



A violência familiar como fator de risco para o *bullying* escolar: contexto e possibilidades de intervenção

**Lélio Moura Lourenço
Luciana Xavier Senra**

Resumo: A violência doméstica (VD) ou familiar afeta a população mundial prejudicando a saúde, liberdade e bem-estar de indivíduos, famílias e comunidades. O *bullying*, um tipo de violência escolar, envolve comportamentos agressivos intencionais e repetitivos, físicos e psicológicos entre pares, visando prejuízo daquele percebido como frágil e indefeso. Pode relacionar-se às diversas experiências familiares e comunitárias. Realizou-se uma revisão de literatura com busca eletrônica pelos descritores *bullying*, *violência doméstica* e *violência intrafamiliar* nas bases *Web of Science*, *Medline*, *PsycInfo*, *Dialnet* e *Redalyc*, que tratassem da VD como fator de risco para *bullying*. Considerou-se autor, periódico, ano, metodologia e impactos desencadeados. Selecionaram-se 59 artigos. Os países mais produtivos foram EUA (50.85%) e Espanha (25.42%); 35.56% dos artigos apontaram a vítima de VD como vítima-agressora de *bullying*; e que os prejuízos e mais comuns são danos físicos, psicológicos, comportamentais e sociais para crianças e adolescentes, como apontaram 33.9% das publicações.

Palavras-chave: violência doméstica ou familiar, *bullying*, revisão sistemática.

Family violence as a risk factor for school *bullying*: Context and possibilities for intervention

Abstract: Domestic violence (DV) or family violence affects the world population impairing the health, freedom and well-being of individuals, families and communities. *Bullying*, a kind of school violence, physical and psychological behavior involves intentional repetitive and aggressive peer, thereby causing damage to that perceived as weak and helpless. Can you relate to the different experiences of family and community. A review of the literature with keywords *bullying*, *domestic violence* and *bullying intrafamilial violence* with electronic search in electronic databases *Web of Science*, *Medline*, *PsycInfo*, and *Dialnet Redalyc*, which treat DV as a risk factor for *bullying*. It was considered the author, journal, year, the methodology and the impacts. 59 articles were selected. The most productive countries were USA (50.85%) and Spain (25.42%). 35.56% of the articles point the DV's victim as victim-aggressor of the *bullying*, and that the losses are the most common physical, psychological, and behavioral and social consequences for children and adolescents, as indicated 33.9% of the publications.

Keywords: domestic or family violence, *bullying*, systematic review.

La violencia familiar como factor de riesgo para el *bullying* escolar: contexto y posibilidades de intervención

La violencia doméstica (VD) o familiar afecta la población mundial perjudicando la salud, la libertad y en bienestar de individuos, familias y comunidades. El *bullying*, un tipo de violencia escolar, involucra comportamientos agresivos intencionales y repetitivos, físicos y psicológicos entre pares, visando prejuízo de aquel percibido como frágil y indefenso. Tal fenómeno puede relacionarse a las diversas experiencias familiares y comunitarias. Fue realizada una revisión de la literatura con busca electrónica utilizándose los descriptores *bullying*, *violência doméstica* e

violência intrafamiliar en las bases de datos *Web of Science, Medline, PsycInfo, Dialnet y Redalyc*, que tratasen de la VD como factor de risco para *bullying*. Como variables fueron consideradas autor, periódico, ano, metodología e impactos desencadenados. Fueron elegidos 59 artículos. Los países más productivos fueron EUA (50.85%) y España (25.42%); 35.56% de los artículos indicaron la víctima de VD como víctima-agresora de *bullying*; y que los prejuicios más comunes son daños físicos, psicológicos, comportamentales y sociales para niños y adolescentes, como apuntaran 33.9% de las publicaciones.

Palabras clave: violencia doméstica o familiar, *bullying*, revisión sistemática.

Introdução

A violência é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “*o intencional uso da força física ou do poder, em ameaça ou real, contra si próprio, outra pessoa, contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha probabilidade de resultar em injúria, morte, dano psicológico, privação ou prejuízos no desenvolvimento*” (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002, p.5). Prioridade nas ações da OMS, o fenômeno tem sido considerado um problema de saúde pública global a partir do reconhecimento das suas sérias implicações de curto e longo prazo para a saúde, para o desenvolvimento psicológico e social de indivíduos, famílias e comunidades.

O estudo da violência familiar ou doméstica cometida por membros constituintes de uma família ganhou destaque no meio acadêmico há cerca de três décadas devido às repercussões e prejuízos desencadeados às vítimas. Lourenço, Cruvinel, Almeida e Gebara (2010), Gebara (2009) e Krug et al. (2002) mencionam que mesmo havendo déficit de dados relativos a esse problema, alguns estudos atribuem às modalidades de violência que acontecem em ambiente familiar como possíveis responsáveis pela maioria dos atos violentos que configuram os índices de morbi-mortalidade.

Reichenheim et al. (2011), no relatório sobre violência e lesões no Brasil, corroboram os estudos citados ao afirmarem que há carência de dados pertinentes às situações de violência doméstica-VD/familiar no Brasil e afirmam que isso contribui significativamente para o aumento das taxas de morbidade relacionada à violência. Esses autores apontam que a VD é um grave problema de saúde pública também em âmbito nacional, acometendo crianças, adolescentes e idosos com situações de violência física e psicológica.

