

EXCLUSÃO SOCIAL: BULLYING NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

SOCIAL EXCLUSION: BULLYING IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

EXCLUSIÓN SOCIAL: BULLYING EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

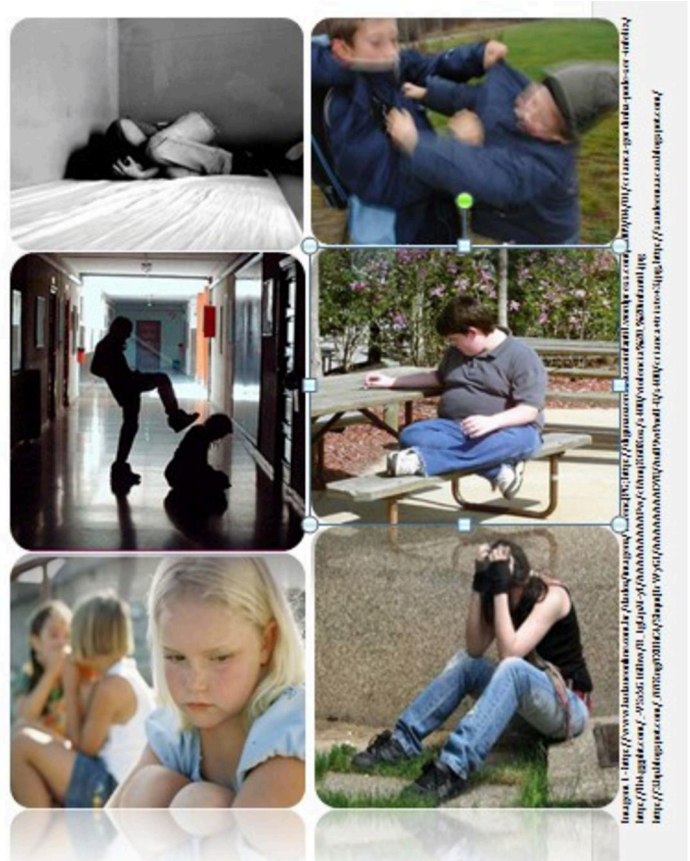
GONZALEZ, EMILY¹; MARQUES, SOFIA¹;
PINTO, ANDREIA¹, VAZ, FRANCISCO

Palavras-Chave: Criança; Adolescente; Exclusão Social; Enfermeiro; *Bullying*.

Key-Words: Child; Adolescent; Social Exclusion; Nurse; *Bullying*.

Palabras-clave: Niño, Adolescente, exclusión social, enfermero, *Bullying*.

Palabras-clave: Niño, Adolescente, exclusión social, enfermero, *Bullying*



Resumo: Na infância e adolescência, o processo de integração em grupos de pares é considerado como normativo excepto nos casos em que este decorre de forma atribulada e com consequências negativas a nível físico e psicológico. De facto, tem-se vindo a verificar a existência de um aumento da exclusão social nestas faixas etárias. O *bullying* tem sido umas das formas de exclusão social mais difundidas, caracterizando-se por actos ou atitudes agressivas e violentos para com o par. O enfermeiro, como profissional de saúde privilegiado no contacto com crianças, tem um papel essencial nas intervenções que devem ser prestadas às próprias, aos agressores, às famílias e aos profissionais escolares, tendo em conta as consequências do fenómeno e as origens e factores que levam a agressão.

Abstract: During childhood and adolescence the integration period in pairs is considered as normative except in cases in which this occurs under a troublesome way with negative consequences at physical and psychological level. In fact, there has been an increase of social exclusion in these age groups. *Bullying* has been one of the most widespread social exclusion characterized by aggressive and violent acts or attitudes. The nurse, as a health professional has privileged contact with children having an important role with interventions that should be given to the children, aggressors, families and school professionals taking into consideration the consequences of the phenomenon and the origins and factors that lead to the aggression.

Resumen: La infancia y adolescencia son etapas adonde ocurre normalmente un proceso de socialización entre los grupos de jóvenes. En los casos en que este fenómeno sucede de manera inapropiada, llevando a la exclusión de algunos, existen consecuencias nefastas a nivel psicológico e físico. El *bullying* es el ejemplo más actual de exclusión en las edades jóvenes e se caracteriza por acciones violentas e agresivas. De esta forma se pretende ilustrar el papel que desempeña el enfermero junto de los agresores, de las víctimas, de las familias e de los agentes educativos en las escuelas.

