

# MANEJO DO *BULLYING* NA PRÁTICA CLÍNICA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

DANIELE LINDERN  
CAROLINA SARAIVA DE MACEDO LISBOA

## ■ INTRODUÇÃO

O processo de *bullying* cada vez mais tem recebido atenção midiática, seja por divulgação de casos trágicos, seja pela produção de conteúdo, como séries, filmes e documentários, que tem como foco esse fenômeno tão prevalente entre jovens. Um subtipo de violência, o *bullying* vem atraindo cada vez mais atenção dos pais, professores e outros profissionais da saúde, entretanto, ainda há muito a se compreender sobre essa violência sistemática, especialmente no contexto brasileiro, em que há ainda escassas pesquisas com amostras representativas da população que avaliem a prevalência, os fatores associados, as influências culturais e as consequências do *bullying*.

Pretende-se abordar o tema a partir da perspectiva da psicologia clínica, enfatizando o manejo de casos de vítimas, agressores, agressores-vítimas e outros jovens envolvidos. Para tanto, foram abordados fatores ambientais que influenciam e mantém o *bullying* na escola. Direcionamentos para o atendimento de crianças e adolescentes envolvidos no processo de *bullying* a partir do viés da terapia cognitivo-comportamental serão descritos.

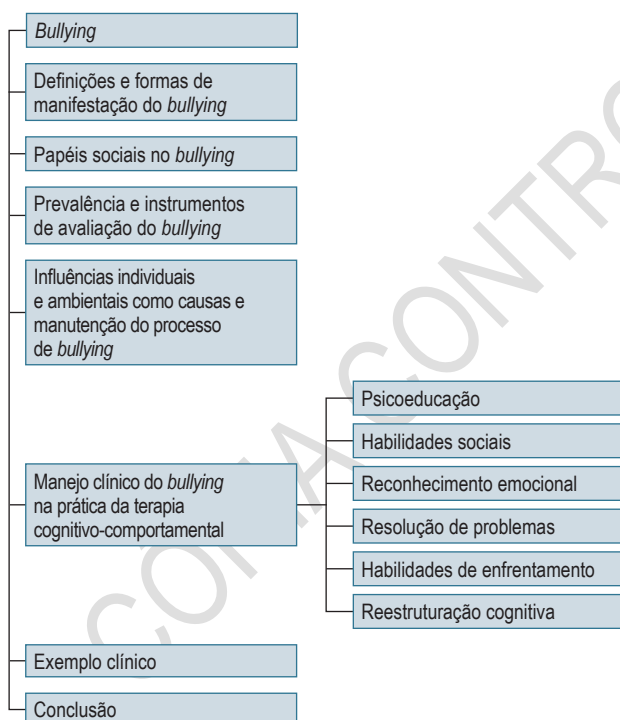
O objetivo deste artigo é minimizar e corrigir distorções cognitivas sobre o fenômeno *bullying*, oferecendo definições teóricas específicas e pontuais e estratégias de manejo clínico na prática da **terapia cognitivo-comportamental (TCC)** para esse tipo de violência que ocorre, sobretudo, em instituições educacionais.

## ■ OBJETIVOS

Ao final da leitura deste artigo, o leitor será capaz de

- reconhecer as definições básicas e as formas de manifestação do *bullying*;
- identificar os papéis de crianças e jovens envolvidos no *bullying*;
- analisar dados de prevalência do *bullying* no Brasil e no mundo;
- descrever os instrumentos de avaliação do *bullying* com evidências de validade utilizados em contexto nacional;
- empregar as influências individuais e ambientais na manutenção do *bullying*;
- fornecer direcionamentos para o manejo clínico do *bullying* a partir da perspectiva da TCC.

## ■ ESQUEMA CONCEITUAL



## ■ BULLYING

A seguir, apresenta-se o relato de Fábio Verçozza, em entrevista ao Jornal Zero Hora (Porto Alegre), na reportagem “As marcas do *bullying*”.

