual, etnia ou país de origem. Entre os países da América Latina, a Argentina apresenta a maior taxa (47,8%), seguida pelo Peru (47,5%), Equador (44%), Colômbia (43,5%), Paraguai (43,4%) e Brasil (42,8%) (ONU, 2016).

Por esse motivo, a violência no âmbito escolar tornou-se foco de preocupação, interesse de estudos e considerado um problema social e de saúde, amplo e complexo (CHAVES; SOUZA, 2018). No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que monitora a saúde dos escolares brasileiros, detectou que, em média, 6% dos estudantes afirmaram terem sido humilhados ao sofrerem *bullying* na maior parte das vezes ou sempre, nos 30 dias anteriores à pesquisa (5,4% na edição de 2009, 7,2% em 2012 e 7,4% em 2015) (IBGE, 2009; 2013; 2016).

Nesse contexto, a prática do *bullying* no ambiente escolar vem ganhando notoriedade pelas consequências negativas que estão gerando na vida dos adolescentes, principalmente porque esses efeitos podem persistir até a vida adulta (Assis, 2010b). A prática de atos de intimidação sistemática evidencia-se como um problema social nas relações interpessoais mediadas pelo poder, por conta da intencionalidade, da crueldade, humilhação e submissão da vítima (ASSIS, 2010a; b; SANTOS *et al.*, 2015).

O *bullying* pode ocorrer de três maneiras: a) direta e física; b) direta e verbal; e c) indireta. A forma direta e física inclui agressões físicas, como roubar ou estragar objetos, extorquir dinheiro, forçar

comportamentos sexuais ou ameaçar fazê-lo, obrigar a realização de tarefas servis, dentre outros. A forma direta e verbal se refere a insultos, colocar apelidos, fazer comentários racistas ou que digam respeito a qualquer diferença no outro. Já a forma indireta, engloba situações de exclusão sistemática de uma pessoa do grupo, fazer fofocas, espalhar boatos, ameaçar de exclusão do grupo com o objetivo de obter algum favorecimento, manipulando, dessa forma, a vida social da vítima (MALTA *et al.*, 2014).

Os danos decorrentes do *bullying* incluem problemas físicos e psicossociais. Os transtornos psicossociais encontrados incluem uma maior evitação da escola, baixo rendimento escolar, baixa autoestima, depressão, ansiedade, ideação suicida, dentre outros (SANTOS *et al.*, 2015).

Assim sendo, este estudo objetiva descrever a ocorrência de *bullying* entre escolares na cidade de Fortaleza/CE nos anos de 2012 e 2015.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional descritivo-analítico baseado em dados oriundos de uma série de estudos transversais realizados através da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, dos anos de 2012 e 2015.

A PeNSE investiga fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes junto aos escolares de escolas públicas e privadas das 26 capitais estaduais e do Distrito Federal. Cada edição possui particularidades quanto a população e ao processo amostral. Descreveremos a seguir o processo de definição da população do estudo. O tamanho da amostra em cada estrato foi calculado para fornecer estimativas de proporções (ou prevalências) de algumas características de interesse, em cada um dos estratos geográficos, com um erro máximo aproximado de 3% em valor absoluto ao nível de confiança de 95% (IBGE, 2013).

A amostra foi composta por escolares do 9º ano do EF II (antiga 8ª série) que frequentavam o turno diurno de escolas públicas ou privadas, situadas nas zonas urbanas ou rurais de um conjunto de municípios situados no território brasileiro (IBGE, 2013). O questionário foi baseado nos instrumentos utilizados no *Global School-based Student Health Survey* (GSHS), desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (IBGE, 2016).

Inicialmente, realizou-se o *download* do banco de dados contido na plataforma do Instituto Brasileiro e Geografia e Estatística (IBGE). A seguir, o banco foi padronizado, tendo sido analisada a consistência interna. Os dados serão analisados com auxílio do pacote estatístico SPSS® *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.

