

COMPORTAMENTO SUICIDA EM CRIANÇAS VÍTIMAS DO BULLYING NO CONTEXTO ESCOLAR

SUICIDE BEHAVIOR IN CHILDREN VICTIMS OF BULLYING IN THE SCHOOL CONTEXT

Kesia Raisa Correia da Silva¹

RESUMO: Esse trabalho de conclusão de curso traz como objetivo fazer um alerta para os casos de comportamento suicida que vem ocorrendo em nossa sociedade. Desse modo foram realizadas pesquisas que mostraram que uma das causas de suicídio na infância e na adolescência é decorrente do comportamento de *bullying*. A primeira constatação sobre o caso de *bullying* relacionado com o suicídio foi feito na Noruega quando ocorreu o suicídio de três crianças que sofriam constantemente *bullying* na escola. Decorrente disso foi iniciado estudos sobre o tema que se tornaram de grande importância para o entendimento sobre os casos de *bullying* no contexto escolar. A partir disso a pesquisa traz vários atores que tiveram grande contribuição nos estudos sobre *bullying*, entre eles estão: Fante, Freire, Gaiu, Maia, Lisboa, Malta e muitos outros que trouxeram inúmeras contribuições para o entendimento sobre o *bullying*. Com isso a pesquisa traz um estudo de caso baseado em uma reportagem que ocorreu no Espírito Santo, onde uma criança cometeu suicídio após ser vítima de *bullying* na escola que estudava. O estudo de caso é uma das formas que foram utilizadas na pesquisa para mostrar as consequências que o *bullying* pode trazer para a vida do indivíduo, dentre eles também se pode observar outras consequências que o *bullying* pode causar com problemas psíquicos e emocionais que pode perdurar por toda a vida do indivíduo.

373

PALAVRAS- CHAVE: Bullying, adolescência, suicídio.

ABSTRACT: This work of completion of course aims to make an alert to the cases of suicidal behavior that has been occurring in our society. Thus, research was conducted that showed that one of the causes of suicide in childhood and adolescence is due to bullying behavior. The first finding on the suicide-related bullying case was made in Norway when three children who were constantly bullied at school committed suicide. As a result, studies on the topic were started, which have become of great importance for the understanding of cases of bullying in the school context. Based on this, the research brings several actors who had a great contribution in the studies on bullying, among them are: Fante, Freire, Gaiu, Maia, Lisbon, Malta and many others who brought countless contributions to the understanding of bullying. With this, the research brings a case study based on a report that took place in Espírito Santo, where a child committed suicide after being a victim of bullying at the school he studied. The case study is one of the ways that were used in the research to show the consequences that bullying can bring to the individual's life, among them we can also see other consequences that bullying can cause with psychological and emotional problems that can endure for the individual's entire life.

KEYWORDS: Bullying, adolescence, suicide

¹ Bacharel em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas de Olinda- PE. E-mail: kesinha.ray@gmail.com

INTRODUÇÃO

O estudo apresentado trata do tema Comportamento Suicida em Crianças Vítimas do *Bullying* no contexto escolar, especificamente abordaremos o suicídio decorrente de caso de bullying no espaço escolar. O interesse pelo tema surgiu através da observação da escarcas de informação sobre a ocorrência de suicídio na infância. Assim sendo, este estudo faz parte da etapa de conclusão do curso de Bacharelado em Psicologia.

Sabe-se que o comportamento suicida não tem início a partir do momento que é realizado o ato da agressão voltada a si mesmo, mas sim a partir de uma ideia que surgiu na mente de uma pessoa, e com o tempo vai sendo reforçada. O indivíduo não acorda um dia e decidi tirar a própria vida, esse comportamento manifesta-se a partir da chamada ideação suicida que tem por significado pensamentos de autodestruição, neles pode haver ideias de que “a vida não faz sentido” ou pensamento que estejam relacionadas com formas de causar a própria morte.

O suicídio hoje é considerado um enorme problema para a saúde pública, atingindo qualquer faixa etária, sem distinção de idade. A ocorrência de suicídio na infância possui estatísticas baixas comparado com outras idades, no entanto os números que antes eram considerados baixos vêm aumentando gradativamente causando uma ruptura na fantasia de que a infância é repleta de alegrias, brincadeiras e sonhos (PERRELLI et al. 2017). Estudos realizados em 101 países, no período entre 2000 e 2009, mostram que 14,7% dos suicídios ocorreram em crianças na faixa etária entre 10 e 14 anos. Destas 74% morreram por enforcamento e 13% por arma de fogo (SOUSA, 2017).

A ideação suicida ocorre com mais frequência na idade escolar e na adolescência, as tentativas, porém são mais raras em crianças devido à dificuldade de encontrar meios letais para executar o ato, e, por terem ainda uma imaturidade cognitiva. No entanto com o aumento da idade o desejo de morte pode crescer acarretando maiores chances de ocorrer o suicídio na adolescência. Dentre os motivos que pode causar o suicídio em crianças podemos encontrar: discursão com os pais, problemas escolares como *bullying*, perdas de entes queridos e mudanças significativas na família.

Segundo Piaget (1974), crianças de 2 a 7 anos estão localizadas na etapa de desenvolvimento pré-operatório, considerado esse um período de representação simbólica. As crianças nessa fase estão voltadas mais para si mesma, dando importância apenas para o que acontece em suas experiências pessoais, estágio em que se encontra o egocentrismo, nesse momento a ideia de morte fica bastante limitada. Com o amadurecimento da criança os estágios vão mudando, passando do pré-operatório para o operatório-concreto de 7 a 11-12 anos, nessa fase as crianças estão voltadas para o raciocínio lógico, obtendo entendimento sobre diversos momentos

de sua vida, e também chegando à conclusão de que a morte pode vir como uma fuga para o sofrimento. Quando a criança chega à idade entre 11 a 12 anos ela entra no estágio operatório formal, nessa fase ela encontra-se no processo de transição entre infância e adolescência, se deparando com múltiplos sentimentos que poderão ser muitas vezes angustiantes como ter que decidir que caminho tomar para seu futuro. Esses sofrimentos podem ser ainda piores se a criança estiver sendo vítima de *bullying* no ambiente escolar, sofrendo agressões verbais ou físicas cometidas pelos seus colegas. Crianças que consideram o suicídio como uma forma de solucionar os problemas deve receber uma atenção reforçada. Relatos que trazem “eu não aguento mais a minha vida” ou “seria melhor se eu morresse” devem ser levados a sério.

As ocorrências de *bullying* podem ser geradoras de muitos pensamentos negativos nas crianças, além de acarretar a diversas situações inesperadas. O *bullying* pode se manifestar de diversas formas, mas as que mais nos deparamos é com o *bullying* moral que também recebe o nome *bullying* psicológico e é caracterizado pela tentativa de agredir verbalmente a vítima, podendo ser considerado por tentativas de desrespeitar, humilhar e desestabilizar emocionalmente o indivíduo ou um grupo.

Com base nas afirmativas acima o seguinte projeto de pesquisa trará como problema: quais as implicações o *bullying* poderá reproduzir no comportamento suicida em crianças no contexto escolar? Assim sendo, este estudo percorreu os pressupostos das causas que são consideradas geradoras do *bullying*, e as consequências que poderão se manifestar a partir das ideias suicidas. A partir dessa concepção o projeto tem como objetivo geral: Investigar os fatores que influenciam as recorrências do *bullying* nas escolas. E como objetivo específico irá (A) conceituar o *bullying* buscado a partir dos principais estudos teóricos sobre o tema.

(B) Elencar os fatores que auxiliam para o aparecimento de *bullying* nas escolas, partindo atrás das concretudes que estão envolvidas nesse contexto. Tendo como base essas informações, (C) correlacionaremos o *bullying* com comportamento suicida verificando cada ponto para chegar ao viés dessa relação.

O *bullying* em seu sentido mais amplo tem por característica comportamentos agressivos e repetitivos de uma ou mais pessoas sobre outra mais fraca. Esse comportamento pode ser realizado de maneira física ou verbal, sendo esse na maioria das vezes considerado algum tipo de brincadeira. A existência do *bullying* se faz presente desde o surgimento das escolas, entre tanto os estudos sobre o *bullying* ainda são muito recentes, até pouco tempo atrás esses comportamentos não recebia a atenção necessária. Foi só a partir da década de 1970, na Suécia que surgiu o interesse de realizar estudos sobre os problemas que o *bullying* poderia acarretar. No entanto as primeiras pesquisas só surgiram na Noruega, após três crianças cometerem suicídio por motivos de maus

tratos sofridos na escola por seus colegas, nesse momento foram realizadas medidas preventivas para combater o problema do *bullying* nas escolas (FANTE, 2005).