“Eu era negro, eu era pobre, eu era gay, eu era gordo. Eu fugia do padrão. [...] Se eu apanhasse, como algumas vezes aconteceu, e chegasse em casa e dissesse para o meu pai, eu seria xingado. “Por que você não revidou? Por que você não foi homem para revidar?”, ele perguntaria. Se eu falasse que era chamado de rolha de poço, ele me xingaria e perguntaria por que eu não emagrecia — relata Fábio, a voz entrecortada pelas lágrimas. — Reconheço a qualidade do colégio [em que estudei], tive o melhor ensino do mundo. Mas houve falta de sensibilidade de professores e orientadores, que viam e faziam que não viam. Ou não viam.”<sup>1</sup>

O relato de Fábio retrata suas vivências escolares no passado — atualmente, o entrevistado tem 52 anos de idade — e demonstra que o *bullying* não é um fenômeno atual. O *bullying* é, sem dúvida, um fenômeno antigo entre crianças e jovens na escola, podendo tornar-se um verdadeiro pesadelo para a vítima que, muitas vezes, não conta com o auxílio de colegas, pais e/ou professores e profissionais da escola,<sup>2</sup> como ilustrado na entrevista de Fábio.

O relato de Fábio evidencia a relação próxima do *bullying* com o preconceito, ou seja, características da vítima — etnia, aparência física, questões de gênero e orientação sexual, dentre outras — são as motivações responsáveis pela exclusão social de muitas crianças e jovens. As qualidades eleitas para motivar/justificar a intimidação são, em geral, postuladas pela cultura (da sociedade ou do microsistema escolar) como desviantes de uma determinada norma.

O *bullying* passou a ser estudado de maneira mais sistemática por Dan Olweus, na Noruega, a partir da década de 1970, embora o fenômeno sempre tenha existido. No ano de 1982, o suicídio de três jovens de 14 anos de idade, na Noruega, chamou a atenção da comunidade, sendo identificado como possível resultado de *bullying*. Assim, em 1983, o Ministério da Educação do país fez uma campanha nacional para combater o *bullying* nas escolas.<sup>3,4</sup>

Dessa forma, durante muito tempo, o estudo do *bullying* foi em grande parte restrito à região da Escandinávia. No final dos anos 1980 e no início de 1990, pesquisadores de diversos países, como Holanda, Grã-Bretanha, Estados Unidos da América, Canadá e Japão, direcionaram esforços para o estudo desse tipo de violência.<sup>2,4</sup> Nos últimos 20 anos, houve ainda um aumento da atenção ao *bullying* por parte dos EUA em decorrência de desfechos trágicos vinculados a esse fenômeno, como tiroteios em escolas.<sup>2</sup>

As negativas consequências do *bullying* podem ter sido responsáveis pela divulgação do fenômeno e pela ampliação de políticas públicas que tentam prevenir esse tipo de violência nas escolas, ao mesmo tempo em que desmistificam (ou procuram desmistificar) que o *bullying* seja apenas uma brincadeira inofensiva.

Atualmente, apesar de ter uma repercussão cada vez mais ampliada face à divulgação de casos trágicos e associado a comportamentos de risco entre jovens, como o exemplo do jogo baleia azul, que visa engajar jovens a uma série de desafios desagradáveis e perigosos, sendo o último o suicídio, muitas pessoas ainda menosprezam as graves consequências que o *bullying* pode acarretar aos envolvidos.

## ■ DEFINIÇÕES E FORMAS DE MANIFESTAÇÃO DO BULLYING



O *bullying* é um tipo de comportamento violento entre pares no qual um jovem sofre intimidação com uma frequência sistemática, sendo exposto, de forma direta ou indireta, a ações negativas por um ou mais jovens, intencionais e repetidas ao longo do tempo.<sup>2,5-9</sup>

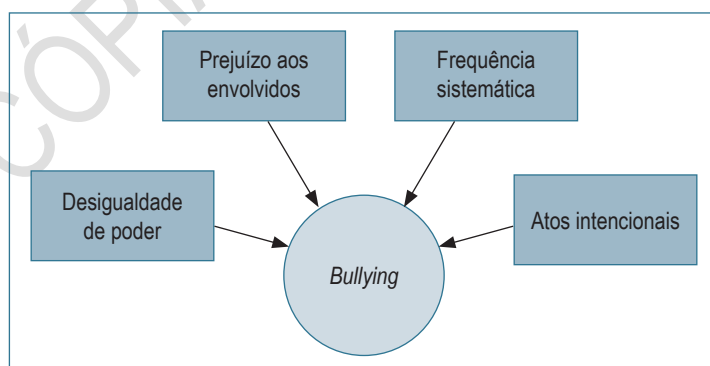
Para ser considerado *bullying*, o ato violento, que pode ser físico, verbal ou relacional, deve apresentar desequilíbrio de poder e/ou de força, fazendo com que a vítima tenha dificuldade ou total impossibilidade para se defender e trazendo prejuízos aos envolvidos.<sup>2,5-9</sup> Convém salientar que o *bullying* é um comportamento agressivo que ocorre entre grupos de pares, ou seja, entre iguais, não sendo considerada, por exemplo, a violência professor-aluno ou aluno-professor como *bullying*.