O fenômeno da violência doméstica-VD e/ou familiar, exige dedicação à sua definição tanto quanto a violência de modo geral para as temáticas de intervenção em torno dessa subcategoria de violência. Dessa maneira, vale destacar que a definição de VD consiste em “*todo ato ou omissão cometido por um membro da família em uma posição de poder, independentemente de onde ocorra, que prejudique o bem-estar físico ou a integridade psicológica, ou a liberdade e o direito ao desenvolvimento integral de outro membro da família*” (Shrader & Sagot, 2000, p.10).

Senra, Almeida e Lourenço (2011) ressaltam que essa definição evidencia a necessidade do tema ser estudado de distintas maneiras, seja com foco social, da saúde e/ou da educação, bem como através da interrelação desses seguimentos com finalidade

de intervenção. No entanto, mesmo existindo várias definições e compreensões do fenômeno de violência, com suas conseqüentes divergências de acordo com o que já foi colocado, é sabido que todas as implicações de um ato de violência colocam os seres humanos em condições de vítimas, autores e/ou testemunhas de tal ato.

A violência que ocorre no ambiente doméstico/familiar entre parceiros íntimos e contra crianças, adolescentes e idosos, tem sido significativamente destacada no cenário da saúde pública brasileira. Reichenheim et al. (2011) mostram que no Brasil a VD é um grave problema de saúde pública devido as altas taxas de maus tratos infantis, em relação às crianças e aos adolescentes, sobretudo os abusos físicos e a negligência. Os números revelam que a prevalência encontrada nos últimos quinze anos quanto ao abuso físico foi considerada alta (15,7%) mesmo se comparada à países como Índia (36%), o Egito (26%) e as Filipinas (37%), pois em países da América como Chile e EUA, as prevalências no mesmo período foram, respectivamente, 4% e 4,9%.

O relatório Violência e Lesões no Brasil feito por Reichenheim et al. (2011) mostrou ainda, que as estimativas brasileiras para a violência entre parceiros íntimos também foram superiores e que propiciam graves prejuízos à saúde da mulher e das crianças e adolescentes que vivem e/ou presenciam esse contexto. As conseqüências vão de arranhões ao óbito expressos pelas diferentes manifestações da violência, demandando alternativas por parte dos serviços sociais e de saúde.

No que se refere à vitimização de crianças e adolescentes, sujeitos considerados mais vulneráveis por ainda estarem em desenvolvimento, Oure e Calvette (2012), Lourenço, Salgado, Amaral, Gomes e Senra (2011), O'Donnell, Moreau, Cardeml e Pollastri (2010), Whiteside-Mansell, Bradley, McKelvey e Fussell (2009), Sani (2008) e Baldry (2003) evidenciaram que aqueles expostos à violência doméstica ou familiar, pela simples presença no contexto de conflitos, apresentam sérios problemas sociais e de saúde física e mental. Dentre eles: traumas no aparelho músculo esquelético; sintomas depressivos; baixa estima por si mesmos; transtorno de stress pós-traumático; problemas de ajustamento e conduta; agressividade; e, problemas no desempenho acadêmico e escolar, e até conduta aditiva (consumo precoce de álcool e drogas ilícitas e uso de tabaco). Vale ressaltar que os efeitos dos traumas físicos citados tendem a deixar marcas visíveis na pele e no sistema musculoesquelético. De uma maneira menos tangível, esses estudos mostraram associações entre abuso infantil e transtornos psiquiátricos em geral, tais como o uso de drogas, depressão, transtornos de conduta, agressividade e comportamento transgressor na idade adulta.

No Brasil, é possível estimar que 600 mil crianças e adolescentes sejam vítimas de diversas formas de violência doméstica (VD) e/ou intrafamiliar. Independente de tais formas, o impacto é decorrente de situações diretas e/ou indiretas de violência, seja a vitimização por exposição à VD, abuso ou negligência, ou a imposição de condutas agressivas e violentas diante de outras pessoas. Sobre a exposição (ver, ouvir e conviver) à violência intrafamiliar, vale apontar que ela é tratada como uma forma de abuso psicológico que prejudica o desenvolvimento do *self* e da competência social da criança (Gabatz, Neves, Beuter & Padoin, 2010; Biscegli, Arroyo, Halley & Dotoli, 2008; Sani, 2008).

Considerando as referidas características e impactos para os envolvidos no contexto de violência interpessoal, sobretudo na família, Pinheiro e Williams (2009), Antunes e Zuin (2008) e Pereira (2006) apresentam estudos relativos a outra modalidade de violência interpessoal, a violência escolar. De acordo com esses autores, ela envolve comportamentos agressivos e antissociais, incluindo danos ao patrimônio e, sobretudo, conflitos interpessoais, os quais tem sido objeto de importantes estudos nos Estados Unidos, Europa, Japão e Brasil. Essa modalidade de violência escolar em tais estudos é denominada *bullying*, ou seja, “agressividade entre pares de forma continuada e intencional (...) usualmente maldosa e persistente podendo durar semanas, meses ou anos e as vítimas estão normalmente em situação em que é difícil defenderem-se.” (Pereira, 2006, p.45; Olweus, 1977).

Pinheiro e Williams (2009) e Pereira (2008) ressaltam o *bullying* como uma das formas de violência escolar por envolver conflitos interpessoais entre colegas de maneira que um ou mais alunos intimidam e agridem física e/ou psicologicamente seus pares, repetidamente e por um determinado período de tempo. Esses atos de intimidação e agressão do *bullying* são identificados pela intencionalidade das ações de magoar e ferir outra pessoa que seja vítima e alvo de comportamento e atos agressivos, como, por exemplo, bater, empurrar, tirar dinheiro, chantagear e ameaçar, atribuir apelidos pejorativos, humilhar, chamar nomes (xingamentos), excluir, rejeitar e ignorar o colega, etc. Nas palavras de Pereira (2008, p.18), “é a intencionalidade de fazer mal e a persistência de uma prática a que a vítima é sujeita o que diferencia o ‘*bullying*’ de outras situações ou comportamentos agressivos”.