Segundo Ferrer (2000) em um artigo publicado no jornal da Espanha, descreve dados de uma pesquisa divulgada em janeiro de 2000, onde foi apresentado que a cada quatro alunos britânicos do ensino primário declaram já ter sofrido algum tipo de violência na escola cometida por seus colegas. Em 1997 no mesmo artigo também e mostrando que esse tipo de violência é a principal causa de suicídio de 766 menores. Agravado ainda mais os números de crianças que sofre algum tipo de violência dentro do ambiente escolar, e tem por iniciativa resolver esse problema tirando a própria vida.

Partindo desse ponto essa pesquisa tem como justificativa ser um alerta para a sociedade sobre o aumento progressivo na ocorrência do *bullying* nas escolas, dando conhecimento das vítimas mais recentes que trouxeram relatos sobre ter sofrido *bullying*, e as consequências que ele poderá produzir, sendo esses fatores considerados teoricamente os geradores da ideação suicida em crianças que sofreram maus tratos provocados por seus colegas no ambiente educacional. No entanto na justificativa acadêmica iremos procurar meios científicos para pesquisa e colher novas indagações sobre o tema que ainda e pouco estudado e valorizado. Visto que o *bullying* em sua correlação com a ideação suicida não tem estudos que faça uma ligação direta entre eles, investigaremos evidências que apontem para as causas e os efeitos desses dois contextos, procurando evidências a priores sobre o tema pesquisado e analisando cientificamente os fatores negativos e positivos dessa questão.

1 Evolução Histórica sobre o Bullying e o Comportamento Suicida

O comportamento violento que recebeu o nome de *bullying* teve sua origem terminológica no inglês, que tem por significado agredir, intimidar e humilhar pessoas no intuito de violentá-las. Esse comportamento pode ocorrer de inúmeras formas se fazendo presente dentro de casa, no ambiente de trabalho e em sua forma mais comum entre crianças e adolescentes dentro do contexto escolar. Segundo Gaio (2016) os estudos que foram realizados para o entendimento do *bullying* levaram a constatar que ele tem por classificação qualquer ato de agressão, humilhação, discriminação de formas intencionais e contínuas. O primeiro estudioso a realizar pesquisa sobre o *bullying* foi o professor universitário Dan Olweus, que iniciou esses estudos na universidade de Bergen na Noruega nos anos (1978 a 1993) que produziram inúmeras repercussões, no entanto foi só em 1970 na Suécia que se iniciaram discursões sobre o *bullying*, entre tanto ainda não era considerado algo preocupante. Anos mais tarde, em 1982 ocorreu o suicídio de três crianças entre 10 a 14 anos de idade na Noruega, que causo um alerta para a sociedade já que a motivação das

crianças foi devido a violências sofridas dentro do ambiente escolar, a partir dessa ocorrência houve uma grande mobilização em todo o mundo a respeito das violências que ocorrem dentro das escolas.

Fante traz uma definição para o comportamento de *bullying*:

Bullying é um conjunto de atitudes agressivas, intencionais e repetitivas que ocorrem sem motivação evidente, adotado por um ou mais alunos contra outro (s), causando dor, angústia e sofrimento. Insultos, intimidações, apelidos cruéis, gozações que magoam profundamente, acusações injustas, atuação de grupos que hostilizam, ridicularizam e infernizam a vida de outros alunos levando-os à exclusão, além de danos físicos, morais e materiais, são algumas das manifestações do "comportamento bullying" (2005, p. 29).

Em 1993 se iniciou na Noruega uma campanha *anti-bullying*. Segundo Quintanilha (2011) apud Voors (2000), a campanha nacional *anti-bullying* que se iniciou na Noruega serviu para fazer com que houvesse uma redução nos casos de *bullying* nas escolas.

Ele encontrou benefícios para todos os alunos quando o programa *antibullying* reduziu o comportamento agressivo na escola. Não só uma redução de *bullying* leva a um menor incidente de violência, mas a moral escolar foi elevada, a evasão escolar foi reduzida, e o desempenho acadêmico geral melhorou. (QUINTANILHA, 2011 apud VOORS, 2000, p. 29, tradução nossa).

Os estudos realizados por Dan Olweus serviram de referências para muitos outros estudiosos que vieram a estudar o *bullying*. Nos pontos colocados por Olweus o *bullying* era considerado aquela ação que uma pessoa dominadora exercia sobre outra mais fraca.

Inicialmente o *bullying* era classificado apenas por sua forma física e verbal, no entanto no desenvolver dos estudos foram sendo observados que o *bullying* é composto de características mais vastas, e envolveriam inúmeras outras formas de violência (LORENZONI, 2012).

Através dos estudos foram percebidos que o *bullying* pode ocorrer em qualquer idade, mas ele se torna mais comum entre as crianças no período escolar, desse modo muitos dos comportamentos que são realizados pelas crianças que são considerados brincadeiras podem muitas vezes ser entendido como um ato violento de *bullying*. Segundo Fante (2005), os pais normalmente não consideram o ato de agressões verbais com uma violência e sim como brincadeira de crianças que não requer uma maior importância. As crianças vítimas do *bullying* normalmente são aquelas mais tímidas, que não se comunicam muito em sala de aula e que demonstram uma baixa autoestima. No entanto os perfis dos agressores podem ser definidos de dois modos, o agressor que já vivenciou o lugar da vítima que já sofreu maus tratos dentro da escola e resolve se tornar aquele que agride, ou aquele que sente a necessidade de ser o dominador e atacar o colega mais frágil que não tem como se defender (FANTE, 2005).

1.1 Bullying direto ou indireto

Através da cartilha do *bullying* (2009), podemos ver as formas e categorias que essas violências poderão obter. O *bullying* pode ser dividido em duas categorias como direta e indireta. O direto considerado o mais comum em agressores masculinos, envolvendo agressões físicas e sendo mais visível de ser descoberto. Já o indireto envolve agressão social, voltados mais para agressoras femininas ou crianças pequenas, nela e caracteriza a exclusão social. Partindo desse ponto podemos entender que seja direta ou indiretamente o *bullying* possui três critérios, o comportamento agressivo e intencional, o comportamento repetitivo e o comportamento interpessoal exercido pelo dominador (RISTUM, 2010).

Olweus (1978), coloca que o *bullying* é tão antigo quanto institucionalização das escolas, as atitudes que são utilizadas pelas crianças de colocar apelidos, e fazer piada dos colegas que estão ao seu lado e muito comum em qualquer época do desenvolvimento humano. Aos olhos da sociedade os comportamentos considerados *bullying* são restritos a um indivíduo exercer uma ação violenta sobre o outro, no entanto o *bullying* pode ser cometido não só por um único agressor como também por um conjunto de pessoas que deseja violentar outra. Dessa forma pode se dizer que o *bullying* é uma violência escolar que é cometida entre pares, nelas são envolvidas atitudes hostis que tem por objetivo violar a integridade física e psicológica do sujeito.

As formas de manifestações do *bullying* são: verbal, físico/material, psicológico/moral, sexual e *cyberbullying*. O verbal e entendido como qualquer forma de insultar, apelidar ou falarmal do outro. O físico e material pode ser bater, empurrar ou roubar as vítimas. Psicológico ou moral são formas de humilhar, difamar, excluir e intimidar outros indivíduos. Sexual poderá ser considerado assédio ou o ato da agressão sexual. E o *cyberbullying* que são agressões realizadas por meio de ferramentas tecnológicas (ESCOREL, 2009).

As conjecturas que pode haver para dar nome ao comportamento violento entre crianças e adolescente servem para mostrar a dimensão da gravidade do problema que vem se instalando em nossa sociedade. As crianças estão cada vez mais envolvidas em situações que causam sofrimento e diminuem seu rendimento escolar e na maioria das vezes os comportamentos que são os causadores da baixa de autoestima nas crianças está relacionado ao *bullying* que sofrem dentro das escolas. O *bullying* moral e a forma mais comum da prática do *bullying* dentro do contexto escolar. O agressor normalmente utiliza de meios como humilhar ou intimidar as vítimas para conseguir se sentir superior e ser visto como alguém que possui um poder maior sobre os outros colegas (FANTE, 2005).

1.2 As formas de *bullying* encontradas no Brasil.

De acordo com pesquisas realizadas em vários países e como mencionadas anteriormente, o comportamento de *bullying* nas escolas, podendo ele ser direto ou indireto são classificados pelas mesmas ações cometidas no ato da violência. Através das comparações feitas no Brasil junto com outros países foi possível observar que o *bullying* era realizado de forma semelhante. Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência (ABRAPIA), através de uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro em 2002 constatou que existem 26 formas de praticar o *bullying* nas escolas, dentre elas estão colocar apelidos, tiranizar, dominar, humilhar, roubar, quebrar pertences e dentre muitas outras práticas. O *bullying* no Brasil passou a ser reconhecido a partir do ano de 1990 após as constatações de muitos outros países que vinham realizando mobilizações sobre o tema. No entanto o *bullying* já existia, mas era visto como um comportamento normal exercido por crianças. Os reconhecimentos dos casos serviram para que pudesse haver um olhar mais aprimorado para aquelas situações e se iniciasse uma forma de prevenção. Entretanto atualmente os casos de *bullying* continuam a crescer, comportamento que envolve violências entre crianças e adolescentes é muito comum dentro das escolas.