O desequilíbrio de poder e o estabelecimento de uma hierarquia em uma relação que, *a priori*, não teria essas características é um marcador do *bullying*.<sup>2</sup>

As características do processo de *bullying* apresentadas na Figura 1 diferenciam esse fenômeno de outros tipos de comportamento agressivo e de assédio, que também ocorrem entre pares. Uma agressão isolada, portanto, não caracteriza *bullying*.<sup>10,11</sup>

O *bullying* é um fenômeno social influenciado por aspectos culturais, logo pode variar de acordo com o contexto social e o ambiente,<sup>10,11</sup> sendo também considerado um fenômeno de grupo que emerge de um grupo de indivíduos e é reforçado por esse funcionamento grupal.<sup>12</sup>

A Figura 1 ilustra as principais características do conceito de *bullying* a partir dos critérios apresentados na definição descrita neste artigo.



**Figura 1** — Características do bullying.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

O fato de o termo *bullying* ter sido popularizado e estar presente no senso comum trouxe vantagens e desvantagens. Em um primeiro momento, identificam-se como vantagens a ampla discussão do fenômeno e o seu reconhecimento como uma violência que traz consigo prejuízos aos envolvidos. Por outro lado, a popularização do termo, muitas vezes, resulta em descrédito, visto que as suas consequências devastadoras são minimizadas quando se acredita que essa violência é apenas uma brincadeira infantil, uma “frescura” de psicólogo ou uma problematização intelectual desnecessária.



Psicólogos e outros profissionais da saúde e educação devem psicoeducar a população em geral e buscar estratégias de manejo baseadas em evidências, para prevenir e lidar com os efeitos do *bullying*.

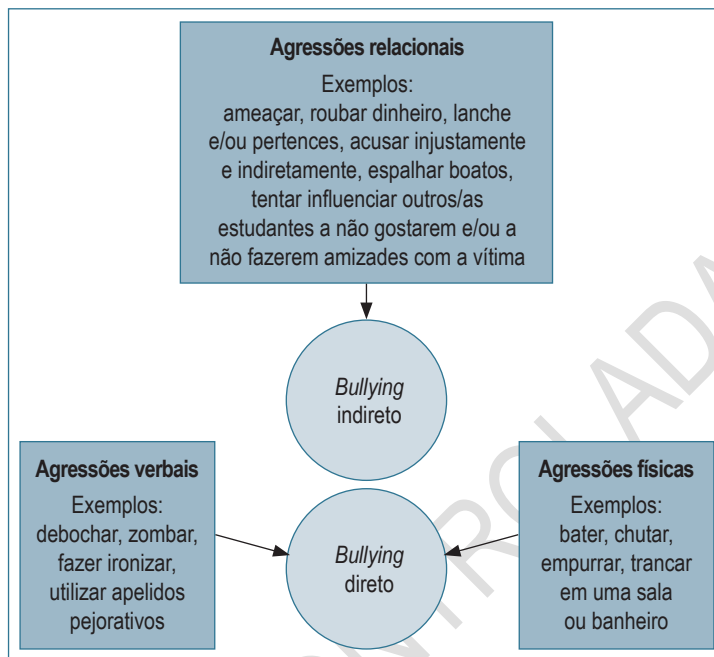
Há **diferentes tipos de *bullying***, os quais são definidos de acordo com distintas formas de manifestação de violência, sendo estas verbais, físicas e relacionais. As agressões verbais e as físicas, geralmente, são mais visíveis e de identificação mais fácil, sendo compreendidas como *bullying* direto. Já as agressões relacionais, por serem veladas e, portanto, de difícil identificação, são consideradas como *bullying* indireto.<sup>3,13-15</sup>

Apesar de todas as formas de violência serem passíveis de identificação entre meninos e meninas, o *bullying* direto é mais comum entre meninos, ao passo que o *bullying* indireto é mais comum entre as meninas, segundo estudos já realizados.<sup>3,13-15</sup>

Em uma pesquisa realizada com 1.222 estudantes de 15 escolas em diferentes regiões dos Estados Unidos,<sup>13</sup> foi encontrado que os meninos são significativamente mais propensos a sofrer *bullying* direto comparados às meninas, ao passo que elas têm maior probabilidade de vivenciar *bullying* indireto.

