



EDITORIAL

**Bullying behavior, youth's disease and intervention: which suggestions from the data for research on bullying in the Brazilian context?** ☆,☆☆



**Comportamento de bullying, doenças na juventude e intervenção: quais são as sugestões das pesquisas sobre bullying no contexto brasileiro?**

Simona C.S. Caravita<sup>a,\*</sup> e Barbara Colombo<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Center for Research on Evolutionary Dynamics and Educational (CRIdee), Departamento de Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milão, Itália

<sup>b</sup> Departamento de Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milão, Itália

<sup>c</sup> Education and Human Studies, Champlain College, Burlington, Estados Unidos

Desde a influência do trabalho de Dan Olweus,<sup>1</sup> o *bullying* surgiu como um grande problema da sociedade em todo o mundo e em todas as sociedades. A literatura internacional relata taxas de crianças e adolescentes envolvidas em *bullying* nos diferentes países de 7% a 43%, com relação às vítimas, e de 5% a 44%, com relação aos *bullies*.<sup>2</sup> Ademais, os estudos são compatíveis no destaque para a forma como o *bullying* constitui um fator de risco à saúde e ao ajuste social e psicológico tanto do *bully* quanto do jovem intimidado. Crianças e adolescentes que sofrem vitimização por pares podem ser afetados por diversos problemas de saúde, incluindo sintomas de doenças físicas e psicológicas, simultânea e prospectivamente.<sup>3,4</sup> Da mesma forma, há evidências de que os *bullies* também podem sofrer de depressão e outras doenças<sup>4</sup> e que correm risco de apresentar comportamentos externalizantes e envolver-se

em atividades criminais no fim da adolescência e na vida adulta.<sup>5</sup>

Além dos *bullies* e das vítimas, outros colegas da escola e da classe também participam do *bullying*, desempenham papéis diferentes no fenômeno. Eles podem ajudar a reforçar o comportamento dos *bullies*; uma minoria defende os pares intimidados; e muitos alunos são espectadores passivos, que absterem-se das situações de *bullying* ao não tomar partido dos *bullies* nem das vítimas e reforçam, assim, indiretamente, o comportamento dos *bullies*.<sup>6</sup> O envolvimento no *bullying* como espectador ativo ou passivo também pode afetar a adaptação psicológica do jovem, pois tem sido demonstrado que testemunhar o *bullying* aumenta os níveis de sofrimento do espectador.<sup>7</sup> Esse quadro e os custos elevados originados do *bullying* para a sociedade fazem com que a investigação do fenômeno e o desenvolvimento de programas de intervenção, capazes de combater o *bullying* de maneira efetiva no contexto específico, sejam uma prioridade em qualquer país no qual o *bullying* é detectado.

Várias propostas para as intervenções contra o *bullying* foram desenvolvidas com diferentes abordagens teóricas e diferentes níveis de eficácia.<sup>8</sup> Entretanto, todas elas recomendam partir de um exame preciso do fenômeno no contexto de intervenção futura. De fato, uma das principais suposições da intervenção contra o *bullying* é que o *bullying*, em comparação com outras formas de comportamentos agressivos e antissociais, tem uma complexidade

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.11.002>

☆ Como citar este artigo: Caravita SC, Colombo B. Bullying behavior, youth's disease and intervention: which suggestions from the data for research on bullying in the Brazilian context? J Pediatr (Rio J). 2016;92:4-6.

☆☆ Ver artigo de de Oliveira et al. nas páginas 32-9.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [simona.caravita@unicatt.it](mailto:simona.caravita@unicatt.it) (S.C.S. Caravita).

maior que precisa ser investigada no contexto específico para ser combatido efetivamente.