Apesar das contribuições que Dan Olweus fez ter dado início aos estudos sobre o *bullying* em 1970, os avanços que foram feitos em relação ao tema não foram muitos e ainda hoje o *bullying* e muito recente e não recebe a atenção necessária (MATOS E GONSALVES, 2009). No Brasil foi a partir do ano de 2016 que surgiu uma lei que prever o *bullying* como um ato de violência e procura fazer o combate de suas ações. A lei nº 13.185 em vigor que traz o *bullying* como intimidação sistemática, quanto a violência física ou psicológica, sendo essas consideradas agressões, humilhações, insultos, ameaças, comentários ofensivos e por apelidos. O comportamento de *bullying* se faz diferente das brigas comuns que podem ocorrer nas escolas com base na gravidade que cada comportamento pode gerar para o sujeito. As agressões que denigrem a moral do indivíduo poderão ser muito preocupantes, já que uma violência psicológica poderá machucar bem mais que a física, gerando consequências que ocasionalmente dure uma vida inteira, (SILVA, 2010).

1.3 *Bullying* psicológico e moral

O *bullying* que é classificado por psicológico e moral é uma das formas mais comuns de cometer o ato da violência, no entanto pode haver uma similaridade com a forma verbal, mas este tem um objetivo maior em atingir a integridade e o emocional do indivíduo.

O *bullying* moral ou psicológicos ultrapassa as linhas que envolvem apenas agressões para atingir de forma perversa o psicológico do sujeito. O *bullying* moral se caracteriza por situações

que envolvem agressões verbais como humilhações, xingamentos, insultos ou gozações, incluindo o ato de pôr apelidos. Esse comportamento tem por objetivo baixar a autoestima da vítima, fazendo com que se sinta mal e envergonhada por sua forma de agir ou por sua aparência. O *bullying* moral/psicológico pode ser o mais danoso dos *bullying*, por ser invisível, e muitas vezes passar despercebidos pelos educadores e professores. O dano psicológico nessas agressões é muito mais intenso podendo ter seguimento por toda a vida, além de incluir atitudes mais perigosas para as crianças que é a exclusão social, cujos danos sociais e emocionais podem gerar ideias suicidas.

1.4 Comportamento Suicida

O comportamento suicida pode ser entendido pelo viés do ato do suicídio em si, ou pela ideia suicida que são caracterizados pelos pensamentos de morte. O suicídio se caracteriza pela morte intencional autoinfligida, que ocorre quando uma pessoa tira sua própria vida (CARTILHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO, 2020). A terminologia suicídio surgiu no século XVII, na Inglaterra quando Sir Thomas Browne, um inglês muito renomado criou uma obra de nome *Religio Médici*, em 1642. Através dela no ano de 1734 na França a obra foi utilizada novamente pelo francês Descontamines, onde possuía o significado “o assassinato ou a morte de si mesmo”, (LOUZÃ NETO, 2007).

Na antiguidade Greco-romana o suicídio era visto de forma que só poderia ocorrer se a sociedade aprovasse, era tido como um ato clandestino, patológico e solitário. A pessoa que teria por atitude de cometer suicídio, não por decisão própria e sim comunitária. o ato nessa época era visto como uma transgressão e os suicidas tinha a sua mão cortada e separada do corpo sem direito de sepultura, (KÓVACS, 1992). Já na idade média a vida era tida como propriedade de Deus, então o suicídio não era tolerado já que uma pessoa não poderia tirar uma vida que não era dela. No entanto na sociedade primitiva o suicídio era incentivado pela comunidade, podendo ocorrer entre os escravos se o seu dono morresse, ou na Índia pelas esposas que pediam seus maridos, (KÓVACS, 1992).

Podemos observar que o suicídio durante toda história vem sendo representado por diferentes culturas que caracteriza esse comportamento de forma diferente, não remetendo o bem social, mas sim o bem próprio de sua cultura. Nos tempos atuais o suicídio de tomados caminhos diferentes, hoje o suicídio pode ser visto de três formas com a ideia suicida que parte dos pensamentos de morte, o comportamento suicida que consiste na tentativa e mutilações, e por fim o ato do suicídio que e quando já não tem mais volta ocasionando na morte do sujeito.

Pesquisa feita pela Organização mundial de saúde (OMS), relata que cerca de 3 mil pessoas cometem suicídio a cada 40 segundos no mundo. Os casos que envolvem suicídio de jovens

vêm aumentando gradativamente se tornado uma das três maiores causas de morte entre pessoas de 15 a 35 anos. Entre jovens de 12 a 21 anos as causas mais recorrentes que levam ao suicídio são a depressão, problemas amorosos ou família, bullying, uso de drogas, álcool e traumas emocionais, (CARTILHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO, 2020).

O suicídio pode ocorrer de forma direta ou indireta de acordo com a procedência da morte, podendo ser uma ação positiva ou negativa manifestada por uma pessoa contra si mesma de forma equivocada causando sofrimento implicada a os familiares. Esse comportamento se descoberto a tempo pode ser prevenido e tratado por especialistas, (DURKHEIM, 1982 *apud* KÓVACS, 1992).

2 *Bullying* e Autoestima: impacto na adolescência

Na infância e adolescência as pessoas se deparam com inúmeras situações positivas e negativas no contexto escolar que na maioria das vezes são lembranças que perdura uma vida toda. Também é nessas fases que as crianças adquirem experiências que irá auxiliar na construção de sua personalidade. É nesse momento que ocorre a interação com o outro, a iniciação de grupos e a construção de vínculos de amizades. No entanto também podem ocorrer comportamentos com o *bullying* que faz com que a criança fique estressada, com autoestima baixa e com problemas na sua autoimagem. O perfil da criança vítima de *bullying* seguem um padrão, dessa forma as vítimas possuem um comportamento social inibido, passivo ou submisso, demonstrando vulnerabilidade, vergonha, medo e uma autoestima muito baixa (MIDDELTON-MOZ & ZAWADSKI, 2007).

A maioria dos alunos que presenciam comportamentos de *bullying* dentro das escolas se coloca em posição neutra, alguns deles podem até mesmo rir dos atos que o agressor pratica para com a vítima, outros podem ajudar, mas a maioria demonstra um medo de interferir e se tornar a próxima vítima, desse modo o *bullying* continua sendo praticado e a intervenção que deveria ser feita não é realizada, já que essas informações não chegam às figuras de autoridade das escolas (LORENZONI, 2012 *apud* BEGER, 2007). A autoestima das crianças e adolescentes de hoje está muito relacionado ao que as pessoas acham delas. Podemos observar que em filmes, series e novelas normalmente os protagonistas são magro, considerado esteticamente bonito, alto e com cabelos liso, dessa forma os que fogem desse padrão são sempre os que sofrem algum tipo de *bullying* que atinge diretamente a autoestima do indivíduo. Podemos perceber também que muitas vezes a vítima está sozinha, é aquela que é excluída dos grupos, ou que mantém um número reduzido de amigos.

Segundo o autor Willian James, a autoestima é considerada a percepção do que se é e do que se faz que se determine pelas relações de realidade e potencialidade do indivíduo (ASSIS & AVANCI, 2004). A autoestima se constrói a partir do que o meio social interpreta sobre as pessoas,

o indivíduo alimenta sua autoestima a partir da ideia do outro sobre ele. Segundo Bandeira e Hutz (2010) apud Rosenberg (1989), a criança não acessa diretamente sua autoestima, primeiro percebe a forma como as outras pessoas reagem a ela, seus sentimentos e reações para depois aprender a pensar em si.

A partir do conceito de autoestima podemos perceber um pouco como ela pode afetar a vida do sujeito desde a infância, dessa forma podemos pensar que uma adolescente que sofre *bullying* desde a infância possui uma baixa autoestima já que a ideia que ele construiu de si mesmo foi baseada a partir das ideias que os outros criaram sobre ele. Com base na ideia de Bandeira e Hutz (2010) apud Rosenberg (1989), a baixa autoestima em um adolescente pode causar uma distorção na comunicação de seus pensamentos e sentimentos, fazendo com que o adolescente não consiga se comunicar em um ambiente grupal.

A partir das ideias de Assis & Avanci podemos ver que:

Rosenberg (1989), demonstrou empiricamente a importância dos valores sociais adquiridos e experimentados no contexto da cultura para a formação da autoestima. Também constatou que os membros de uma cultura comum, que possuem padrões semelhantes e socialmente valorizados, têm em geral concepções similares a respeito do eu ideal, desejado. Assim sendo, os padrões culturalmente definidos de aceitação social fornecem um modelo, segundo o qual as aspirações e os ideais são estruturadas e através do qual a pessoa gradua o olhar sobre si mesmo (ASSIS & AVANCI, 2004).