O projeto original de cada inquérito foi aprovado com parecer pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP: nº 11.537 - PeNSE 2009; nº 16.805 - PeNSE 2012; e nº 1.006.467 - PeNSE 2015) (IBGE, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ocorreu um incremento, estatisticamente significativo, de 12,5% (OR=1,29) no autorrelato dos escolares que sofreram *bullying* entre os anos de 2012 e 2015 na cidade de Fortaleza/CE (34% vs 46,5%) (TABELA 1).

Tabela 1 – Prevalência do autorrelato de bullying entre escolares da cidade de Fortaleza/CE. Fortaleza/CE, Brasil, 2018

Ano	n/N	%	IC95%		p	OR (capital)	IC95%	
			LI	LS			LI	LS
2012	778/2252	34,0	31,2	36,9	< 0,001	1,00	-	-
2015	758/1632	46,5	43,3	49,7		1,29	1,17	1,41

Legenda: n = número da amostra; N = número da população; % = percentual; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – intervalo de confiança.

O ambiente escolar oferece fatores de risco que podem estimular a ocorrência da intimidação sistemática, dentre eles: rigidez no cumprimento de regras, impedindo que os alunos compreendam o porquê daquela regra; incentivo à “competição” (um ser melhor ao outro em diversas situações) entre alunos, estimulada pelo professor e pela escola em geral; valorização da grande quantidade de alunos em uma sala de aula, ao invés da qualidade do ensino; e a utilização da forma tradicional de avaliação, no qual não estimula os alunos a mostrarem suas verdadeiras habilidades e conhecimentos (ASSIS, 2010b).

A prática de atos de intimidação sistemática evidencia-se como um problema social nas relações interpessoais mediadas pelo poder, por conta da intencionalidade, da crueldade, humilhação e submissão da vítima (ASSIS, 2010a; b; SANTOS *et al.*, 2015).

Antes pouco estudado e considerado como natural da idade e do ambiente escolar, não era usual o estudo sobre a intimidação sistemática, sendo frequente apenas as pesquisas que incluíam agressões físicas e verbais (consideradas “formas diretas” de violência) como características do *bullying*. Entretanto, à medida que o fenômeno se tornou mais observado e conhecido, percebeu-se que outras formas de agressões, não menos nocivas, estavam sendo praticadas

Com o passar dos anos, as pesquisas têm evidenciado a diversidade de tipologias e as consequências nocivas para os que nele estão envolvidos, seja no papel de agressores, vítimas ou testemunhas (ASSIS, 2010a; b; SANTOS *et al.*, 2015).

Em 2012, 9,4% dos escolares informaram sofrer sempre *bullying* nos 30 dias anteriores à pesquisa sendo motivos não especificados mais prevalentes (63,9%) seguido da aparência do corpo (15,6%) ou do rosto (11,4%). Em 2015 ocorreu um decréscimo na prevalência de relato de sofrer sempre *bullying* (6,1%), porém manteve-se motivos não especificados como mais prevalentes (62,9%) seguido da aparência do corpo (18,0%) ou do rosto (9,3%) (TABELA 2).

Tabela 2 – Frequência e motivo do autorrelato de bullying entre escolares da cidade de Fortaleza/CE, nos 30 dias anteriores à pesquisa. Fortaleza/CE, Brasil, 2018

	n/N	2012			2015			
		%	IC95%		%	IC95%		
			LI	LS		LI	LS	
Sofreram bullying*								
Raramente	397/778	50,6	46,3	54,7	411/758	54,2	49,9	58,4
Às vezes	235/778	30,6	27,3	34,2	238/758	31,5	28,1	35,2
Na maior parte do tempo	73/778	9,4	7,4	11,9	64/758	8,2	6,2	10,8
Sempre	73/778	9,4	7,4	11,9	45/758	6,1	4,5	8,1
Motivo de sofrer bullying								
Cor/raça/religião	45/776	5,8	4,3	7,9	55/752	7,5	5,7	9,9
A aparência do meu rosto	86/776	11,4	9,2	14,1	70/752	9,3	7,2	11,8
A aparência do meu corpo	118/776	15,6	12,9	18,6	137/752	18,0	15,2	21,1
A minha orientação sexual	18/776	2,4	1,5	3,8	16/752	2,1	1,2	3,4
A minha região de origem	8/776	0,9	0,4	1,9	5/752	0,6	0,2	1,4
Outros motivos/causas ^{&}	501/776	63,9	59,3	68,3	469/752	62,6	58,9	66,2

Legenda: n = número da amostra; N = número da população; % = percentual; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – intervalo de confiança.