Bandura, Azzi e Pollydoro (2008) e Bandura, Ross e Ross (1961), afirmam que crianças e adolescentes podem aprender por observação e através de imitação de modelos cognitivos e de condutas parentais (ou não), a agressão física e verbal pela simples repetição do que foi observado. Ao compararem grupos expostos à agressividade, a não agressividade e ao controle, os escores de imitação da agressão física e verbal eram maiores para os grupos diretamente expostos aos modelos agressivos do que para aqueles que não presenciaram um modelo agressivo, sendo ainda maiores os escores relacionados aos modelos masculinos de agressividade. Isto é, os meninos tendem a reproduzir mais facilmente um modelo de agressividade física, enquanto as meninas repetem mais facilmente um modelo de agressividade verbal, o que não é muito comum entre os meninos.

Pinheiro e Williams (2009), Antunes e Zuin (2008) e Pereira (2008; 2006) salientam a característica multifatorial do *bullying*. Tais fatores podem ser socioeconômicos, culturais, o temperamento do indivíduo e as influências de familiares, colegas e da comunidade. Além desses, sobretudo, as relações de desigualdade de poder em casa/família e na escola, a ausência de coesão, a ambivalência no envolvimento emocional com pais, irmãos e colegas, com clima emocional frio e assimétrico. As relações de desigualdade de poder na família revelam um lar com cotidiano hostil e permissivo em que há uso de violência como forma de disciplina, sem quaisquer habilidades para resolução de conflitos, o que leva as crianças e adolescentes reproduzirem tais condutas com colegas e professores.

As formas mais comuns de ocorrência do *bullying* evidenciam a violência doméstica e/ou familiar como fator de risco para essa modalidade de violência escolar, que foi também estudada por Baldry (2003). Através do estudo, a autora constatou que os agressores (*bullies*) possuíam pais conflitantes e autoritários, o que a permitiu constatar que lares violentos são fatores de risco significativos para o desenvolvimento de comportamentos antissociais e de *bullying*.

O presente estudo objetivou realizar uma revisão sistemática da literatura para o levantamento de artigos científicos indexados em bases de dados que tratassem da contextualização da violência familiar ou doméstica como fator de risco para o *bullying* escolar, a fim de traçar algumas possibilidades de novos estudos e intervenções frente às essas variáveis.

Especificamente, objetivou: (a) verificar a frequência de países, periódicos, base de dados, metodologias usadas, palavras chave e a autoria das publicações sobre a temática; (b) identificar os papéis de atuação (expectador/observador, vítima e agressor) de crianças e adolescentes nos contextos de violência familiar ou doméstica e de envolvimento em *bullying* relatados nas publicações; (c) identificar e quantificar os tipos de impactos da violência familiar ou doméstica e do *bullying* ressaltados pelas publicações; e (d) discutir e avaliar as constatações enumeradas pela pesquisa, e delinear algumas possibilidades de intervenção para a temática em estudo.

Método

A revisão sistemática da literatura, realizada através de pesquisa Bibliométrica no presente estudo, foi realizada mediante uma busca eletrônica de artigos indexados em bases de dados, procurando identificar publicações num período de oito anos que tratassem da violência familiar como fator de risco para a ocorrência de *bullying* escolar. Foram selecionados estudos dos últimos oito anos (2005-2012), pela necessidade de se considerar uma fonte de literatura científica mais atual sobre o tema.

Para análise das publicações foram utilizadas metodologias de pesquisa qualitativa e quantitativa. Essas metodologias são complementares quando se objetiva descrever e conhecer um dado fenômeno e seu contexto. No estudo qualitativo foram analisados, com processamento de dados no *software Excel*, os resultados identificados nos artigos que evidenciassem a VD como fator de risco para o *bullying* escolar, o papel de atuação de crianças e adolescentes nos contextos de violência doméstica e de *bullying* e os tipos de impactos e prejuízos desencadeados para os envolvidos. Quanto aos dados quantitativos procurou-se investigar, por meio da técnica da análise de conteúdo, a frequência de: a base de dados, autoria, países, periódicos e ano das publicações, metodologia e tipos de impactos da violência doméstica e do *bullying* salientados nos artigos para as crianças e adolescentes (Reveles & Takahashi, 2005).

Etapas para coleta e análise de dados

Etapa I – A coleta de dados foi pelo meio de busca eletrônica através da associação dos descritores *bullying domestic violence* e *bullying intrafamiliar violence*

nos bancos de dados das seguintes bases: (a) *Web of Science* (base multidisciplinar, que agrega conteúdos das revistas de maior impacto acadêmico em diversos seguimentos acadêmicos), (b) *Medline* (reúne publicações das ciências da saúde em geral por compor a biblioteca virtual em saúde), (c) *Dialnet* (base ibérica multidisciplinar composta por revistas e jornais de universidades portuguesas e espanholas, de grande impacto na comunidade científica europeia), (d) *Redalyc* (rede de revistas científicas da América Latina e Caribe, Portugal e Espanha), e (e) *PsycInfo* (reúne literatura do campo psicológico, vinculada a American Psychological Association). As referidas bases foram escolhidas para serem abarcadas publicações oriundas de diversos países com intuito de identificar o impacto da temática em estudo em âmbito mundial. Os descritores foram utilizados no idioma inglês por serem comuns aos dicionários de termos de busca em cada uma dessas bases.