A autoestima por sua vez é um aspecto psicológico que se inicia na infância e continua se desenvolve durante a adolescência resultando no desenvolvimento da personalidade refletido na relação do indivíduo com o meio a sua volta (PAPALIA e FELDMAN, 2013). Também pode ser entendido de acordo com Bandeira e Hutz (2010) apud Rosenberg (1989), como uma referência positiva ou negativa que o sujeito faz de si mesmo, sendo ele um processo de autovalor que envolve afeto/sentimento, cognição/pensamento e que conseqüentemente leva ao comportamento/ação para que possa estar assegurando esse autovalor.

Partindo da ideia de Bandeira e Hutz (2010), a autoestima pode ser considerada um indicador de saúde mental e qualidade de vida. No entanto se houver uma ruptura nesse processo de autoestima, conseqüentemente ocasionaria em um desestrutura no desenvolvimento da criança. Desse modo a Organização Mundial de Saúde (OMS), coloca que para as crianças e adolescentes a saúde mental é definida pela:

Capacidade de se alcançar e se manter um funcionamento psicossocial e um estado de bem-estar em níveis ótimos (...). Ela auxilia o jovem a perceber, compreender e interpretar o mundo que está à sua volta a fim de que as adaptações ou modificações sejam feitas em caso de necessidade (...) (OMS, 2005 citado em ESTANISLAU e BRESSAN, 2014, p.39).

Assim podemos entender que a saúde mental está relacionada com o bem estar psicologia da criança e do adolescente, e os comportamentos como o *bullying* que podem causar uma carência nesse sentido pode ocasionar em fenômenos negativos como a depressão ou o suicídio. Adolescentes com baixa autoestima pode ser levados a pensamento que prejudicam a vida do sujeito. O comportamento de *bullying* nesse âmbito pode ser considerado um reforço para o aparecimento da baixa autoestima nos adolescentes, por consequência disso levando os a comportamentos suicidas que pode ser manifestado através das mutilações até sua forma mais letal que resulta no ato do suicídio.

Quando o problema da autoestima causado pelo *bullying* atinge viés mais elevado a preocupação nesses casos deve ser ainda maior. Crianças e adolescentes vítimas de *bullying* nas escolas tende a manifestar alteração nos seus comportamentos do dia a dia. A autoestima em crianças e adolescente e representada através de comportamentos sociais, como a comunicação entre colegas de turma, autoconfiança, além de gostar demonstrar seu valor e sua competência. Por outro lado adolescente com baixa autoestima não consegue vê valor em si mesmo demonstra insatisfação para consigo mesmo e não acreditam que são capazes de fazer coisa com bons resultados como outros de sua idade (ASSIS & AVANCI, 2004).

Segundo a pesquisa realizada sobre autoestima, foi constatado que dos alunos que sofrem de baixa autoestima são mais novos com 53,3% estudantes de 10-14 anos. Os de 15-19 estão na faixa dos com média autoestima 53,1% e os com elevada estão entre 52,5% (ASSIS & AVANCI, 2004). A partir dessa pesquisa podemos observar que os alunos com menor idade estão mais propensos a sofrer de baixa autoestima do que os outros, com base nisso podemos observar que é nessa faixa etária que o *bullying* se faz mais presente dentro das escolas. Dados do IBGE (2016), mostram que de 195 mil adolescente entre 13 a 15 anos relataram já ter sido vítimas de *bullying* na escola. Os alunos relatam que as agressões que sofreram eram sempre voltadas para sua aparência física, atingindo de forma direta sua autoestima.

As consequências que a baixa autoestima seguida de *bullying* pode produzir são imensuráveis. Os alunos que sofrem de baixa autoestima e que constantemente sofrem *bullying* dentro da escola podem manifestar comportamentos inesperados como agir de violência para com sigo mesmo e para com os outros. Nesse ponto podemos pegar como exemplo o adolescente de 14 anos da cidade de Goianas em Pernambuco, que disparou vários tiros sobre seus colegas de classe, segundo estudos feitos pelo departamento de Psicologia Social, o adolescente sofria de baixa autoestima devida ser vítima de *bullying* em sua escola. Esse comportamento manifestado pelo adolescente é uma das formas agressivas que o *bullying* pode tomar, o gatilho desencadeador que despertou no aluno foi atingir os seus colegas de turma, mas nem sempre é dessa forma que o

comportamento da vítima que sofre *bullying* se apresenta (FOLHA DE LONDRINA, 2017).

Outra forma das vítimas do *bullying* manifestar o sofrimento é através do comportamento suicida. Um estudo realizado mostra que adolescentes vítimas de *bullying* com idade entre 12 a 15 anos apresentam três vezes mais chance de cometer suicídio. O levantamento de dados feito pelo Reino Unido mostra que 17% dos adolescentes de 11-16 anos vítimas de *bullying* tiveram ideias suicidas. Também foi relatado que 78% sofrem de ansiedade, e 56% das crianças já sofreram *bullying* em algum momento de sua vida (REVISTA VEJA, 2019).

Os dados acima mostram que a recorrência do *bullying* não só está muito ligada com a baixa autoestima das crianças e adolescente, com também com a ocorrência dos comportamentos suicidas. As vítimas do *bullying* procuram no suicídio uma forma de se livra da sua dor e com isso utilizam meios como mutilar seu próprio corpo ou utilizar formas mais letais como morte por enforcamento, usa de armas de fogo, uso abusivo de medicamentos, e dentre outros meios que levam a morte. Dessa forma o presente estudo traz como aleta para a sociedade a maior das consequências que o *bullying* pode causar que é o suicídio.

2.1. Relato do Caso

Miguel (nome fictício) menino de 12 anos de idade, filho de uma família de cinco pessoas, com dois irmãos. Estudante de escola pública do estado do Espírito Santo, na cidade de Vitória. Aluno do ensino fundamental, onde cursava o 5º ano. Vítima de *bullying* a três anos pelos seus colegas de escola.

Segundo informações o aluno Miguel sofria *bullying* desde os seus 9 anos de idade. Sua mãe nesse período trocou o filho de classe e de horário para que não ocorresse mais o *bullying*, no entanto a situação continuou três anos depois o menino ainda vinha sofrendo *bullying* na escolar. Segundo relatos ele era humilhado, empurrado e xingado de gay, bicha e gordinho pelos alunos de sua classe.

A mãe do menino tentou novamente fazer alguma coisa procurando mudá-lo de escola, mas só conseguiu fazer a alteração dos seus outros dois filhos e o Miguel ficou para traz. Quando os pais do menino tentaram fazer à troca de escola a secretaria de educação disponibilizou uma unidade escolar diferente para as crianças, fazendo com que o menino permanecesse na escola. No dia 17 de fevereiro de 2012, segundo relatos de um dos alunos da escola que Miguel estudava as crianças fizeram uma roda ao seu redor e começaram a hostilizar o menino, no momento seguinte que ele foi para casa o estudante se enforcou com o cinto de sua mãe, um tempo depois ele foi encontrado desacordado pelo seu pai que o socorreu mais já era tarde e o menino veio a óbito. As informações sobre o caso foram divulgadas pelo jornal da cidade que divulgou que o garoto antes de morrer deixou uma carta pedindo desculpa pelo seu ato, e

questionado o porquê do motivo de ser alvo de tanta humilhação por seus colegas.

2.2. Análise do Caso

A questão do *bullying* vem sendo um tabu em nossa sociedade, as discussões que são feitas geralmente tentam mascarar a ocorrência do bullying nas escolas entre crianças e adolescentes. Podemos observar a partir do caso que o aluno Miguel sofria bullying constantemente dentro de sua escola, e apesar de seus pais e os educadores da escola estar ciente da violência que o garoto vinha sofrendo, não foram tomadas atitudes que interrompesse esse comportamento violento.

O menino Miguel foi mais uma vítima do comportamento de *bullying* recorrente que acontece dentro das escolas. Podemos observar que mesmo com as reclamações do garoto a respeito do *bullying* que ele sofria, ainda não havia um método de prevenção para extinguir com aquele comportamento na escolar, e mesmo com o relato das crianças o sofrimento que o Miguel estava passando não estava recebendo a devida atenção. Segundo Malta (2010), dentro do contexto escolar pode existir a violência na escola e a da escola. A na escola ocorre fora dos muros da escola, ocorrendo em seu ambiente externo. Já a da escola é realizada pelos próprios tutores escolares, dentro do ambiente interno da escola. Dessa forma a violência realizada contra o aluno Miguel é considerada violência da escola, sendo ela a responsabilidade dos representantes escolares, tendo eles a obrigação de tomar as devidas providências para com esses alunos.