*Com que frequência algum dos seus colegas de escola te esculacharam, zoaram, mangaram intimidaram ou caçoaram tanto que você ficou magoado, incomodado, aborrecido, ofendido ou humilhado;

& Outros motivos/causas não foram especificados na PeNSE;

Um fator que merece destaque na compreensão do fenômeno do *bullying* é a saúde mental. A adolescência é caracterizada por grande instabilidade emocional, questionamentos e conflitos, sendo frequente a ocorrência de diversas formas de adoecimento psíquico seja por questões sociais ou de autoimagem (IBGE, 2016). Um estudo com 337 alunos, regularmente matriculados na 6ª série do ensino fundamental de uma escola de ensino público da cidade de Florianópolis (Santa Catarina) encontrou que as vítimas gostariam de serem maiores fisicamente (ter o “corpo ideal”); já os agressores estão mais satisfeitos com sua imagem corporal e apresentam maior popularidade em sala de aula em relação às vítimas (LEVANDOSKI E LUIZ CARDOSO, 2013).

Há que se destacar também que a saúde mental pode ser afetada pelo *bullying*. Estudo realizado com 2.799 adolescentes com idades entre 12 e 17 anos, na Califórnia, observou que adolescentes que foram vítimas de intimidação sistemática tiveram duas vezes mais chances de desenvolver transtornos mentais em comparação com as que não foram vítimas (ZHANG *et al.*, 2016).

CONCLUSÃO

Considerando a interação dinâmica entre os participantes envolvidos na prática do *bullying*, o fortalecimento das relações entre escola e aluno (seja vítima, agressor ou testemunha) se torna necessário para

que as ações de combate se tornem possíveis, assim como o preparo dos professores e funcionários para lidar com a situação adequadamente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores**. EDUCAÇÃO, M. D. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ: 260 p. 2010b.
- _____. **Lei n. 13.185, de 6 de novembro de 2015. Institui o programa de combate à intimidação sistemática (bullying)**. 213. Brasília: Diário Oficial da União: 1-2 p. 2015.
- CHAVES, D. R. L.; SOUZA, M. R. D. Bullying e preconceito: a atualidade da barbárie. **Rev. Bras. Educ.**, v. 23, 2018.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015**. Rio de Janeiro, 2016.
- _____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2012**. Rio de Janeiro, 2013.
- _____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2009**. Rio de Janeiro, 2009.
- LEVANDOSKI, G.; LUIZ CARDOSO, F. Body image and social status of Brazilian students involved in bullying. **rev.latinoam.psicol.**, v. 45, n. 1, p. 135-145, 2013.
- MALTA, D. C. et al. Bullying in Brazilian school children: analysis of the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). **Rev. bras. epidemiol.**, v. 17, p. 92-105, 2014.
- MELLO, F. C. M. et al. A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2939-2948, 2017.
- OLIVEIRA, W. A. D. et al. Causas do bullying: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 23, p. 275-82, 2015.
- SANTOS, M. M.; PERKOSKI, I. R.; KIENEN, N. Bullying: atitudes, consequências e medidas preventivas na percepção de professores e alunos do ensino fundamental. **Temas psicol.**, v. 23, n. 4, p. 1017-1033, 2015.
- ONU. Organização das Nações Unidas. **Ending the torment: tackling bullying from the schoolyard to cyberspace**. New York. 2016.
- WOLKE, D.; LEREYA, S. T. Long-term effects of bullying. v. 100, n. 9, p. 879-885, 2015.
- ZHANG, X. et al. The Impact of School Social Support and Bullying Victimization on Psychological Distress among California Adolescents. **Calif J Health Promot**, v. 14, n. 2, p. 56-67, 2016.