Foram selecionados os artigos do período de 2005 a 2012 (primeiro semestre), observando, autor, país, periódico, ano da publicação, metodologia de estudo e tipos de impacto da violência doméstica e do *bullying* para as crianças e adolescentes e seus respectivos papéis de atuação nos fenômenos mencionados. Incluíram-se as publicações que continham os referidos descritores no título e *abstract*. Excluíram-se livros, capítulos de livro, monografia e teses.

Etapa II – associação dos dados identificados e quantificados quanto aos tipos de impactos da violência familiar ou doméstica e do *bullying* ressaltados pelas publicações para discussão e avaliação desses novos dados enumerados, visando o delineamento de algumas possibilidades de intervenção para a temática em estudo.

Resultados

De acordo com a busca realizada, foram catalogados 381 artigos e selecionados 59 no período entre 2005 e 2012 (primeiro semestre). Considerando a produção por ano, observou-se a seguinte indexação: 2005(3); 2006(3); 2007(8); 2008(7); 2009(7), 2010 (17), 2011(11) e 2012(3). No que se refere às indexações por países, os Estados Unidos (50.85%) e a Espanha (25.42%) se destacaram com o maior percentual de artigos produtivos em todo o período. O Brasil e a Finlândia, cada um, ficou com 5.08% do total publicado e analisado. Portugal, México e Colômbia representaram individualmente 3.39%, enquanto Reino Unido e Suíça apresentaram menores percentuais de produtividade, ambos atingiram juntos 3.38% das publicações no período.

Dentre os periódicos, aqueles que apresentaram maior frequência nas publicações entre 2005 e 2012 (primeiro semestre) foram *Journal of School Violence* (13.56%), *Aggression and Violent Behavior* (6.78%), *Pediatrics* (6.78%) e *School psychology quarterly* (6.78%), sobre os quais é apresentada uma breve descrição.

O *Journal of School Violence* é um periódico dedicado às publicações sobre pesquisas e intervenções realizadas no ambiente escolar que visem identificar e inibir situações de violência. Ele está indexado principalmente na PsycInfo. O *Aggression and Violent Behavior* é um periódico indexado nas bases *Web of Science* voltado

para publicação de pesquisas e intervenções de cunho clínico sobre as temáticas de agressão e violência de modo geral. O *Pediatrics* é um jornal da Academia Americana de Pediatria, indexado nas bases Web of Science, Medline e PubMed e com publicações dedicadas à saúde física e psicológica de crianças e adolescentes. O *School Psychology Quarterly* abarca as publicações da divisão de psicologia escolar da Associação Americana de Psicologia e é direcionado para a divulgação de pesquisas empíricas cujo objetivo principal seja intervir e prevenir situações de violência e agressão em contexto escolar. Os demais periódicos evidenciaram, cada um, percentuais de 5.08% (3), 3.39%(2) e 1.69%(1) do total de artigos analisados no presente estudo, conforme pode ser verificado na Tabela 1.

Em relação aos autores, aqueles que mais publicaram no período em estudo foram: *Arseneault, L., Finkelhor, D., Ormrod, R. e Turner, H.*, cada um com 5.08% (3) do total de artigos. *Bowes, L., Noret, N., Poteat, V.P. e Rivers, I.* foram autores que representaram, individualmente, 3.39% (1) do total de publicações analisadas. Os demais se equiparam num mesmo percentual, 1.69%, cada um com apenas uma publicação em todo o período.

No que concerne às metodologias explicitadas e descritas pelos artigos analisados, verificou-se a predominância das pesquisas transversais 27.12% (16) e qualitativas 22.03% (13) sobre temática. Foram também identificados estudos de *surveys* (15.25%), revisão sistemática da literatura (13.56%), longitudinais (5.08%), coorte (5.08%), correlacionais (5.08%), documentais (3.39%) e comparativos (3.39%).

Referente aos papéis de atuação de crianças e adolescentes nas situações de violência doméstica (VD) ou familiar e *bullying* constatou-se que em 35.59% (21) das publicações que a atuação era como vítimas-agressoras de *bullying* quando pelo menos presenciavam (vítima indireta) situações de violência doméstica; em 25.43% (15) eram bullies (agressores de *bullying*) quando vítimas diretas de VD; em 15.25% (9) dos artigos eram vítimas de *bullying* quando vítimas diretas e/ou indiretas de violência doméstica ou familiar; em outros 15.25% (9) eram, simultaneamente, vítimas diretas de VD e de *bullying*; e em 8.47% (5) eram vítimas diretas de VD e agressoras de *bullying*.

Em relação aos tipos de impactos da violência doméstica ou familiar e do *bullying* para crianças e adolescentes (Tabela 2) em 28.81% dos artigos selecionados foram verificados problemas sociais e de conduta que envolvem: movimentos corporais tensos, choro, comprometimento das relações interpessoais e das habilidades sociais, repetição intencional de condutas violentas e agressivas (*bullying*) e problemas no desempenho acadêmico e escolar. Em 23.73% possuem algum problema fisiológico relacionado a condições cardíacas, dores de cabeça, transtornos do sono e distúrbios alimentares.

Tabela 1 – Publicações por periódicos no período entre 2005 e 2012 (primeiro semestre).