Um dos pontos importantes que foram observados no relato do caso é referente ao sofrimento psíquico que o Miguel vinha presenciando dentro da escola. Segundo Catheline & Linlaud-Fougeret (2015), o sofrimento que as crianças e adolescentes vivenciam por conta do *bullying* não pode ser visto de forma explícita, mas pode ser observado através de comportamentos como falta constantemente a escola, atraso no aprendizado, ausências nas atividades esportivas, comparecer continuamente na enfermaria, dentre outros comportamento que antes não era exercido pela criança e atualmente está sendo manifestado. As vítimas do *bullying* tendem a apresentar ansiedade e agravação no estado psicológico, também podendo ser incluído fobia escolar. Além de atingir diretamente a autoestima da criança vítima do *bullying*. Os sinais de alerta apresentados pelo Miguel não foram interpretados de acordo com o seu grau de importância que a situação necessitava. A falta de informação sobre o assunto pode ter sido uma das causas que acarretou o suicídio do menino. Além de a falta de profissionais especializada para lidar com a violência que perduraram anos dentro da escola.

Os riscos de suicídio em adolescente que na infância sofreram *bullying* e permaneceram sofrendo durante a adolescência é quatro vezes maior, podendo ser interpretado como um estado depressivo e resultar em consequências na fase adulta (FREIRE e AIRES, 2012). Dessa forma o

comportamento exercido pelo menino de 12 anos que já vinha sofrendo a três anos de *bullying* na escola poderia ser entendida como um estado de depressão se caso ele tivesse recebido o acompanhamento necessário para o tratamento do seu estado emocional e psíquico.

Abaixa autoestima pode muitas vezes vir acompanhado pelo sentimento de não pertencimento e culpa. A criança vítima de *bullying* pode considerar-se culpada pela agressão que vem sofrendo, pensando que de certo modo aquela violência sofrida e por conta de algum comportamento ou atitude que ela teve. Este pensamento pode ocorrer quando existe uma manifestação de defesa psíquica inconsciente, que é resultado de uma relação pré-existente entre a vítima e o agressor. A culpa faz com que haja uma preservação inconsciente no afeto que a vítima tem para com o agressor (FERENCZI, 2074). O aluno Miguel demonstrar o sentimento de culpa para com a decisão de tirar sua própria vida. O menino em uma carta que deixa para os seus pais pede desculpa pela sua decisão e questiona os motivos de ser vítima de tais violências, demonstrando dessa maneira o sofrimento que vinha passando e deixando claro que a causa da sua morte foi o *bullying* que sofria na escola.

Normalmente as agressões de *bullying* acontecem diante de outros alunos, e na maioria das vezes ele se mantém de forma passiva só observando o ato sem tomar partido da situação (GAMA E RODRIGUES, 2018). Um exemplo desse comportamento é o relato de um dos alunos da escola de Miguel que descreve o que aconteceu no dia da morte do menino, “os alunos fizeram uma roda ao redor do Miguel e começaram a hostilizá-lo”. Esse ato foi realizado diante de outros colega de escola do menino, mas quem estava presente na ocasião se manteve omissivo da situação. O ato incorporado pelo garoto pode ser compreendido como uma atitude de desesperança, desespero e desamparo (BERTOLOTE, 2014). O comportamento é manifestado com o intuito de acabar com a dor que está sendo causa por aquela determinada situação.

O comportamento suicida não acontece de forma inesperada para o sujeito, essa conduta vem sendo alimentada através das ideias suicidas. Quando o indivíduo resolve cometer o suicídio, as ideias deixam de ser apenas pensamento e passam a ser entendidas como um comportamento violento para consigo mesmo. É de extrema importância entender que a maioria das pessoas que decidem cometer suicídio tenta pedir ajuda de alguma forma, mas esse pedido muitas vezes e de forma implícita, e nem sempre são interpretados da forma correta, ocasionando assim uma desesperança ainda maior no sujeito que não vê outra saída senão acabar com a própria vida.

2.3. Comportamento suicida

O suicídio como já podemos perceber é o ato de matar a si mesmo, sendo visto como um gesto de autodestruição, onde o indivíduo expressa o desejo de acabar com a própria vida. Em nosso contexto atual pessoas de todas as idades cometem suicídio. As estatísticas mostram que a

cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio no mundo, sendo que em cada 3 segundo uma pessoa tenta contra sua própria vida, ocasionando em quase um milhão de pessoas mortas todos os anos. Nos casos de suicídios de seis a dez outras pessoas são afetadas, os números também mostram que de 10 a 20 milhões de pessoas tentam cometer suicídio no ano (CVV, 2018).

Fazendo uma reflexão, hoje no mundo podemos pensar nas atividades cotidianas, muitas pessoas trabalhando, estudando, fazendo suas atividades rotineiras, mas em algum lugar no mundo tem uma pessoa precisando de ajuda, existe uma pessoa que está nesse momento tentando contra sua própria vida, ou até vítima do suicídio e sendo encontrada morta nesse momento. O suicídio não tem um motivo concreto uma razão, ele é resultado de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. A causa que leva uma pessoa a se matar não pode ser comparada com as de outras pessoas, existem pessoas que vivenciam as mesmas situações, mas não sabem lidar da mesma maneira (OMS, 2000).

É difícil identificar os sentimentos que um suicida pode sentir naquele momento, mas pode ser entendido como uma situação de conflito e ambivalência, onde o sujeito se sente sozinho, isolado, ignorado e esquecido pelas pessoas a seu redor. Muitas pessoas nessa situação sentem vontade de sumir, sair daquele lugar e acabarem com a dor, outras tem desejam que as pessoas ao seu redor sintam o mesmo e a compreendam. A necessidade de encontra uma forma de acabar com a dor é tão grande que a pessoa busca meios letais para calar aquele sofrimento (CVV, 2020).

Estudos mostram que meninos cometem mais suicídio que meninas, em relação ao comportamento suicida as meninas possuem mais esse comportamento, no entanto não utilizado de meios letas para com o ato, já os meninos utilizam formas que são mais fatais causando um número maior de pessoas do sexo masculino mortas. Os casos de suicídio nem sempre estão ligados a doenças mentais, esse pode ser considerado um momento crítico que o indivíduo passa, mas que pode ser recuperado. As pessoas com comportamentos suicidas normalmente pedem ajuda de forma indireta, através de sinais e atitudes que fogem de seus comportamentos. As ideações suicidas são comuns na vida do sujeito, durante os cotidianos as pessoas se deparam com situações que as fazem ter pensamentos suicidas. Então quando esse pensamento deixa de ser apenas ideias e passam a ser comportamento é nesse momento que deve haver uma preocupação. As atitudes e falas destrutivas são sinais de que aquela pessoa não está bem, e que a busca pela saída pode ser o suicídio. Em outros casos pode ser que o sujeito resista ao desejo de autodestruição e busque forma de lutar para continuar a viver (CVV, 2020).

No Brasil os casos de suicídio vêm aumentando gradativamente, os números estão bem abaixo da média mundial, sendo eles de 6 a 7 mortes por habitantes, e 13 a 14 motos a cada 100 mil pessoas. O que causa uma grande preocupação já que a média permanece estável, mas os números

de caso no Brasil só fazem aumentar, tornando-se mais presentes em jovens (CVV, 2020).

2.1 Atuação da psicologia em casos de violência

Inicialmente a psicologia dentro das escolas não tinha uma classificação direta, ela era considerada psicologia clínica, onde os profissionais eram responsáveis por identificar as crianças com distúrbio de aprendizagem, problemas no comportamento e de personalidade, mas com o passar dos anos tornou-se necessário haver um profissional voltado para o âmbito escolar (FREIRE e AIRES, 2012).

A atuação do psicólogo escolar ou educacional não se restringe apenas aos alunos das escolas, mas sim a toda a equipe multidisciplinar da escola também incluindo os pais e responsáveis dos alunos. O desafio que o profissional de psicologia enfrenta dentro da escola envolve a capacidade de identificar e aprender as múltiplas relações que caracteriza a instituição escola e seus agentes envolvidos (FREIRE e AIRES, 2012).

O psicólogo escolar é um profissional de grande importância dentro da escola, apesar de ser muito recente a sua atuação no âmbito escolar, hoje já é possível ver a diferença que a atuação desse profissional dentro das instituições de ensino pode fazer. Com a atuação dos psicólogos nas escolas é possível encontrarem novas formas de enfrentamento para com a violência dentro das escolas. Sabemos que os casos de violência nas escolas estão se tornando cada vez mais recorrentes e com o auxílio dos profissionais de psicologia se torna mais fácil identificar caso de violência, suas vítimas e agressores.

No Brasil as modificações na educação acontecem de forma tardia, onde a maioria das escolas não possuem um acesso a profissional de psicologia, e com isso os casos de violência vêm aumentando cada vez mais dentro das escolas. Segundo ASSIS; AVANCI e OLIVEIRA (2006), as escolas além de ser um lugar de promover aprendizado para os alunos, também é um dos lugares que mais se multiplica a violência, onde se incluem depredações, invasões, brigas e mortes.