¹ Estudantes do terceiro ano do oitavo Curso de Licenciatura em Enfermagem, da Escola Superior de Saúde, do Instituto Politécnico de Setúbal (emily271287@hotmail.com;tita.marques89@gmail.com andreiapmenezes@hotmail.com). Unidade Curricular de «Sociologia da Infância e do Adolescer», de que é docente responsável Francisco Vaz.

INTRODUÇÃO

O presente artigo de opinião constitui um trabalho académico que foi proposto no âmbito da Unidade Curricular Sociologia da Infância e Adolescência do terceiro ano - primeiro semestre do Oitavo Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal. O tema escolhido para o mesmo foi a "Exclusão Social: *bullying* na Infância e Adolescência". O trabalho consiste numa apresentação bibliográfica sobre a temática, assim como numa reflexão acerca do papel do enfermeiro nesta realidade.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Na actualidade, as sociedades são complexas e existem variadas subculturas e estilos de vida. A afiliação da criança num subgrupo cultural é um processo normativo, e na maioria das vezes, involuntário. Estas nascem já numa família com heranças étnicas e culturais, de nível económico e de crenças religiosas específicas.

Na realidade, verifica-se que a etnicidade, a classe social e a função ocupacional são aquelas que maior influência têm na inserção das crianças num subgrupo cultural, grupos estes que, nas escolas e junto dos amigos, são um dos factores mais importantes na socialização das mesmas (WONG, 1999:29).

Deste modo, a interacção entre as crianças é, para além de uma condição fundamental do desenvolvimento de relações e de laços de sociabilidade (onde se estabelecem os valores e os sistemas simbólicos que configuram as culturas infantis), um dos factores mais relevantes da "educação oculta" das mesmas (SARMENTO, 2002: 276).

Contudo, ao longo dos tempos tem-se presenciado a existência de um aumento da exclusão social, que se transportou também para infância e adolescência. Em termos gerais, exclusão social pode ser definida como um fenómeno pluridimensional, que impede os indivíduos de participarem plenamente na sociedade. No contexto educacional encontra-se muitas vezes associada a exclusão do grupo de pares, conduzindo assim a vítima a uma vida excluída da "sociedade escolar", tendo repercussões ao nível da sua aprendizagem e inserção no meio social em geral.

A exclusão social pode ser posta em prática, entre outras formas, através de actos violentos. De facto, a violência em contexto escolar tem-se tornado uma problemática social da actualidade e das escolas portuguesas, cada vez mais associada a uma exclusão social da criança e do ado-

lescente (RIBEIRO, 2007:27).

O *bullying* é uma das formas de violência mais conhecida e amplamente difundida, com consequente impacto na exclusão social (*Idem*).

BULLYING: UM PROBLEMA ACTUAL

O termo *bullying* provém do vocábulo *bully*, que transmite a ideia de "tiranizar", "abusar dos colegas", "vitimar", "intimidar", "violência na escola" ou até mesmo "implicar com os outros" (OLWEUS, 1998 cit. por RIBEIRO, 2007:33). Em Portugal, a tradução mais aceite para o conceito de *bullying* é "maus-tratos entre pares" (SILVA, 2006:43).



Por definição, o *bullying* compreende "todas as atitudes agressivas, intencionais e repetidas, que ocorrem sem motivação evidente, adoptadas por um ou mais estudantes contra outro(s), causando dor e angústia, sendo executadas dentro de uma relação desigual de poder" (NETO, 2005:165).

Então, este tipo de violência pode ser visto como um "abuso de poder" entre os pares, em que o agressor apresenta mais "poder" que a vítima. O que acontece é que a criança vitimizada não tem capacidade para se defender do agressor, uma vez que este é normalmente aquele que apresenta mais força (RIBEIRO, 2007:34).

Porém, convém clarificar que o *bullying* caracteriza-se por diferentes tipos de violência, podendo ser esta verbal, física, simbólica, racial e/ou psicológica, associada a preconceitos e estigmas produzidos socialmente.