Essa pesquisa também destaca que mais de um terço das meninas relatou repetidas experiências de *bullying* indireto. Possivelmente, as diferenças entre sexos nas formas de manifestação da violência estão vinculadas ao que socialmente é esperado dos gêneros feminino e masculino, ou seja, a violência física é naturalizada e muitas vezes valorizada entre meninos, ao passo que, para as meninas, essa não é uma característica esperada.<sup>13</sup> É considerado inadequado uma menina agredir alguém verbal ou fisicamente, pois espera-se que ela não seja violenta.<sup>14,16</sup>

Convém salientar que também há influências biológicas, as quais, em interação com dada cultura, reforçadas ou não, podem gerar as estereotípias de gênero.<sup>17</sup> A Figura 2 apresenta alguns exemplos das diferentes manifestações do *bullying* direto e indireto.



**Figura 2** — Manifestações do *bullying* direto e indireto.

Fonte: Elaborada pelas autoras.



## ATIVIDADES

1. O *bullying* tem uma relação próxima com o preconceito. Explique essa afirmativa.

.....

.....

.....

*Resposta no final do artigo*

2. Qual das alternativas a seguir apresenta o início dos estudos sobre o *bullying*?

- A) Na década de 1970, na Noruega.
- B) No ano de 1982, na Suíça.
- C) No final dos anos de 1980, na Escandinávia.
- D) No início dos anos de 1990, nos Estados Unidos.

*Resposta no final do artigo*

3. Observe as afirmativas a seguir sobre *bullying*.

- I — O *bullying* é um fenômeno atual.
- II — O *bullying* é um tipo de violência que não apresenta associação ou relação com o preconceito.
- III — O *bullying* causa exclusão social.
- IV — Os efeitos do *bullying* ainda são menosprezados.

Quais estão corretas?

- A) Apenas a I, a III e a IV.
- B) Apenas a III e a IV.
- C) Apenas a I e a II.
- D) Apenas a I, a II e a III.

*Resposta no final do artigo*

4. Sobre as características do *bullying*, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) Desigualdade de poder.
- ( ) Prejuízo aos envolvidos.
- ( ) Frequência descontínua.
- ( ) Atos intencionais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A) V — V — F — F
- B) V — F — V — F
- C) V — V — F — V
- D) F — V — V — F

*Resposta no final do artigo*

5. Existem manifestações de *bullying* direto e indireto e diferentes tipos de agressões. Assinale a alternativa que apresenta características de agressões relacionais.

- A) Debochar e zombar.
- B) Bater e chutar.
- C) Zombar e empurrar.
- D) Ameaçar e acusar.

*Resposta no final do artigo*

---

## ■ PAPÉIS SOCIAIS NO BULLYING

Geralmente, os papéis sociais mais explícitos no *bullying* se referem aos de **vítimas e agressores**. É comum que se observe profissionais e leigos referindo-se somente à existência de vítimas e agressores quando discorrem sobre *bullying*. Entretanto, além desses dois papéis, identificam-se também jovens que atuam como **vítimas-agressoras**, que alternam entre esses dois papéis em diferentes — e, por vezes, no mesmo — contextos.

Outros papéis importantes podem ser identificados, os quais acabam reforçando o *bullying*, como, por exemplo, as **testemunhas** (*bystanders*), que não se envolvem diretamente, mas, pelo fato de assistirem e não tentarem parar com o *bullying*, reforçam o fenômeno. As reações das testemunhas, portanto, podem auxiliar positivamente para uma melhor adaptação das vítimas.

Em um estudo de Sainio e colaboradores,<sup>18</sup> identificou-se que as vítimas que tinham um ou mais colegas que as defendiam quando sofriam *bullying* estavam menos deprimidas e ansiosas e tinham uma autoestima mais elevada quando comparadas às vítimas sem defensores.

Definir o processo de *bullying* a partir da existência de um grupo/uma gangue homogênea que ataca ativamente uma vítima é, de certa forma, uma simplificação das complexas relações que se estabelecem entre os grupos de pares. Neste sentido, compreende-se que os membros do grupo ocupam diferentes papéis de acordo com motivações, emoções e atitudes, moldados a partir de características individuais em interação com fatores ambientais.<sup>19</sup>



### LEMBRAR

O *bullying* é um processo grupal, permeado por pressupostos de condicionamento comportamental entre os envolvidos, portanto, mesmo jovens que não figurem como vítimas ou agressores, ou mesmo agressores-vítimas, podem sofrer com esse tipo de violência e demandar algum tipo de acompanhamento terapêutico.<sup>19</sup>