A violência é dos muitos problemas brasileiros que mais preocupa a sociedade contemporânea, principalmente quando a violência está inserida na escola, não que seja um fenômeno recente, mas vem causando muita angústia e medo à sociedade pelas formas como tal fenômeno acontece e por pessoas cada vez mais jovens estarem sendo envolvidas, seja como vítimas ou agressores. Nessa perspectiva, a escola deixa de ser um espaço seguro, que visa a atitudes de respeito, amizade, harmonia, socialização e integração para ser “palco” de diversas violências, nas suas mais variadas formas, desde simbólica, verbal a física (SANTOS, 2011).

A psicologia na escola vem para auxiliar na diminuição dos casos de violência que ocorrem dentro das escolas, possibilitando a instauração de novas metodologias para a prevenção de violência dentro das instituições de ensino. Segundo Marinho-Araujo & Almeida (2008), o

psicólogo escolar deve iniciar suas atividades fazendo um mapeamento de todo o contexto educacional para diagnosticar os conflitos que estão envolvidos com a escola, as relações e as contradições institucionais que pode causar problemas nos estudos. Esse mapeamento é de grande ajuda para que o profissional de psicologia conheça a realidade da escola e suas particularidades culturais, sociais e psicológicas, os vínculos estabelecidos entre a instituição e a família dos alunos e sua comunidade, possibilitando um entendimento não só do que ocorre dentro da escola como também dentro da sociedade.

O psicólogo em sua atuação dentro da escola pode focar tanto no trabalho com os alunos quanto nas atividades desenvolvidas para os outros profissionais da escola, dessa forma ele poderá desenvolver plano de ação para aquele determinado professor que não consegue lidar com sua turma ou dar orientação para a escola sobre como amenizar os casos de violência que vem se tornando recorrente naquele ambiente (FREIRE e AIRES, 2012).

O papel do Psicólogo na Educação também é agir pautado com foco na dimensão psicoeducativa, orientando alunos e pais em grupo ou individualizada, de modo a abordar aspectos psicológicos no desenvolvimento educacional dos alunos. Elaborar projetos específicos em combate à violência, bullying, discriminações, drogas, sexo, sexualidade e oferecer debates sobre os temas considerados “tabus” e de interesse dos alunos também constitui uma função fundamental do psicólogo na educação escolar. Sobre estas últimas, os debates sobre temas controversos para alunos, podem ser realizados para toda a escola, comunidade e pais, visto que no processo educacional, sociedade, família, professores e alunos estão intimamente ligados (MACIEL e OLIVEIRA, 2015).

Após o conhecimento da instituição o psicólogo poderá atuar de maneira focada nas situações problemas que ocorrem dentro da escola, utilizando uma metodologia adequada para aquela determinada situação e desenvolvendo um projeto de prevenção para aquela comunidade escolar. De acordo com Marinho-Araujo & Almeida (2008), uma ação institucional preventiva deve ser baseada na conscientização de papéis, promoção de reflexão e nas funções do indivíduo, trazendo como objetivo a capacidade de desenvolver foco para superação de problemas e manter uma vida social saudável.

3.1. Intervenção Psicológica para o Bullying

Sabemos que a ocorrência de *bullying* é mais comum em crianças em período escolar, é nessa fase que a violência tem maior destaque, se mascarando através das brincadeiras que são comuns na infância. Para falar sobre prevenção e promoção de saúde na escola é necessário adentrar em peculiaridades que envolvem fatores de risco e prevenção. Segundo Maia e Willians (2008), os fatores de riscos se caracterizam pelo comportamento que possibilita que a criança ou adolescente desenvolva algum tipo de distúrbio emocional ou comportamental. Já os fatores de proteção alteram

a resposta do indivíduo fazendo com que o risco ambiental que predis põem respostas mal-adaptativas seja modificado e o sujeito diminua a possibilidade de desenvolver problemas.

O *bullying* por sua vez tem por fatores de risco ações que tem características ambientais e pessoas que levam o sujeito a práticas ou ser suscetível a sofrer *bullying*. Os sintomas psicológicos que envolvem ansiedade, depressão, falta de interação social e competência sociais são fatores de risco para as vítimas. Já o que se refere ao comportamento e agressão são fatores de risco para o agressor (CARVALHOSA, 2011). O *bullying* dessa forma é um fator de risco para a violência no contexto escolar e na sociedade, incluindo comportamento antissociais individuais (LISBOA, 2005).

No olhar da psicanálise o *bullying* tem por consequência manter recalcado tudo que está relacionado com sujeito, sendo esses considerados os seus desejos. Agindo de forma que não se tenta compreender os problemas, focando apenas em resolvê-lo. Sendo assim os meios utilizados para lidar com os problemas são sempre expulsão, registro de boletim de ocorrências e outras medidas que não buscam entender o real motivo que está gerando aquele determinado comportamento (NATALO, 2019).

O ato violento do *bullying* ainda é pouco denunciado, normalmente quando as vítimas chegam para relatar a violência sofrida os orientadores da escola não agem da forma correta deixando a vítima ainda mais amedrontada para lidar com aquela situação. O *bullying* apesar de ser praticado na frente de outros alunos da escolar não é tão fácil de ser descoberto, as vítimas que vivenciam tais violências não tem coragem de denunciar para que aquele ato não se agrave ainda mais e acabam buscam outras forma de se defender, por consequência disso os casos só chegam aos pais dos alunos quando se tornam agravante e não se ver outra forma para ser resolvido. Em um relato do livro “Mentes perigosas nas escolas – *Bullying*” podemos observar com a falta de atitude dos responsáveis das escolas pode acarretar uma piora no comportamento do *bullying*.

Relato da autora Ana Beatriz Barbosa Silva que constrói sua tese a partir da ideia de que o *bullying* é um problema de saúde pública:

Antônio tinha dez anos quando chegou ao meu consultório. Apresentava quadro clínico compatível com depressão [...] vinha sofrendo constantes agressões verbais e físicas por parte de alguns garotos da escola. Por medo de desapontar os pais e de sofrer agressões ainda mais violentas, ele permaneceu calado durante todo o primeiro semestre [...] Como nenhum dos agressores foi reprimido pelas autoridades escolares, as ações de *bullying* se intensificaram, chegando a pontapés e socos [...] A direção do colégio só tomou conhecimento do fato quando os pais de Antônio foram à escola relatar o ocorrido. Em nenhum momento cogitou-se advertência, expulsão ou denúncia dos agressores a órgãos responsáveis pela proteção de crianças e adolescentes.³ [...] Diante de tal negligência, os pais de Antônio resolveram trocá-lo de escola [...] (SILVA, 2010)

O *bullying* deve ser enfrentado de frente de modo que os educadores, orientadores, pais e familiares das vítimas tem que tomar uma atitude para que os atos não se repitam. As formas de enfrentar o *bullying* devem ser através da quebra do silêncio denunciando e enfrentando os agressores, mobilizando a comunidade escolar para haja campanhas de prevenção e valorização a paz e respeito as diferenças, iniciando propostas que façam os alunos interagirem com os outros e enxergarem nas diferenças pontos positivos, implantação de regras *anti-bullying* envolvendo todos os funcionários da escola, pais, familiares e a justiça e por fim incentivar o prognóstico infantil (CARTILHA DO BULLYING, 2009).

Os responsáveis pela escola professores e educadores têm por responsabilidade legal segundo o ECA, Art. 245 denunciar os casos de *bullying* dentro da escola, comunicando as autoridades competentes como conselho tutelar, juiz da infância ou promotor de justiça (CARTILHA DO BULLYING, 2009).

O projeto *anti-bullying* surgiu na Noruega criado pelo professor Dan Olweus, que criou um modelo de intervenção realizado em três níveis escola, sala de aula e medidas aplicadas individualmente. No Brasil as pesquisas tomaram o mesmo caminho, o Grupo de Estudo e Pesquisa Moral – GREPEN da Unicamp coloca que para combater o *bullying* deve-se haver uma transformação no ambiente escolar cooperativo. Sendo assim no nível escolar é necessária a presença dos educadores na hora do recreio com os alunos, brincando, organizando gincanas e conversando, também fazer reuniões de estudos sobre o tema onde serão feitas discursões, prevenções e trocas de informações sobre as responsabilidades de seus atos. Além de realizar planos de ação com os pais e providenciar apoio e proteção para as vítimas. Na sala de aula estabelecer junto com os alunos regras contra o *bullying* e buscando formas de prevenir esse problema, promover assembleia e avaliações periódicas sobre os comportamentos que podem quebrar o respeito na escola e por fim aplicar metodologia diferente nas aulas de acordo com o interesse dos alunos. Nas medidas aplicadas individualmente o professor deve estabelecer uma conversa com a vítima oferecendo ajuda e formas de resolver a situação, também tendo uma conversa do professor com o autor da agressão buscando forma de extinguir a situação, envolvendo também os pais da vítima e do autor através de reuniões realizadas separadamente buscando formas de resolver o problema (CARTILHA DO BULLYING, 2009).