Estes actos podem englobar: o esmurrar,

<http://ec.europa.eu/agriculture/rur/leader2/ruralpt/biblio/exclusion/sub11.htm>

<http://dicionario.babylon.com/exclus%C3%A3o%>

Imagem 2 – Bullying. Fonte: <http://diganaoaerotizacaoinfantil.files.wordpress.com/2009/04/bullies.jpg>

pontapear, ameaçar, perseguir, difamar, rumores, roubos, gestos, indiferença, isolamento, entre outros (SILVA, 2006: 51).

Assim, de acordo com os actos, o *bullying* pode classificar-se em directo (agressões físicas, ameaças, roubos, ofensas verbais, etc.) ou em indirecto (isolamento, difamação e negação aos desejos) (NETO, 2005:166).

Ainda, segundo Neto (2003), há que mencionar que a vítima de *bullying* é geralmente assinalada por características físicas e psicológicas que a tornam diferente dos outros: obesidade, uso de óculos, sardas, baixa estatura, deficiência física, dificuldade de aprendizagem ou um sotaque de outra região e outros aspectos culturais, étnicos ou religiosos. (cit. por SILVA, 2006:46).

Muitas vezes, estas vítimas acreditam que são merecedoras dos actos de violência, e portanto ficam bastante constrangidas e chegam ao ponto de não terem coragem de se manifestar, mantendo-se em silêncio e fechando-se no seu sofrimento. No entanto, estas não podem ser responsabilizadas por serem diferentes, pois a diferença serve apenas como pretexto para o agressor satisfazer uma das suas necessidades: a de agredir (SILVA; 2006:41).

Relativamente aos adolescentes, quando a violência está presente no seu dia-a-dia, esta torna-se rotineira e normal para os mesmos. Um adolescente que tenha um ambiente familiar negativo e violento, vai praticar violência e ser um agente de exclusão na sua escola. No fundo, isto constitui uma forma de esconder a fragilidade que sentem, podendo ainda traduzir-se em problemas mais graves, como a dependência de drogas, álcool, doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. Tal como as crianças, os adolescentes podem, também, vivenciar o papel de vítimas de *bullying* (DIAS, 2009: 4-6).

Segundo Owleus (1998), apesar do sofrimento destas vítimas, muito raramente elas admitem ou confessam que sofrem de violência escolar entre pares, pois têm medo de represálias ou de novos actos violentos (cit. por SILVA, 2006:50). Neto (2003) refere ainda que estas sentem-se impedidas de se relacionar, brincar livremente e de realizar tarefas, com medo de serem rejeitadas ou agredidas, e sentem-se inferiorizadas, excluídas socialmente e inseguras, sendo que muitas vezes são tratadas com desprezo (cit. por SILVA, 2006: 52).

Pode-se então constatar que existe uma relação entre os conceitos de violência escolar e *bullying* e o fenómeno da exclusão social, uma vez que os agressores ao imporem os seus actos violentos contribuem para uma discriminação e exclusão daqueles que, por alguma

razão, apresentam características diferentes. Assim, muitas das vítimas desta forma de exclusão social acabam mesmo por evitar a escola e o convívio social, de modo a que não sofram novamente as agressões. Também se verifica que em alguns casos sentem-se de tal forma oprimidas, que acabam por tentar cometer suicídio, podendo atingir a vida adulta com dificuldades no desenvolvimento profissional e na adaptação social (SILVA, 2006:49).

Segundo Carvalhosa (2007), um estudo efectuado em Portugal em 2004, evidenciou que 41,3% dos alunos nunca experienciaram comportamentos de *bullying*, por outro lado 9,4% são agressores, 22,1% são vítimas e 27,2% são simultaneamente vítimas e agressores. A autora destaca, ainda, os seguintes aspectos: dos alunos portugueses entre os 10 e os 18 anos, 23,5% estão envolvidos em comportamentos de *bullying*, 2 a 3 vezes por mês ou mais, o que se traduz em 1 em cada 4 alunos envolvidos; o sexo masculino é o sexo predominante com comportamentos de *bullying*; o envolvimento neste tipo de comportamento parece ter um pico aos 13 anos, sendo que no entanto os mais novos (11 anos) envolvem-se mais enquanto vítimas e, por último, tem sido registado um aumento na frequência de *bullying*, quer como vítima, quer como agressor. É, ainda, importante referir que, apesar de as raparigas adoptarem menos este tipo de comportamentos, quando o fazem optam por formas de *bullying* indirecto (CARVALHOSA, 2007:2).