É preciso compreender o *bullying* no **contexto do grupo** para entender o que leva as crianças e os jovens a intimidarem seus pares e o que mantém a falta de apoio às vítimas. Além disso, compreender o *bullying* no contexto do grupo é essencial para o desenvolvimento de intervenções eficazes que levem em consideração o contexto em que essa violência ocorre.<sup>19</sup>

Christina Salmivalli, pesquisadora da Finlândia, reconhecida por estudar o *bullying* e por propor intervenções antibullying comprovadamente eficazes em escolas, em 1996, publicou um estudo em colaboração com outros colegas,<sup>20</sup> que visava investigar diferentes papéis no *bullying* por meio de um questionário com descrições de comportamentos de colegas escolares e de comportamentos de autorrelato que correspondiam a situações de *bullying*.

A partir do estudo de Salmivalli e colaboradores, foram mapeados, além da vítima e do agressor, os papéis de assistente, reforçador, defensor e não pertencente/de fora (*outsider*). O Quadro 1 apresenta a definição de cada um desses papéis.



Quadro 1

OUTROS PAPÉIS NO BULLYING — ALÉM DE VÍTIMAS E AGRESSORES — MAPEADOS POR SALMIVALLI E COLABORADORES	
Papel no bullying	Definição
Assistente	Seguidor do agressor líder. Participa ativamente no processo de <i>bullying</i> .
Reforçador	Pessoa que apresenta comportamentos que tendem a reforçar o <i>bullying</i> . Isso pode ser feito, por exemplo, providenciando audiência para o agressor líder, rindo da vítima para fazê-la sentir-se exposta, etc.
Defensor	Indivíduo que toma partido da vítima, tendo como foco dar apoio e aconselhá-la. Age ativamente para acabar com o <i>bullying</i> .
Não pertencente/de fora ( <i>outsider</i> )	Pessoa que não apresenta atitudes para reforçar nenhuma das partes (vítima e agressor), ficando de fora das situações de <i>bullying</i> .

Fonte: Adaptado de Salmivalli e colaboradores (1996).<sup>20</sup>

Outros papéis no *bullying* também foram definidos por Dan Olweus,<sup>8</sup> e estão representados na Figura 3.

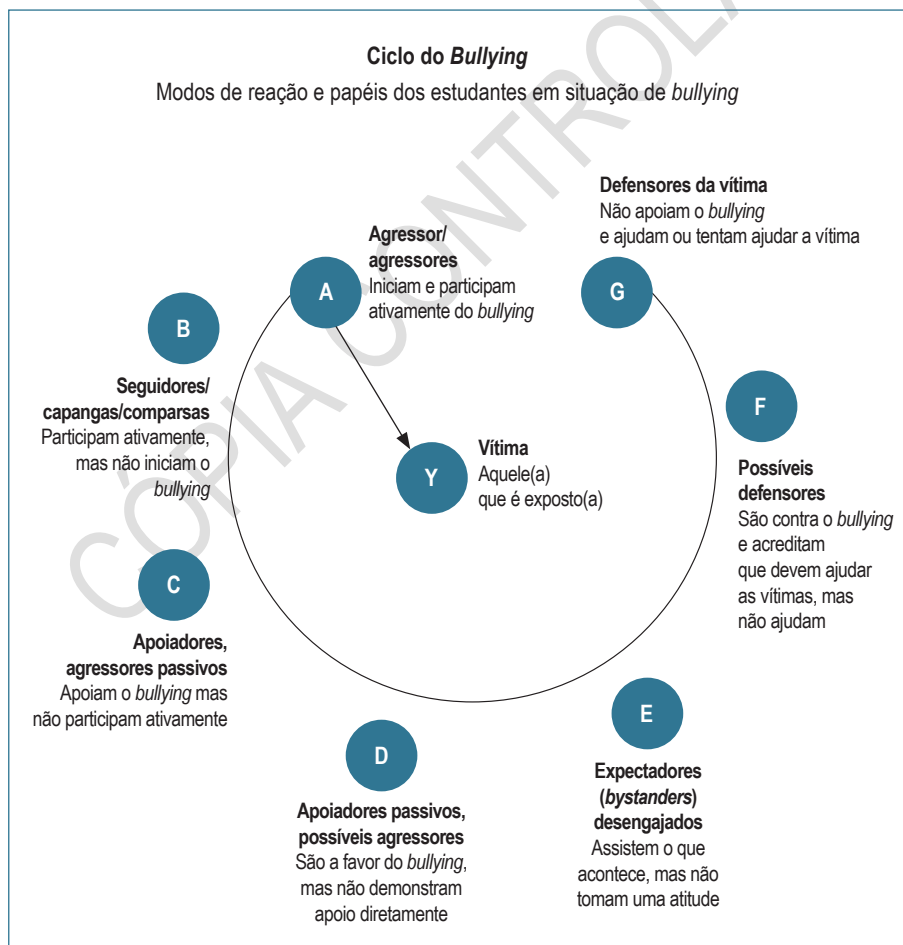


Figura 3 — Ciclo do bullying (The Bullying Circle).