Periódico	N	%
Journal School of Violence	8	13,56
Aggression and Violent Behavior	4	6,78
Pediatrics	4	6,78
School psychology quarterly	4	6,78
Education Psychology Review	3	5,08
International Journal of Psychology	3	5,08
American Journal of Preventive Medicine	2	3,39
Child Abuse & Neglect	2	3,39
Child Psychiatry Human Development	2	3,39
Health & Social Care in the Community	2	3,39
International Journal Offender The Comp Criminology	2	3,39
Journal of the American Academy of child and adolescent Psychiatry	2	3,39
Journal of Urban Health	2	3,39
Nursing Clinics	2	3,39
Psychology, Public Policy	2	3,39
Revista Iberoamericana de Educación	2	3,39
Anales de Psicología	1	1,69
British journal of psychiatry	1	1,69
Child maltreatment	1	1,69
Human Resources Health	1	1,69
Human Studies	1	1,69
International journal of psychology and psychological therapy	1	1,69
Journal of applied developmental psychology	1	1,69
Journal of Centers for Diseases Control and Prevention	1	1,69
Journal Schoolar and Health	1	1,69
Psicothema	1	1,69
Psychological Medicine	1	1,69
Scandinavian Journal of Caring Sciences	1	1,69
Swiss Journal of Psychology	1	1,69
	59	100

O maior percentual refere-se aos problemas psicológicos desencadeados pelo contexto de violência doméstica ou familiar vivenciados simultaneamente com o *bullying*

(Tabela 2). Do total de artigos analisados, 47.46% salientam prejuízos para crianças e adolescentes que consistem em reações de evitação, baixa estima por si mesmo, medos, insegurança, ansiedade, depressão, transtorno de stress pós-traumático, ambivalência de sentimentos, percepção distorcida de si mesmo; uso de substâncias psicoativas (álcool, tabaco). Ademais, as publicações relataram, de maneira geral e em sua maioria, a ocorrência simultânea dos impactos e prejuízos e até de todos os tipos de problemas em concomitância, considerando a gravidade, seja do contexto de *bullying* e/ou violência doméstica ou familiar como demonstrado a Tabela 2.

Tabela 2 – Tipos de impactos da violência doméstica ou familiar e do *bullying* para crianças e adolescentes destacados nas publicações.

	N	%
Problemas psicológicos: reações de evitação, baixa estima por si mesmo, medos, insegurança, ansiedade, depressão, transtorno de stress pós-traumático, ambivalência de sentimentos, percepção distorcida de si mesmo; uso de substâncias psicoativas (álcool, tabaco)	20	33,90
Problemas de condutas e sociais: movimentos corporais tensos, choro, comprometimento das relações interpessoais e das habilidades sociais, repetição intencional de condutas violentas e agressivas entre pares (<i>bullying</i>) e problemas no desempenho acadêmico e escolar	13	22,03
Problemas fisiológicos: cardíacos, dores de cabeça, desordens alimentares e transtorno do sono	8	13,56
Problemas psicológicos, de condutas e sociais	6	10,17
Problemas fisiológicos, de condutas e sociais	5	8,47
Problemas psicológicos e fisiológicos	4	6,78
Todos os problemas	3	5,08
	59	100

Esses dados evidenciaram, mais uma vez, o impacto provocado pelo fenômeno da violência em diferentes contextos e, conseqüentemente, em quaisquer faixas etárias, com danos para todos os envolvidos direta e/ou indiretamente, conforme é apresentado pela Organização Mundial da Saúde-OMS (Krug et al, 2002).

Discussão

A pesquisa realizada legitimou os dados constatados na literatura no que concerne a violência doméstica ou familiar enquanto fator de risco para a ocorrência de *bullying* na escola. Inicialmente, isso foi verificado pelo aumento significativo aumento do número de estudos com essa temática, como revelam os dados relativos às publicações por ano no período analisado. Vale ressaltar que não se pode afirmar que em 2012 houve um declínio dessas publicações por se tratar de uma análise que compreende apenas o primeiro semestre.

Os dados referentes às metodologias utilizadas nos estudos explicitados nos artigos podem indicar, devido à predominância dos estudos transversais (27.12%), surveys (15.25%), qualitativos (22.03%) e de revisão de literatura (13.56%), que os dois fenômenos possuem uma associação e que requerem uma descrição e compreensão mais detalhada, específica e complexa já que o impacto de curto, médio e até longo prazo na vida de suas principais vítimas (crianças e adolescentes) envolve os seguimentos de saúde física e psicológica, além do social e a vivência em comunidade, conforme foi evidenciado através dos resultados da tabela 2.

Os diversos estudos analisados por essa pesquisa, embora apontassem diferentes objetivos de investigação, demonstram percentuais bastante significativos e comuns entre eles, sobretudo no relato dos papéis de atuação nas situações de VD e de *bullying*, corroborando a VD como um fator de risco. Isto é, nos estudos de prevalência, por exemplo, vale destacar o de Bauer et al. (2006), publicado no *Pediatrics*, cujo *N* foi igual a 112 indivíduos de ambos os sexos, com idades variando de 6 a 13 anos, e o objetivo geral foi identificar o *bullying* e a vitimização em crianças que foram expostas à violência por parceiros íntimos-IPV (sigla utilizada no inglês), através da utilização da Escala Tática de Conflitos Revisada-2 (CTS-2).

Os resultados alcançados pelos referidos autores demonstraram que 61% das crianças estavam em situação de *bullying*, 55% em situação de vitimização, e desses, 97% dos *bullies* (agressores) foram também vítimas de exposição à IPV. De acordo com Bauer et al (2006), mesmo que tais resultados não explicitassem relação direta com a IPV, as crianças que foram expostas a esse tipo de violência tendiam à externalização de condutas agressivas com outras crianças, o que faz da violência entre parceiros íntimos um fator de risco para situações de *bullying*.