De facto, existem alguns aspectos que permitem reconhecer ou não se se está perante um caso de *bullying*, sendo eles: o desejo inicial de magoar; desejo de exprimir-se numa acção; alguém é magoado; abuso de poder face a outro; não tem justificação; evidencia divertimento; é de natureza física ou psicológica; de intensidade leve ou violenta, ocasional, regular ou permanente; é premeditado e tem como motivação o poder ou afiliação (Rigby, 1998 cit. por RIBEIRO, 2007: 38).



Imagem 3 - <http://www.maine.gov/education/bullyingprevention/images/girlleftout.jpg>

O ENFERMEIRO E A EXCLUSÃO SOCIAL

Diveros estudos revelam que os jovens adultos que foram vítimas constantes dos seus pares durante a escolaridade, demonstram maior demora e dificuldade em estabilizar a sua personalidade e apresentam uma tendência persistente para depressão e baixa auto-estima. Por outro lado, pensa-se que os agressores, no seu futuro, poderão apresentar problemas de comportamento, como já foi referido (FREIRE et. al., 2006:163).

Segundo, Oliveira e António (2006), o *bullying* é um desarticulador em potencial para desequilibrar o ritmo de vida. Tendo este possível desequilíbrio como foco, o enfermeiro pode, então, actuar a dois níveis: na detecção e acompanhamento de casos de *bullying* e na educação e sensibilização para o mesmo problema.

Ao usufruir de um maior contacto com as crianças e adolescentes nas consultas de saúde infantil, planeamento familiar ou através da saúde escolar, o enfermeiro deve ser competente de modo a prevenir, investigar, diagnosticar e adoptar ass condutas adequadas diante de situações de violência que envolvam crianças e adolescentes, tanto na figura de agressor, alvo ou testemunha (NETO, 2005:170).

De facto, ao longo desta interacção, o enfermeiro deve tentar perceber a existência de situações de agressividade, pânico, mal-estar na hora de ir para a escola, melancolia, notas escolares baixas, medo, pânico, depressão, distúrbios psicossomáticos, e evitamento do regresso à escola (OWLEUS, 1998 cit. por SILVA, 2006: 52). É igualmente útil estar-se atento a casos nos quais a criança ou adolescente tem poucos amigos, é passivo, retraído, infeliz, tímido, apresenta sinais de ansiedade ou depressão, ideações suicidas ou reacções violentas (NETO, 2005:167).

Quando existe uma suspeita de *bullying* é essencial dar espaço à criança ou adolescente para se manifestar, organizar os seus pensamentos e expressar a sua problemática, inspirando confiança e mostrando respeito pelo mesmo. (SASSI, [s.d]:6). Todavia, o enfermeiro não deve forçar a confissão do problema, pois o silêncio só é quebrado quando os mesmos sentem que serão ouvidos, respeitados e valorizados (NETO, 2005: 167).

Quando a confissão acontecer deve-se trabalhar com os envolvidos, no sentido de os próprios descobrirem maneiras e estratégias de superar o seu problema (de acordo com a idade e estágio de desenvolvimento) (SASSI, [s.d]:5).

Assim, o enfermeiro, como profissional inserido na comunidade, pode e deve desencadear acções de combate à violência, bullying e exclusão social (prevenindo possíveis novos casos ou repetição de comportamentos) através de parcerias e de programas específicos com a escola, envolvendo professores, pais e alunos (por exemplo: normas, directrizes e acções coerentes na escola) (SILVA, 2006).

Pode desenvolver acções de educação para os pais, professores e assistentes operacionais, alertando para a problemática do *bullying*, as suas consequências e a relevância da denúncia.

Junto das crianças e adolescentes, o enfermeiro tem de realizar esforços ao nível da consciencialização de que o *bullying* é inaceitável e que podem e devem expor a situação sempre que se encontrem nela ou sempre que a testemunhem.

Servindo-se de actividades dinâmicas, como o uso de técnicas de dramatização, reuniões, desenhos, diálogo, jogos e cartas, o enfermeiro pode fomentar a aquisição de habilidades para lidar com a problemática e fomentar valores de solidariedade, humildade, companheirismo, respeito e tolerância.

Outra estratégia pode passar pela formação de grupos de apoio, que protegem os alvos e auxiliam na solução destas situações.