Fonte: Adaptada de Lindern e Lisboa (2015);<sup>7</sup> Olweus (2013).<sup>8</sup>



## ATIVIDADES

---

6. Existem diferentes papéis sociais no *bullying*, dentre eles o das testemunhas. Explique como se dá a atuação das testemunhas de *bullying*.

.....  
.....  
.....  
.....

*Resposta no final do artigo*

7. Observe as afirmativas sobre o *bullying* como processo grupal.

- I — Os membros de um grupo apresentam as mesmas motivações e desempenham o mesmo papel na agressão.
- II — Os jovens que não atuam como vítimas nem como agressores ou como agressores-vítimas também podem sofrer com *bullying*, pois esse fenômeno é um processo grupal envolvendo os pares.
- III — O *bullying* precisa ser compreendido no contexto de grupo, para que se consiga entender a sua motivação.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a II e a III.
- B) Apenas a I e a III.
- C) Apenas a I.
- D) Apenas a II.

*Resposta no final do artigo*

CÓPIA CONTROLADA

8. A propósito dos papéis no *bullying*, definidos por Salmivalli e colaboradores, correlacione a primeira e a segunda colunas.

- |   |   |
|---|---|
| (1) Reforçador                                  | ( ) Pessoa que não demonstra atitudes para reforçar nenhuma das partes (vítima e agressor), ficando de fora das situações de <i>bullying</i> .  |
| (2) Não pertencente/de fora ( <i>outsider</i> ) | ( ) Indivíduo que tenta defender a vítima, tendo como objetivo dar apoio e aconselhá-la. Age ativamente para acabar com o <i>bullying</i> .   |
| (3) Assistente                                  | ( ) Pessoa que apresenta comportamentos que tendem a reforçar o <i>bullying</i> . Isso pode ser feito, por exemplo, atraindo audiência para o agressor líder, rindo da vítima para fazê-la sentir-se exposta, entre outros. |
| (4) Defensor                                    | ( ) Seguidor do agressor (líder). Participa ativamente no processo de <i>bullying</i> .   |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A) 4 — 2 — 1 — 3  
 B) 2 — 3 — 1 — 4  
 C) 2 — 4 — 1 — 3  
 D) 2 — 4 — 3 — 1

Resposta no final do artigo

## ■ PREVALÊNCIA E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DO BULLYING

O processo de *bullying*, conforme mencionado, é influenciado por aspectos culturais e ambientais, podendo variar em sua prevalência em diferentes países, regiões e até mesmo em diferentes turmas de uma mesma escola. A própria maneira como o *bullying* é compreendido em diferentes locais pode ser um fator que influencia a sua prevalência.

Diferentes pesquisas utilizam distintos métodos e instrumentos para avaliar *bullying*, ocasionando também disparidades nos números relacionados a sua prevalência. Dessa forma, a linguagem e a cultura mostram-se como obstáculos para uma avaliação mais precisa do fenômeno. A definição operacional do *bullying*, que também pode variar nas pesquisas, pode ser, da mesma forma, uma variável interveniente e de confusão nas pesquisas de prevalência.<sup>5,7,21</sup>

Em decorrência da variabilidade dos aspectos relacionados às investigações envolvendo o *bullying*, as **taxas de perpetração desse fenômeno** encontradas nas pesquisas têm variado entre 9,68 e 89,6%, sendo discrepantes também os dados sobre a vitimização no *bullying*, que variam entre 9 e 97,9%, de acordo com um estudo que analisou a média de crianças e jovens envolvidos no *bullying* com base em outros estudos empíricos.<sup>21</sup>

O estudo de Modecki e colaboradores, que se refere a uma metanálise de 80 artigos que mensurou a prevalência de vítimas e agressores no *bullying* e no *cyberbullying*, apontou em seus resultados uma média de 35% para *bullying* tradicional e de 15% para *cyberbullying*.<sup>21</sup>