3.2. Intervenção Psicológica para o Suicídio

Quando falamos em prevenção ao suicídio pensamos em um método que diminua determinado comportamento, mas sabemos que para fazer com que haja uma diminuição nos casos de suicídio devemos investir em programas de prevenção utilizando métodos eficazes que foquem

não apenas no comportamento suicida mais também nas ideias que são os precursores dos casos.

A identificação dos pacientes suicidas não acontecer de forma explícita, os profissionais de saúde utilizam meios com fatores de risco e proteção para identificar os casos. O método utilizado é a partir da identificação para que se possam montar estratégias para agir na redução desse comportamento. Ainda não se é possível prever quem vai cometer suicídio, mas através. O detalhamento dos fatores de risco já é possível delimitar a população que esse comportamento se torna mais frequentes e trabalhar na redução (ABP, 2014).

Os fatores de risco como já conseguimos observar são mais comuns de ser encontrados nos dias de hoje, são inúmeros os eventos que podem levar uma pessoa a cometer suicídio, ou manifestarem ideias suicidas. No entanto os fatores de proteção são menos encontrado através de estudos, neles pode ser incluído um bom suporte familiar, laços sociais bem estabelecidos com os familiares, autoestima elevada, ausência de doenças mentais, gravidez desejada e planejada, acesso a serviços e cuidados de saúde mental e dentre outros pontos positivos que pode ser encontrado no sujeito (ABP, 2014).

O ato de prevenção ao suicídio é considerado uma das formas que mais possibilitam na diminuição dos casos de suicídio. Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, os profissionais e voluntários que oferecem ajuda são de grande auxílio na luta contra o suicídio. No Brasil a Lei nº 13.819/2019 que regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio prever o trabalho conjunto dos profissionais de saúde, conselho tutelas, imprensa, profissionais de ensino entre outros que atuam no combate ao suicídio, incluindo a presença do CVV – Centro de valorização a vida, uma rede voluntaria que atua a mais de 60 anos no combate ao suicídio, e outros órgãos e sociedade que pode ajudar na luta ficando atentos aos sinais de alerta que o comportamento suicida manifesta (CVV, 2020).

As pessoas que lutam com as ideias suicidas podem encontrar ajuda através do CVV, por meio do telefone 188, por chat, e-mail ou pessoalmente onde se encontra um grupo de voluntários que oferecem apoio emocional gratuito. Além das instituições públicas que oferecem acesso a CAPS e CRAS. Através do CVV é possível encontrar ajuda imediata a qualquer hora do dia e conversar com profissionais treinados a compreender e dar apoio emocional (CVV, 2020).

A forma direta de se pensar em uma intervenção para o suicídio não se dá de forma simples com a receita de um bolo, onde se pega os matérias necessários e coloca em uma tigela e está pronta, a intervenção se dá através de todo um apoio dos familiares da vítima, amigos e profissionais que se juntam para encontrar uma forma de ajudar aquelas pessoas a superar aquela dificuldade. O trabalho realizado é bem complexo procurando meios de fazer com que aquele sujeito encontre uma nova forma de ver a vida, e esse tratamento nem sempre é recebido de forma positiva. As

pessoas nem sempre querem aceitar ajuda e mesmo com aquele tratamento o indivíduo pode optar por cometer o suicídio. O trabalho em si exige toda uma forma de lidar com sujeito sabendo que nem toda pessoa é igual e que a aplicação do tratamento nem sempre terão os mesmos resultados.

A identificação de pessoas sob-risco de suicídio pode ser feita a partir das seguintes características: comportamento retraído, inabilidade para se relacionar com a família, ansiedade ou pânico, mudanças da personalidade, pessimismo, depressão ou apatia, mudanças no hábito alimentar e de sono, tentativas de suicídio anterior, histórico familiar de suicídios e outros comportamentos considerados anormais (OMS, 2000).

Quando o paciente chega a um órgão de saúde com suspeita de comportamento suicida os seguintes aspectos são avaliados: estado mental atual e pensamentos sobre morte e suicídio, sistema de apoio social da pessoa com família, amigos e outros, plano de saúde atual – observada quando preparada a pessoa está para cometer o ato e quanto tempo para o ato ser realizado. Dentre as formas de saber se a pessoa possui ideia suicida a mais simples de descobrir através da pergunta direta ao paciente. Diferente do que a sociedade prega falar sobre o suicídio não vai fazer com que a pessoa cogite a ideia, abordar o assunto diretamente vai ser uma boa forma do sujeito falar sobre o que está sentido, podendo ficar mais confortável lidando abertamente sobre o assunto. Essa pergunta deve ser feita de forma gradualmente na medida em que se conversa com o indivíduo, utilizando forma que não sejam tão impactantes e que permitam que haja uma confiança para falar sobre o assunto (OMS, 2000).

Os pacientes com comportamentos suicidas são classificados como casos de baixo risco, médio risco e alto risco, para que se possa lidar com cada caso de maneira diferente. Os de baixo risco são considerados os pacientes que possuem ideia suicida mas não fizeram nenhum plano. Os de médio risco são as pessoas que tem pensamento e plano, mas não pesam em cometer o ato de forma imediata. E o de alto risco é aqueles que têm o plano, os meios para fazê-lo e pretendem colocá-lo em prática de forma imediata (OMS, 2000).

O encaminhamento em caso de risco de suicídio deve ser feito a partir do momento que for constatado doença psiquiátrica, histórico de tentativa de suicídio, nenhum apoio social, histórico de familiar suicida ou de doença física. O trabalhador da saúde deve informar a pessoa o motivo daquele encaminhamento, esclarecer que estará sempre a disposição daquela pessoa, marcar consulta e manter contato com o paciente periodicamente (OMS, 2000).

Além de o trabalho realizado para prevenção a vítima de suicídio também existe o método de posvenção ao suicídio onde é fornecido um apoio ao indivíduo que perdeu um ente querido para o suicídio. Esse apoio é feito através de suporte emocional fornecido tanto para os familiares e amigos das vítimas quanto para as próprias vítimas que sobreviveram a tentativa de suicídio. Esse

trabalho pode ser encontrado através do CVV que possui um grupo chama GASS (Grupo de Apoio ao Sobrevivente do Suicídio), onde são realizadas reuniões em apoio emocional para os voluntários, enlutados e sobreviventes do suicídio (CVV, 2020).

4 Considerações Finais

Com a presente pesquisa tínhamos como objetivo geral: investigar os fatores que influenciam a recorrência do bullying nas escolas. Nesse sentido esse estudo buscou se aprofundar nos casos de suicídios ocasionados pelo bullying dentro do contexto escolar. Neste sentido, vários autores, que foram apresentados ao longo deste estudo, destacam o aumento dos números de casos, que existem hoje, de bullying que tem por consequência agravante o comportamento suicida. Com essa pesquisa foi possível constatar o aumento recorrente dos casos, mostrando através de um levantamento feito pelo IBGE (2016), que 195 mil adolescentes entre 13 a 15 anos relataram já ter sido vítimas de *bullying* na escola, incluindo números divulgados pelo Reino Unido que também mostra que 17% dos adolescentes de 11-16 anos vítimas de *bullying* tiveram ideias suicidas. Além de trazer constatações sobre a recorrência do suicídio no mundo onde a cada 40 segundos morre uma pessoa, demonstrando que esses casos se tornam cada vez mais prejudiciais para a saúde do indivíduo acarretando consequências físicas, psicológicas e espirituais.

Outro resultado identificado durante o estudo, é que há poucas pesquisas voltadas para os casos de comportamento suicida por consequência do *bullying* em crianças e adolescentes causando uma falta de informação referente ao assunto. Dessa forma a pesquisa trouxe com objetivos específicos conceituar o que é *bullying*, averiguar quais fatores que auxiliam para o aparecimento do *bullying* nas escolas e correlacionar o *bullying* com o comportamento suicida. Fazem assim durante a pesquisa uma busca histórica sobre o tema, procurando obter relatos das vítimas e familiares sobre os atos que levam uma pessoa ter um comportamento suicídio.

Em relação aos nossos objetivos específicos, verificamos que no decorrer da história as descobertas e estudos que foram feitas por diferentes autores serviram de alerta para muitas das situações de *bullying*. No entanto o capítulo quatro a partir das ideias da autora Ana Beatriz Barbosa Silva (2010), as medidas tomadas pelos representantes da lei e educadores das escolas ainda são muito tardias de modo que as providências tomadas em relação aos atos de *bullying* só são apresentadas quando a vítima manifesta um comportamento suicida.

Dessa forma os resultados que a presente pesquisa produzida mostra que os casos de *bullying* são um grande problema para a saúde física e mental do sujeito, que produzem consequências geradoras de problemas psíquicos a sua forma mais agravante que é a morte por suicídio. Em vista disso a pesquisa vem fazer um levantamento de dados sobre as vítimas de

suicídio decorrente do *bullying* visando fazer comunicado a sociedade sobre os números de vítimas que esse comportamento violento vem trazendo. Além de deliberar um alerta sobre o problema de saúde pública que o *bullying* associado com o comportamento suicida se tornou.