Nessa estrutura, a originalidade e o valor do papel de Oliveira et al.<sup>9</sup> é evidente, principalmente no que diz respeito à escassez de estudos sobre *bullying* na escola no Brasil<sup>10</sup> e, de uma perspectiva mais ampla, na América do Sul. Este estudo fornece dados relevantes sobre a prevalência de *bullies* em uma amostra de população de 109.104 alunos de oito séries do ensino fundamental; 20,8% da amostra relataram comportamento de *bullying* na escola. Esses dados indicam uma elevada taxa de *bullying* em escolas brasileiras, em comparação com outros países, e isso vem de avaliações de autorrelato pelos participantes. Isso é importante porque, como os próprios autores consideram, autorrelatos podem ter aumentado o risco de subavaliação da prevalência do *bullying*. O uso de autorrelatos para primeiros exames de *bullying*, contudo, está em linha com o procedimento habitual adotado em estudos internacionais. Assim, ainda que não tenha sido possível administrar a medida padrão para avaliar o *bullying* em comparações transnacionais (ou seja, o Questionário *Bully/Vítima* de Olweus)<sup>1,5,11</sup> nesse estudo, a pesquisa de Oliveira et al. fornece dados sobre *bullying* comparáveis com a literatura internacional. Ademais, o grande tamanho da amostra também garante uma avaliação confiável das situações de *bullying* nas escolas de ensino fundamental do Brasil. Assim, a alta taxa de *bullies* constatada por Oliveira et al. sugere que abordar o *bullying* é uma possível prioridade na pesquisa e na futura intervenção no Brasil.

Para desenvolver programas brasileiros para impedir e combater o *bullying* nas escolas de maneira efetiva é necessária uma análise precisa das correlações relacionadas a um risco maior de comportamento intimidador em alunos brasileiros. Essa é a segunda contribuição relevante fornecida pelo trabalho de Oliveira et al. à pesquisa sobre o *bullying*. Sem dúvidas, esse estudo examina alguns índices de transtornos de adaptação social e psicológica dos *bullies* e algumas dimensões familiares possivelmente relacionadas a uma probabilidade maior de intimidar pares na escola. Isso permite a elaboração de um perfil preliminar dos *bullies* específico da sociedade brasileira. O perfil resultante do estudo indica que ser um menino mais velho do que outros alunos da escola está associado à probabilidade cada vez maior de praticar o *bullying*. Esses achados, bem como aqueles sobre a supervisão familiar escassa pela família de *bullies* e experiências de violência doméstica vividas por *bullies*, são semelhantes aos resultados obtidos em outras literaturas internacionais. Contudo, os resultados da etnia dos *bullies*, juntamente com os dados obtidos a partir da comparação entre escolas públicas e particulares, destacam alguns elementos específicos da cultura brasileira que precisam de investigação adicional. Os autores descobriram que principalmente os jovens negros e asiáticos e os alunos de escolas particulares são mais propensos a ser *bullies*. Em vista da literatura sobre o *bullying*, esses achados não podem ser adequadamente interpretados sem um ponto de vista mais amplo, que examine ao mesmo tempo e de maneira mais profunda os contextos em que o *bullying* ocorre. Sem dúvidas, o *bullying* não é apenas uma forma específica de agressão proativa,<sup>12,13</sup> intencional e destinada a adquirir uma posição de poder entre os pares,<sup>14</sup> mas também é um tipo de comportamento antissocial amplamente

influenciado pelo contexto dos pares. A literatura sobre esse fenômeno mostrou de maneira consistente que o status dentro do grupo de pares<sup>15,16</sup> e os fatores no nível do grupo de pares, como normas e atitudes informais compartilhadas entre colegas de escola e sala,<sup>17</sup> desempenham um papel relevante na explicação desse comportamento. Assim, as características do contexto dos pares nos quais o *bullying* entre alunos brasileiros ocorre precisam ser consideradas com cuidado. Após essa linha de raciocínio, o achado que relatou que pertencer a uma etnia específica aumenta o risco de ser um *bully* não pode ser interpretado como um índice “absoluto”, porém exige investigação das proporções de maioria/minoria de grupos étnicos nas escolas em que os dados foram coletados e, sob um ponto de vista mais amplo, no contexto do Brasil. Esses dados podem, de fato, refletir a presença de formas de *bullying* discriminatório,<sup>18</sup> efeitos internos e externos ao grupo ou normas<sup>17</sup> informais do grupo de pares, que podem ser estabelecidas em grupos de pares com a mesma etnia. Também não sabemos o suficiente sobre quem eram as vítimas das ações de *bullying*: se os pares intimidados pertenciam ao mesmo grupo étnico dos *bullies* ou a um grupo diferente. Dessa forma, se, no Brasil, os alunos de escolas particulares têm maior risco de apresentar comportamentos de *bullying*, é preciso examinar ainda mais as características do contexto dessas escolas particulares, o que pode favorecer a prática de *bullying* no Brasil. É possível que o *bullying* seja na verdade favorecido por características específicas dos alunos que frequentam essas escolas e de suas famílias? Ou pode depender de características da organização e das normas disciplinares, típicas do ambiente de escolas particulares no Brasil? Além disso, constatamos que o clima da escola e as atitudes dos professores contribuem para promover ou impedir a ocorrência de *bullying* entre os alunos.<sup>19</sup> Portanto, o estudo de Oliveira et al. sustenta que é necessária maior pesquisa com foco nas dimensões contextuais de pares e escolas que podem estar relacionadas ao comportamento de *bullying* na realidade brasileira e que podem ser abordadas pela intervenção contra o *bullying*.