Em um estudo transcultural com adolescentes de 33 países e regiões, realizado com mais de 500 mil jovens de 11, 13 e 15 anos de idade, identificou-se uma média de 29,2% para vítimas de *bullying* entre os anos de 2009 e 2010.<sup>22</sup>

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) — investigação realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Educação — feita com mais de 109 mil estudantes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas de todos os estados do Brasil apontaram uma prevalência de 7,2% para vítimas de *bullying* e de 20,8% para agressores. A pesquisa apontou ainda um aumento de vitimização no *bullying* entre 2009 e 2012, quando analisados os dados somente das capitais, passando de 5,4 para 6,8%.<sup>23</sup>

Há muitos instrumentos utilizados para avaliar o *bullying*. No Brasil, a busca pela construção e pela validação de instrumentos para a cultura do País tem crescido significativamente nos últimos três anos. Pelo fato de esses esforços serem recentes, a maioria das pesquisas nacionais publicadas utiliza recursos que não estão validados para a realidade brasileira, fazendo uso de escalas estrangeiras adaptadas — mas não validadas — para a língua portuguesa, ou elaborando perguntas para avaliar a prevalência de *bullying* nas escolas, como foi o caso, por exemplo, da PeNSE.<sup>23</sup>

Dentre os instrumentos não comercializados e que apresentam evidências de validade para o contexto brasileiro, citam-se:

- *Brazilian Delaware School Climate Survey-Student (DSCS-S)*, com 78 itens divididos em quatro partes, sendo a terceira parte composta pela avaliação do *bullying* escolar;<sup>24</sup>
- Escala de comportamentos de *Bullying* (ECB), com 16 itens que visam avaliar comportamentos de agressores no *bullying*;<sup>25</sup>
- Escala Califórnia de vitimização do *bullying* (ECVB), com sete itens que avaliam a vitimização no *bullying*;<sup>26</sup>
- *Forms of Bullying Scale (FBS)*, composta por 20 itens que avaliam a perpetração (10 itens) e a vitimização (10 itens) no *bullying*;<sup>27</sup>
- *Olweus Bully/Victim Questionnaire — Brazilian Version (OBVQ-BV)*, dividido em duas escalas que avaliam comportamentos de agressores e vítimas de *bullying*, com 23 itens cada escala.<sup>28</sup>

O único instrumento comercializado para a identificação de vítimas e agressores no *bullying* é a escala de avaliação do *bullying* Escolar (EAB-E), composta por 47 itens.<sup>29</sup> No entanto, o instrumento ainda não possui evidências empíricas além do estudo publicado no livro de instruções da EAB-E, talvez por ser um instrumento novo.

O Quadro 2 apresenta os instrumentos utilizados para a avaliação do *bullying* comercializados ou com evidências de validade para a realidade brasileira. Saliencia-se que esses instrumentos de avaliação devem ser utilizados no manejo clínico dos casos de *bullying*, independentemente do papel social do paciente em questão, para que o psicólogo possa, além de identificar características do processo, trabalhar a psicoeducação e o empoderamento do paciente.

Quadro 2

**INSTRUMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DO BULLYING COMERCIALIZADOS OU COM EVIDÊNCIAS DE VALIDADE PARA A REALIDADE BRASILEIRA**

Instrumento	Autores validação versão brasileira	Autores originais	Nº total de itens	Subescalas (nº de itens)	Consistência interna* (versão brasileira)	Instrumento comercializado (sim/não)
DSCS-S	Bear e colaboradores (2016) <sup>24</sup>	Bear e colaboradores (2011) <sup>30</sup>	78	Clima escolar (36); técnicas escolares (13); bullying (18); engajamento estudantil (18) (a subescala de bullying refere-se à vitimização por meio de bullying físico, verbal, socialrelacional e cyberbullying)	Subescala Bullying $\alpha=0,79$ Escala total $\alpha=0,86$	Não
ECB	Medeiros e colaboradores (2015) <sup>25</sup>	**	16	Bullying verbal (4); cyberbullying (4); bullying físico (4); bullying relacional (4) (todas as subescalas referem-se à perpetração de bullying)	Bullying verbal $\alpha = 0,79$ Cyberbullying $\alpha = 0,73$ Bullying físico $\alpha = 0,62$ Bullying relacional $\alpha = 0,60$	Não
ECVB	Soares e colaboradores (2015) <sup>26</sup>	Felix e colaboradores (2011) <sup>31</sup>	7	Vitimização (7)	Vitimização $\alpha = 0,72$	Não
FBS	Santos e colaboradores (2015) <sup>27</sup>	Shaw e colaboradores (2013) <sup>32</sup>	20	Perpetração (10); vitimização (10)	Perpetração $\alpha = 0,80$ Vitimização $\alpha = 0,83$	Não
OBVQ-BV	Gonçalves e colaboradores (2016) <sup>28</sup>	Olweus (1996) <sup>33</sup>	46	Escala de agressão (23); escala de vitimização (23)	Escala de agressão $\alpha = 0,87$ Escala de vitimização $\alpha = 0,85$	Não
EAB-E	Silva (2014) <sup>29</sup> ***	**	47	Perpetração (25); vitimização (22)	Escala de agressão $\alpha = 0,84$ Escala de vitimização $\alpha = 0,88$	Sim