Além do estudo mencionado, vale salientar também o de Rey e Ortega (2008), que estimaram a prevalência de *bullying* e a coexistência com outras formas de violência na Nicarágua. O estudo foi feito com amostra representativa de 2813 estudantes, sendo que 55% deles eram mulheres e 45% homens que cursavam a escola secundária. O instrumento utilizado foi o questionário de Olweus (1977) adaptado para esse país por estes autores no ano de 2003 como o Questionário sobre Convivência, Violência e Experiência de Risco-COVER.

Os dados da pesquisa de Rey e Ortega (2008) destacaram que a participação perante o *bullying* ocorreu de três maneiras mais evidenciadas: (a) 12.4% vítimas; (b) 10.9% agressor e (c) 11.7% agressor vitimizado. Do percentual de vitimização, todos relataram situações de abuso e maus tratos por parte de outras pessoas, principalmente do contexto familiar. Em relação ao percentual de agressores também houve manifestação da violência nas diferentes modalidades, ou seja, verbal, psicológica, física e social, e principalmente maus tratos por parte dos pais. Isso aponta, mais uma vez, que violência doméstica ou familiar é um fator de risco para o *bullying*.

As consequências e impactos da VD e do *bullying* podem ser identificadas em diversos níveis da vida de uma criança e/ou adolescente. Constatou-se que o impacto de tal relação traz prejuízos para a vida desses indivíduos, ocasionando, muitas vezes, não apenas comprometimento da saúde psicológica e física, mas também das relações

interpessoais e sociais na família, na escola e na comunidade (Tabela 2). Isso aponta para os fatores de risco associados a partir de dados de um estudo conduzido por Reichenheim, Dias e Moraes (2006), o qual evidenciou que a associação de outros fatores tais como idade da mulher (menor ou igual a 25 anos), homem com escolaridade inferior a 8 anos, presença de crianças menores de 5 anos no domicílio, e abuso de álcool e drogas ilícitas pelo companheiro aumentam consideravelmente o risco de ocorrência da violência física entre parceiros e entre pais e filhos.

Dados do *Centers for Disease Control and Prevention-CDC*, divulgados em abril de 2011 sobre uma pesquisa realizada nos Estados Unidos com 5.807 estudantes de cento e trinta e oito escolas médias de Massachusetts, revelaram que tanto aqueles que eram abusadores e vítimas de *bullying* estavam mais propensos ao suicídio e a cometerem atos contra si mesmos em comparação com outros estudantes, o que corrobora os estudos de Olweus (1978, 1977), quem identificou e caracterizou situações e comportamentos agressivos intencionais e recorrentes entre pares no contexto escolar.

O referido estudo constatou também que tais estudantes estavam sujeitos a fatores de risco como sofrer abuso por parte de um familiar e/ou serem testemunhas de violência doméstica, e a terem prejuízos para a saúde mental com transtornos psicológicos e envolvimento com consumo de substâncias. Os resultados amostrais revelaram em números que a proporção de estudantes que recebiam maus tratos físicos de um familiar, foi de 2,9 para as vítimas de *bullying*, 4,4 para os agressores e 5,0 para os que eram tanto agressores como vítimas se comparados a outros estudantes. A proporção de probabilidades de ser testemunha de violência doméstica foi, respectivamente, de 2,6; 2,9 e 3,9.

Embora o contexto familiar seja compreendido como o espaço primordial de acolhimento e suporte para as crianças e adolescentes, nem sempre este cenário se apresenta dessa forma, como nos casos em que este ambiente é marcado pelo fenômeno da violência. Segundo o Ministério da Saúde brasileiro e a Fundação Oswaldo Cruz (2010), a violência doméstica ou intrafamiliar está presente nas relações hierárquicas e entre gerações caracterizadas por maneiras agressivas e violentas de a família se relacionar e solucionar conflitos, bem como utilizada como estratégia de educação. Inclui, também, a falta de cuidados básicos com os filhos e a exposição da criança a situações violentas em casa, na escola, na comunidade ou na rua. Contudo, é importante ressaltar que uma criança ou um adolescente pode ser afetado por mais de uma modalidade de violência, especialmente, em situações crônicas e graves, mesmo porque muitas destas situações se relacionam.

O envolvimento com a violência de figuras tão significativas (familiares) para a criança, como os pais, responsáveis originalmente pelo seu acolhimento e proteção e com as quais se identifica, suscita diferentes reações na mesma. Ela pode assumir uma postura passiva diante dessa realidade ou ativa, buscando interferir de maneira que a situação seja interrompida. Isto acontece de acordo com a forma como a criança constrói no seu psiquismo os significados e as representações sobre a experiência vivenciada, por meio de recursos próprios. Neste sentido, os estudos evidenciados pela pesquisa salientaram também que não serão todas as crianças vítimas diretas e/ou indiretas da violência doméstica e/ou intrafamiliar que responderão negativamente e/

ou estarão necessariamente envolvidas em contextos de *bullying*, visto que a presença de apoio somado a fatores de proteção podem exercer um papel fundamental. Dentre estes, destacam-se: o ambiente escolar, o relacionamento com a vizinhança, o suporte advindo de demais membros familiares, entre outros (Venturini; Bazon & Biasoli-Alves, 2004).