A partir das pesquisas realizadas pode se perceber que é necessária a implantação de medidas preventivas dentro das escolas e fora delas para que as crianças e adolescentes aprendam dentro e fora do contexto escolar que as brincadeiras que magoam e humilham as pessoas são consideradas violências e podem ser entendidas como crime. Desse modo através da pratica a pesquisa vai buscar dar seguimento no projeto fazendo um alerta para a sociedade por meio de programas de prevenção de suicídio, buscando incentivar a sociedade a investir em metodologias voltadas para a origem dos problemas que está nos atos de *bullying* nas escolas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q.; OLIVEIRA, R. V. C. **Violência Escolar e Autoestima De Adolescentes**. Disponível em Acesso em 08 setembro de 2020.

ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. **Labirinto de Espelhos: formação da autoestima na infância e adolescência**. Ed. Fiocruz. Rio de Janeiro. 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio: informado para prevenir**. Conselho Federal de Medicina (CFM). Brasília. 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (ABRAPIA). **Programa de redução do comportamento agressivo entre adolescentes**. 2002.

BANDEIRA, C. M., & HUTZ, C. S. **As implicações do bullying na autoestima de adolescentes**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, v.14(1), p. 131-138, 2010.

BANDEIRA, C. M., & HUTZ, C. S. **As implicações do bullying na autoestima de adolescentes**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, v.14(1), p. 131-138, 2010. Apud: Rosenberg, M. (1989). Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press.

BERTOLETE J. M.; MELLO-SANTOS, C.; BOTEGA, N. J. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. **Rev Bras Psiquiatr [Internet]**. 2010 [acesso em 2014 set 18];32 Supl 2:S87-S95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s2/v32s2a05.pdf>.

BARBOSA, A. G.; LOURENÇO. L. M.; PEREIRA, B. (Orgs.). **Bullying: conhecer e intervir**. Juiz de Fora: ed. UFJF. 2011.

CARTILHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO LIDERADA PELA EQUIPE

- DE SAÚDE MENTAL. **Suicídio vamos falar sobre isso**. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – RG. 2020
- CARVALHOSA, S. F. **Um modelo ecológico para a prevenção do bullying nas escolas**. In: A. G. Editora UFJF. Instituição universitária de Lisboa. 2011.
- CATHELINE, N.; LINLAUD-FOUGERET, V. Harcelement entre pairs en milieu scolaire. *EMC Psychiatrie*. 2015;12(2):37-216, D-15.
- CVV – Centro de Valorização a Vida. **Cartilha Falando Abertamente**. 2020. www.cvv.org.br
- ESTANISLAU, G. M., BRESSAN, R. A. **Saúde Mental na Escola: O que os Educadores devem saber**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ESCOREL, S. S. N. da.; ESCOREL, A. B.; BARROS, E. E. F. de. **Bullying não é brincadeira**. João Pessoa – PB. 2009.
- FANTE, C. 2005. **Fenômeno bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. 2ª edição. Campinas. Ed. Versus, 224 p.
- FERRER, I. **El campo de batalla**. In: *El País* 24/01/2000. Disponível em:
http://www.elpais.com/articulo/sociedad/REINO_UNIDO/campo/batalla/elpepisoc/20000124_4_elpisoc_21/Tes. Acesso em: 14 de março de 2020.
- FREIRE, A. N. e AIRES, J. S. **A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying**. Universidade Federal de Maranhão. Maranhão. 2012. Disponível em Acesso em 16/11/2020.
- FOLHA DE LONDRINA. **Bullying afeta a autoestima**. 2017. Visto em: 19/10/2020 às 00:26 Site: <https://www.folhadelondrina.com.br/reportagem/bullying-afeta-a-autoestima-991267.html>
- GAIO, D. M.; BLUM, P. **Implicações do bullying no desenvolvimento infantil**. Acadêmica de Psicologia/UNIBRASIL. 2016.
- GAMA, U. A. A.; RODRIGUES, A. P. **Um Breve Estudo Do Perfil Psicanalítico Do Bully Ou Agressor**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 03, Ed. 12, Vol. 06, pp. 05-16 dezembro de 2018.
- IBGE. IBGE divulga o crescimento do bullying escolar. **Centro do Professorado de Paulista: o portal do professor**. 2016. <https://www.cpp.org.br/informacao/noticias/item/9839-bullying> visto em: 29/10/2020 09:08
- JORNAL DE DOURADOS. **Estudante de 12 anos comete suicídio após ser vítima de bullying na escola**. Vitoria – ES. 2012. <http://douranews.com.br/brasil/item/41380-estudante-de-12-anos>

comete-suicídio-após sofrer bullying na escola. Visto por último em 19/11/2020
às 20:32

KÓVACS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992. LISBOA, C. S. M. Comportamento agressivo, vitimização e relações de amizade de crianças em idade escolar: fatores de risco e proteção. (TESE DE DOUTORADO). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. 2005.

LORENZONI, L. S. de. Et al. **O bullying e suas implicações no contexto escolar**. Graduandas em Ciências Biológicas pelo Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Espírito Santo, Campus de Alegre. Alegres – ES. 2012.

LORENZONI, L. S. de. Et al. **O bullying e suas implicações no contexto escolar**. Graduandas em Ciências Biológicas pelo Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Espírito Santo, Campus de Alegre. Alegres – ES. 2012. Apud: BERGER, K. S. (2007). **Update on bullying at school: Science forgotten?** *Developmental Review*, 27, 90-126.

LOUZÃ N. MARIO R. HELIO E. **Psiquiatria básica**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. MACIEL, L. S.; OLIVEIRA, A. R. S. **FRACASSO ESCOLAR: o papel do psicólogo e sua atuação na realidade escolar brasileira**. Disponível em Acesso em 03 jun 2017.

MAIA, J. M. D.; WILLIAMS, L. C. A. Fatores de risco e fatores de prevenção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. In **Temas em psicologia**. 2005.

MALTA, D. C. et al. **Bullying nas escolas brasileiras: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)**. Ciências & saúde coletivas. Artigos e Materiais de Revistas Científicas. São Paulo. 2010.

MARINHO-ARAÚJO, C. M., & ALMEIDA, S. F. C. de. **Psicologia Escolar: construção e consolidação da identidade profissional (2ª ed.)**. Campinas, SP: Alínea. 2008

MATOS, M. G.; GONSALVES, P. **Bullying nas Escolas: Comportamentos e Percepções**. *Psic., Saúde & Doenças* v.10 n.1 Lisboa. 2009. Apud OLWEUS, D. *Bullying at school: What we know and what we can do*. Cambridge, MA: Blackwell, 1993

MIDDELTO-MOZ, J. & ZAWADSKI, M. **Bullying – Estratégias de sobrevivência para crianças e adultos (R. C. Costa, Trad.)**. Porto Alegre: Artmed. 2007. (Trabalho original publicado em 2002).

NATALO, S. P. **Um olhar psicanalítico sobre o bullying**. São Paulo. LEPSI IP/FE – USP. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Prevenção do Suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária**. Departamento de Saúde Mental. Genebra. 2000.

QUINTANILHA, C. M. **Um olhar exploratório sobre a percepção do professor em relação ao fenômeno bullying**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Departamento de Educação-

DEDU. São Gonçalo – RJ. 2011. Apud: VOORS, W. *The parent's book about bullying: Changing the course of your child life: for parents on either side of the bullying fence.* Minnesota: Hazelden. 2010.

PAPALIA, D. E., FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano.** Porto Alegre: Artmed, 2013

PERRELLI, J. G. A.; SANTOS, M. S. P. dos.; SOUSA, G. S. **Revisão de literatura sobre suicídio na infância.** São Paulo. Ed. Abrasco. 2017.

PIAGET, J. **O nascimento da inteligência na criança.** Rio de Janeiro, Zahar. 1974.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança.** Rio de Janeiro, Zahar. 1976(a).

REVISTA VEJA. **Bullying: 1 em cada 5 crianças pensa em suicídio depois da agressão.** 2019. Visto em: 19/10/2020 às 00:21 <https://veja.abril.com.br/saude/alerta-1-em-cada-5-criancas-pensa-em-suicidio-por-causa-do-bullying/>

RISTUM, M. **As causas da violência.** Revista GIS, 5, 2006. Disponível em: Acesso em: 27 mar. 2010.

SANTOS, A. C. VIOLÊNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR: **Breve análise do enfrentamento da violência na escola municipal Prof^a. Eufrosina Miranda.** Disponível em Acesso em 03 jun 2017.

SILVA, A. B. B. **Mentes perigosas nas escolas. Bullying.** 2^o edição. Rio de Janeiro, RJ: Objetiva. 2015.

SILVA, A. B. B. **Cartilha do bullying** – projeto justiça nas escolas. Ed. 1. Brasília/DF. 2010. SOUSA, G. S. de. Et al. **Revisão de literatura sobre suicídio na infância.** ver