Uma terceira contribuição inovadora do estudo de Oliveira et al. consiste na análise dos comportamentos de risco à saúde relacionados ao fato de ser um *bully* entre os alunos brasileiros. O perfil dos *bullies* resultante da investigação de Oliveira et al. confirma que o *bullying* é um indicador de disfunções psicológicas e de ajuste social multidimensionais na juventude. Aparentemente, há chances maiores de *bullies* brasileiros apresentarem comportamentos arriscados em comparação com seus pares. Os comportamentos arriscados relatados variaram de consumo de tabaco, álcool e drogas ilícitas a faltas na escola e relações sexuais precoces. Esse quadro não é totalmente inédito na literatura internacional sobre *bullying*.<sup>20</sup> Contudo, infelizmente, a natureza transversal dos dados do estudo de Oliveira et al. não permite entender se o *bullying* é uma variável preditora de outros comportamentos de risco entre crianças brasileiras ou se – mais provavelmente – reflete um perfil complexo de desajuste social e psicológico de crianças brasileiras que intimidam seus pares. Isso também pode estar relacionado a distorções no desenvolvimento moral, como sugere a literatura recente sobre *bullying*.<sup>21</sup> Contudo, esse achado do estudo de Oliveira et al. indubitavelmente destaca como os custos sociais associados ao *bullying* também

são altos no Brasil e que ser um *bully* no ensino fundamental no Brasil pode ser um indicador precoce de uma doença multifacetada, que precisa de formas multidimensionais de intervenção que abranjam a família e, novamente, os pares. Na verdade, a influência dos pares mostrou-se relevante para aumentar a probabilidade de *bullying* e adotar comportamentos arriscados.<sup>19</sup>

O fato de que o *bullying* pode ser um possível indicador de dificuldades multidimensionais de jovens encontra mais uma confirmação em suas associações com desajuste psicológico e social e sintomas de problemas de saúde, incluindo insônia, sentimentos de solidão e falta de amigos, como sugere o estudo de Oliveira et al. Os sentimentos relatados de solidão e isolamento pelos colegas, em especial, indicam que o comportamento de *bullying* está atrelado à doença emocional e social de *bullies*. Interpretar esses sentimentos como representações de possíveis problemas de saúde de *bullies* que solicitam intervenção na saúde é uma realidade muito legítima. Porém, uma interpretação mais complexa deles pode levar a ressaltar algumas competências de *bullies* que servem de possíveis recursos para ajudar essas crianças. De fato, a literatura internacional sobre a competência social de *bullies* mostra que os colegas atribuem a *bullies* um elevado status social, como crianças visíveis e influentes dentro do grupo, mas também relatam que, na verdade, não gostam de *bullies*.<sup>15</sup> Assim, os sentimentos de solidão e isolamento pelos colegas de *bullies* podem refletir o isolamento real causado pelo comportamento de *bullies* e mostrar que *bullies* têm competências adequadas na compreensão de interações entre colegas. Essas habilidades podem ser consideradas ao planejar intervenção na saúde. Por fim, também há a possibilidade de que sentimentos de solidão sofridos por *bullies* também motivem e promovam o comportamento de *bullying*. Infelizmente, como os dados fornecidos por Oliveira et al. são transversais, não podemos explorar mais essa hipótese. Porém, novamente, esse estudo definitivamente promove futuras pesquisas sobre *bullying* e seus correlatos e motivos entre os alunos brasileiros.