Pinheiro e Williams (2009), Bauer, Herrenkohl e Lozano (2006) destacaram que a violência doméstica ou familiar enquanto fator de risco para a ocorrência de *bullying* pode ser identificada a partir do aumento de situações de violência escolar. De acordo com esses autores, esse tipo de violência caracteriza-se por condutas agressivas e antissociais que acontecem na escola, incluindo conflitos interpessoais, que nos últimos anos tem desencadeado ocorrências mais graves como o uso de arma de fogo e até homicídios, além de agressões a professores e demais funcionários, ou envolvimento em grupos característicos do fenômeno da violência em ambiente urbano como as denominadas gangues (ou “bondes” conforme a variabilidade dos jargões regionais).

Segundo Sani (2008), não é possível estabelecer um modelo reativo da criança à violência doméstica, ocorrendo, inclusive, reações bastante divergentes. Contudo, diversos fatores podem auxiliar na compreensão desse impacto, tais como: idade, gênero, frequência, intensidade e severidade dos conflitos, sua resolução, as formas de expressão da violência, o suporte social e comunitário. O conhecimento dessa realidade é essencial para que melhores formas de prevenção e minimização dos efeitos negativos possam ser determinadas.

Além disso, para que o impacto da VD e do *bullying* sobre crianças e adolescentes seja avaliado, é necessário o entendimento de que a infância e a adolescência são etapas da vida extremamente delicadas e importantes, que requerem significativos investimentos afetivos e de suporte social. Os cuidados prestados pela família, por outros grupos sociais e instituições às crianças e adolescentes, influenciarão significativamente na sua possibilidade de sobrevivência e de bem-estar. Servirão também como uma espécie de espelho de valores no qual ela vai se refletindo e formando suas ideias sobre si mesma, sobre o outro e sobre o mundo em que vive (Deslandes, Assis & Santos, 2005).

Como possibilidades de intervenção, os estudos destacados na presente revisão de literatura enumeram: (a) a descrição e delimitação dos fenômenos e dos contextos em que eles estão presentes; (b) a participação ativa dos envolvidos (vítimas e agressores) e de sua rede de suporte afetivo para a tomada de decisões e estabelecimento de estratégias que atenuem e amenizem os impactos e prejuízos; (c) o envolvimento de profissionais de diversos seguimentos (saúde, educação, assistência social e jurídico) para efetivação de trabalhos interdisciplinares e com funcionamento na modalidade de rede de assistência (Voisin & Honge, 2012; Mustanoja, Luukkonen, Hakko, Rasanen, Saavala & Riala, 2011; Ali, Swahn & Sterling, 2011).

Considerações finais

Diante desses dados, salienta-se que estudos com metodologias quantitativas (estudos transversais e de levantamento, por exemplo) e qualitativas (estudo de casos

clínicos ou grupos focais), são fundamentais para a continuidade de pesquisa como sugerem as análises do presente estudo, bem como para o urgente delineamento de estratégias de intervenções comunitárias, já que a violência doméstica ou familiar e o *bullying* são fenômenos que interferem negativamente também na convivência interpessoal e de grupos na família, na comunidade e na escola, como revelam os relatórios de violência no Brasil divulgado em 2011 e sobre *bullying* em 2010.

Dessa forma, quaisquer abordagens profissionais, preventivas ou de intervenção, devem ser efetivadas e consideradas sempre de modo interdisciplinar, acrescentando aí também a importância da intersetorialidade, para que o trabalho se configure como uma rede de proteção, assistência, estratégias educacionais e pedagógicas articuladas e metodologicamente definidas com objetivo promover bem estar e qualidade de vida a todas as crianças e adolescentes personagens da relação *Bullying-Violência Doméstica*.

Referências

- Ali, Swahn & Sterling, (2011). Attitudes about Violence and Involvement in Peer Violence among Youth: Findings from a High-Risk Community. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 88(6), 1159-1174.
- Antunes, D. C.; Zuin, A. A. S. (2008). Do *bullying* ao preconceito: os desafios da barbárie à educação. *Psicologia & Sociedade*, 20(1), 33-42.
- Baldry, A. C. (2003). *Bullying* in schools and exposure to domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, 27, 713-732.
- Bandura, A., Azzi, R. G. & Polydoro, S. (2008). *Teoria Social Cognitiva – Conceitos Básicos*. Porto Alegre: Artmed.
- Bandura, A., Ross, D. & Ross, S. A. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 575-582. An internet resource developed by Christopher D. Green, York University, Toronto. Disponível em: <<http://psychclassics.yorku.ca/Bandura/bobo.htm>> Acessado em: 10/05/2012.
- Bauer, N. S.; Herrenkohl, T. IL.; Lozano, P.; Rivara, F. P.; Hill, K. G.; Hawkins, D. (2006). Childhood *bullying* involvement and exposure to intimate partner violence. *Pediatrics*, 118(2), 235-242.
- Biscegli, T. S.; Arroyo, H. H.; Halley, N. S.; Dotoli, G. M. (2008). Violência doméstica contra crianças: nível de conhecimento dos pais de crianças em escolas pública e privada. *Rev. Paul. Pediatria*; 26(4),365-371.
- Brasil. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. (2010). *Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência*: orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: [s.n.].
- Centers for Disease Control and Prevention-CDC (2011). El acoso estudiantil se relaciona con la violencia familiar – Un informe encuentra que los abusadores, las víctimas y quienes son ambos se enfrentan a peligros fuera de la escuela. In *Morbidity and Mortality Weekly Report*. Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_111311.html>. Acessado em: 28 /04/ 2011.