Aos alunos autores dos actos violentos, devem ser dadas condições para que desenvolvam comportamentos mais amigáveis e sadios, evitando o uso de acções puramente punitivas, como castigos, suspensões ou exclusão do ambiente escolar, que acabam por marginalizá-los, mas sim inclui-los em todas as outras actividades realizadas pelo enfermeiro na escola (NETO, 2005:169-70).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O *bullying* traduz-se por atitudes graves, com consequências nefastas não só a nível pessoal, como social para as vítimas e os agressores.

A chave para lidar com esta problemática actual assenta na prevenção e educação. O enfermeiro pode desempenhar um papel fundamental neste sentido, através do seu contacto privilegiado com crianças e adolescentes.

Em conjunto com os pais e educadores, devem ser desenvolvidos esforços, no sentido de ajudar as crianças e adolescentes a lidarem com as diferenças existentes entre os seus pares, trabalhar na dissolvência dos seus preconceitos e no

respeito pela diversidade das pessoas (SPOZATI, 2000:31).

Na escola, é pertinente serem ensinados, desde cedo, padrões de comportamento, conceitos bons, verdadeiros e adequados sobre os mais variados aspectos da vida social, política, econômica e religiosa (SILVA, 2006:42).

Ao enfermeiro cabe fazer com que os envolvidos se sintam protegidos; fomentar a conscientização dos agressores sobre a incorreção de seus atos e trabalhar na construção de um ambiente escolar sadio e seguro (NETO, 2005:169).



Imagem 4 – Crianças. Fonte: http://www.vicpark.ws/images_site/Children.jpg

REFERÊNCIAS

Bibliográficas

NETO, Aramis – *Bullying: comportamento agressivo entre estudantes*. Jornal Pediatrico: Rio de Janeiro, 2005. Vol. 81 (5 Supl). ISSN: S164-S172

RIBEIRO, Ana - *O bullying em contexto escolar: Estudo de caso*. Universidade Portucalense: Porto, 2007.

SARMENTO, Manuel - *Infância, exclusão social e educação como utopia realizável*. Educação & Sociedade: Porto Alegre, 2002. Nº 78. ISSN 0101-7330.

SILVA, Dezir – *Violência e estigma: Bullying na escola*. Universidade do Vale do Rio dos Sinos: São Leopoldo, 2006.

WONG, Donna – *Fundamentos de enfermagem pediátrica*. Marilyn J. Hockenberry: Rio de Janeiro, 2006. 7ª Edição. ISBN: 85-352-1918-8

Electrónicas

CARVALHOSA, Susana (2007) - *O bullying nas escolas portuguesas*: http://aaafpce.fpce.ul.pt/documentos/seminario_bullying/Resumo_Susana_Carvalhosa.pdf (acedido a 21/11/09, às 13h17m)

DIAS, Aretuzza (2009) – *Vivências e percepções de adolescentes em situação de exclusão social sobre a violência*. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7137/tde-22062009-110923/> (acedido a 21/11/09, às 12h34m)

FREIRE, Isabel; FERREIRA, Ana; SIMÃO, Ana (2006) - *O estudo da violência entre pares do 3º ciclo do ensino básico - um questionário aferido para a população escolar portuguesa*. <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpe/v19n2/v19n2a08.pdf> (acedido a 25/11/09, às 21h22 min)

SASSI, André [s.d] – *Juventude, culturas adolescentes e exclusão social*. http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu_anais/anais/conferencias/mesaredonda.pdf (acedido a 23/11/09, às 19h04min)

SPOZATI, Aldaíza (2000) – *Exclusão Social e Fracasso Escolar*. <http://www.rbep.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/viewFile/1071/973> (acedido a 24/11/09, às 22h37min)

<http://ec.europa.eu/agriculture/rur/leader2/ruralpt/biblio/exclusion/sub11.htm> (acedido a 21/11/09, às 13h15m)

<http://dicionario.babylon.com/exclus%C3%A3o%20social> (acedido a 21/11/09, às 13h07m)

http://www.vicpark.ws/images_site/Children.jpg (acedido a 18/12/2009 às 22h32m)

<http://www.maine.gov/education/bullyingprevention/images/girlleftout.jpg> (acedido a 18/12/2009 às 22h35m)

<http://diganaoerotizacaoinfantil.files.wordpress.com/2009/04/bullies.jpg> (acedido a 18/12/2009 às 21h57m)