Em resumo, independentemente de algumas possíveis limitações – corretamente identificadas pelos autores – o estudo de Oliveira et al. constitui uma interessante contribuição para a literatura sobre *bullying* e fornece algumas claras indicações de futura pesquisa sobre esse assunto no Brasil. Essas indicações também são úteis para desenvolver programas de intervenção com eficácia maximizada no contexto brasileiro.

## Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## Referências

1. Olweus D. *Aggression in the schools. Bullies and whipping boys*. London: John Wiley & Sons; 1978.
2. Cook CR, Williams KR, Guerra NG, Kim TE. Variability in the prevalence of bullying and victimization: a cross-national and methodological analysis. In: Jimerson SR, Swearer S, Espelage DL, editors. *Handbook of bullying in schools: an international perspective*. New York: Routledge/Taylor & Francis Group; 2010. p. 347–62.
3. Due P, Holstein BE, Lynch J, Diderichsen F, Gabhain SN, Scheidt P, et al. Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. *Eur J Public Health*. 2005;15:128–32.
4. Espelage DL, Holt MK. Suicidal ideation and school bullying experiences after controlling for depression and delinquency. *J Adolesc Health*. 2013;53:S27–31.
5. Ttofi MM, Farrington DP, Lösel F, Loeber R. The predictive efficiency of school bullying versus later offending: a systematic/meta-analytic review of longitudinal studies. *Crim Behav Ment Health*. 2011;21:80–9.
6. Salmivalli C, Lagerspetz K, Björkqvist K, Österman K, Kaukianen A. Bullying as a group process: participant roles and their relations to social status within the group. *Aggress Behav*. 1996;22:1–15.
7. Barhight LR, Hubbard JA, Hyde CT. Children's physiological and emotional reactions to witnessing bullying predict bystander intervention. *Child Dev*. 2013;84:375–90.
8. Ttofi MM, Farrington DP. Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: a systematic and meta-analytic review. *J Exp Criminol*. 2011;7:27–56.
9. de Oliveira WA, Silva MA, da Silva JL, de Mello FC, do Prado RR, Malta DC. Associations between the practice of bullying and individual and contextual variables from the aggressors' perspective. *J Pediatr (Rio J)*. 2016;92:32–9.
10. Rech RR, Halpern R, Tedesco A, Santos DF. Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. *J Pediatr (Rio J)*. 2013;89:164–70.
11. Solberg ME, Olweus D. Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. *Aggress Behav*. 2003;29:239–68.
12. Camodeca M, Goossens FA. Aggression, social cognitions, anger and sadness in bullies and victims. *J Child Psychol Psychiatry*. 2005;46:186–97.
13. Sijtsema JJ, Veenstra R, Lindenberg S, Salmivalli C. Empirical test of bullies' status goals: assessing direct goals, aggression, and prestige. *Aggress Behav*. 2009;35:57–67.
14. Caravita SC, Cillessen AH. Agentic or communal? Associations between interpersonal goals, popularity, and bullying in middle childhood and early adolescence. *Soc Dev*. 2012; 21:376–95.
15. Caravita SC, Di Blasio P, Salmivalli C. Unique and interactive effects of empathy and social status on involvement in bullying. *Soc Dev*. 2009;18:140–63.
16. De Bruyn EH, Cillessen AH, Wissink I. Associations of popularity with bullying and victimization in early adolescence. *J Early Adol*. 2010;30:543–66.
17. Salmivalli C, Voeten M. Connections between attitudes, group norms, and behaviour in bullying situations. *Int J Behav Dev*. 2004;28:246–58.
18. Russell ST, Sinclair KO, Poteat VP, Koenig BW. Adolescent health and harassment based on discriminatory bias. *Am J Public Health*. 2012;102:493–5.
19. Gendron BP, Williams KR, Guerra NG. An analysis of bullying among students within schools: estimating the effects of individual normative beliefs, self-esteem, and school climate. *J Sch Violence*. 2011;10:150–64.
20. Pepler DJ, Craig WM, Connolly J, Henderson K. Bullying, sexual harassment, dating violence, and substance use among adolescents. In: Wekerle C, Wall AM, editors. *The violence and addiction equation: theoretical and clinical issues in substance abuse and relationship violence*. New York: Brunner-Routledge; 2002. p. 153–68.
21. Sijtsema JJ, Rambaran JA, Caravita SC, Gini G. Friendship selection and influence in bullying and defending: effects of moral disengagement. *Dev Psychol*. 2014;50:2093–104.