- Deslandes, S. F., Assis, S. G., Santos, N. C. (2005). Violências envolvendo crianças no Brasil: um plural estruturante e estruturado. Em Brasil. Ministério da Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. (pp.43-77). Brasília: Ministério da Saúde.
- Gabatz, B.; Irmgard, R.; Neves, T.; Eliane; Margrid, B.; Mello Padoin, S. M. (2010). O significado de cuidado para crianças vítimas de violência intrafamiliar. *Escola Anna Nery-Revista de Enfermagem*, 14(1), 135-142.
- Gebara, C. F. P. (2009). Estudo das crenças dos agentes comunitários de saúde do município de Lima Duarte em Relação à violência doméstica contra crianças e adolescentes. *Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora*, MG. 138p.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (ed.) (2002). *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization.
- Lourenço, L. M.; Cruvinel, E; Almeida, A. A. & Gebara, C. F. P (2010). Estudo das crenças dos agentes de saúde a respeito da violência doméstica. *Semina. Ciências Biológicas e da Saúde*. 1, 69-80.
- Lourenço, L. M.; Salgado, F. S.; Amaral, A. C.; Leal, S. F.; Senra, L. X. (2011). O impacto do testemunho da violência interparental em crianças: uma breve pesquisa bibliométrica e bibliográfica. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 4(1),104-111.
- Mustanoja, S.; Luukkonen, A. E.; Hakko, H.; Raasanen P; Saavala, H & Riala, K. (2011). Is Exposure to Domestic Violence and Violent Crime Associated with Bullying Behaviour Among Underage Adolescent Psychiatric Inpatients? *Child Psychiatry Human Development*, 42, 495–506.
- O'Donnell, E. H., Moreau, M., Cardemil, E. V. & Pollastri, A. (2010). Interparental conflict, parenting, and childhood depression in a diverse urban population: the role of general cognitive style. *Journal of Youth Adolescence*, 39(1), 12-22.
- Olweus, D. (1977). Aggression and peer acceptance in adolescent boys: two short-term longitudinal studies of ratings. *Child Development*, 48, 1301-1313.
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: Bullies and Whipping Boys*. Washington DC, Hemisphere.
- Oure, I. & Calvette, E. (2012). La justificación de la violencia como mediador de la relación entre la exposición a la violencia y la conducta agresiva en infancia. *Psicothema*, 24(1), 42-47.
- Pereira, B. O. (2006). Prevenção da violência em contexto escolar: diagnóstico e programa de intervenção. Em: Expressão e Arte, Infância, violência, instituições e políticas públicas (pp.43-51). São Paulo.
- Pereira, B. O. (2008). *Para uma escola sem violência-estudo e prevenção das práticas agressivas entre crianças*. 2ed. Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian-FCG, Fundação para a Ciência e tecnologia-FCT.
- Pinheiro, F. M. F.; Williams, L. C. A. (2009). Violência intrafamiliar e intimidação entre colegas no ensino fundamental. *Cadernos de Pesquisa*, 39(138), 995-1018.
- Reichenheim, M. E., Dias, A. S. & Moraes, C. L. (2006). Co-ocorrência de violência física conjugal e contra filhos em serviços de saúde. *Revista Saúde Pública*, 40(4), 595-603.

- Reichenheim, M. E.; Souza, E. R.; Moraes, C. L.; Mello Jorge, M. H. P.; Silva, C. M. F. P & Minayo, M. C. S. (2011). Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. *Saúde no Brasil 5*. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor5.pdf>> Acessado em: 29/07/2011.
- Reveles, A. G., Takahashi, R. T. (2007). Educação em saúde ao osteomizado: um estudo bibliométrico. *Rev. Esc. Enfermagem USP*, 41(2), 245-50.
- Rey, R. D., & Ortega, R. (2008). *Bullying* em los países pobres: prevalencia e coexistencia com otras formas de violência. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(1), 39-50.
- Sani, A. I. (2008). Crianças expostas à violência interparental. In: C. Machado & R. A. Gonçalves (Orgs.). *Violência e vítimas de crimes: crianças*. (95-127). Portugal: Editora Quarteto.
- Senra, L. X.; Lourenço, L. M.; Almeida, A. A.. *Bullying* e Violência Doméstica considerações a partir de um estudo bibliométrico. Em: *VI Congreso Internacional de Psicología y Educación, 2011*, Valladolid-Espanha. Educación, Aprendizaje y desarrollo en una sociedad multicultural. Madrid-Espanha : *Asociación de Psicología y Educación*, 1,9517-9530.
- Shrader, E., & Sagot, M. (2000). *Domestic violence: women's way out*. Pan American Health Organization. Washington: States Unites of America.
- Venturini, F. P., Bazon, M. R & Biasoli-Alves, Z. M. M. (2004). Família e Violência na ótica de crianças e adolescentes vitimizados. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ*, 4(1) 20-33
- Voisin, R. D.; & Hong, J. S. (2012). A Meditacional Model Linking Witnessing Intimate Partner Violence and *Bullying* Behaviors and Victimization Among Youth. *Educational Psychology Review*, 24(2), 1-20.
- Whiteside-Mansell, L., Bradley, R. H., McKelvey, L. & Fussell, J. J. (2009). Parenting: linking impacts of interpartner conflict to preschool children's social behavior. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(5), 389-400.

Recebido em agosto de 2012

Aceito em setembro de 2012

Lelio Moura Lourenço – Professor Associado da Universidade Federal de Juiz de Fora. Doutor em Psicologia Social PUC SP; Líder do Núcleo de Estudos em Violência e Ansiedade Social (NEVAS).

Luciana Xavier Senra – Mestre em Psicologia pelo PPG PSI da Universidade Federal de Juiz de Fora; Membro do Núcleo de Estudos em Violência e Ansiedade Social (NEVAS).

Endereço para contato: lelioml@hotmail.com