**DSCS-S:** Brazilian Delaware School Climate Survey-Student; **ECB:** escala de comportamentos de Bullying; **ECVB:** escala Califórnia de vitimização do Bullying; **EAB-E:** escala de avaliação do bullying escolar; **FBS:** Forms of Bullying Scale; **OBVQ-BV:** Olweus BullyVictim Questionnaire — Brazilian Version.

\*Um coeficiente de Cronbach > 0,70 indica um nível satisfatório de confiabilidade.<sup>34</sup> \*\*Instrumento elaborado por autor(es) brasileiro(s). \*\*\*Não possui estudo de validação publicado, somente dados do manual do teste.

Fonte: Elaborado pela autoras.



## ATIVIDADES

9. Observe as afirmativas sobre a prevalência do *bullying*.

- I — A prevalência de *bullying* dificilmente varia, sendo encontrados dados similares em diferentes localidades.
- II — A prevalência de *bullying* pode variar muito, ainda que em uma mesma escola, quando são avaliadas diferentes turmas.
- III — O uso de diferentes instrumentos e métodos torna mais fácil a homogeneização dos dados de prevalência.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas a III.
- D) Apenas a I e a II.

*Resposta no final do artigo*

10. Existem alguns instrumentos utilizados para avaliar o *bullying* no Brasil, embora ainda sem validação para a realidade brasileira. Quais são esses instrumentos e como eles são compostos?

.....  
.....  
.....  
.....

*Resposta no final do artigo*

CÓPIA CONTROLADA

11. Sobre a avaliação do *bullying*, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) Os instrumentos existentes para a avaliação do *bullying* para a cultura brasileira apresentam evidências de validade.
- ( ) Um crescimento de instrumentos validados para a cultura brasileira nos últimos anos foi percebido.
- ( ) Os comportamentos de vítimas e de agressores no *bullying*, relativos à cultura brasileira, não são avaliados simultaneamente por todos os instrumentos disponíveis.
- ( ) A avaliação do *bullying* (por exemplo, perguntas específicas dentro de um instrumento maior) tem sido feita a partir de algumas pesquisas que utilizaram recursos que são instrumentos não validados.

Assinale a alternativa que apresenta sequência correta.

- A) F — V — V — V
- B) F — V — F — V
- C) V — V — F — F
- D) V — F — V — V

*Resposta no final do artigo*

---

## ■ INFLUÊNCIAS INDIVIDUAIS E AMBIENTAIS COMO CAUSAS E MANUTENÇÃO DO PROCESSO DE BULLYING

Há algumas teorias encontradas na literatura científica que buscam explicar influências do ponto de vista individual e ambiental para o processo de *bullying*.

A teoria do **processamento da informação social** postula que as crianças/os jovens com características mais agressivas apresentam um prejuízo no processamento dessas informações, tendendo a perceber estímulos ambíguos de maneira agressiva, podendo causar a manutenção desse tipo de comportamento.

Assim, jovens perpetradores (agressores) de *bullying* podem estar mais propensos a processar estímulos diversos de forma agressiva, bem como vítimas podem estar mais inclinadas a interpretar estímulos neutros de forma negativa, reagindo com agressividade e/ou com passividade/resignação, apresentando, assim, dificuldades nas relações com seus grupos de pares.

A teoria da **dominância social**<sup>35</sup> pressupõe a existência de hierarquias entre grupos, ou seja, em geral, há grupos dominantes nos contextos sociais que possuem privilégios (por exemplo, homens, heterossexuais, cisgêneros, brancos/as), ao passo que grupos de subordinados (por exemplo, mulheres, homossexuais, transgêneros, negros/as) não são reconhecidos ou sofrem exclusão. Do ponto de vista dessa segunda teoria, o *bullying* seria resultado desse fenômeno social que legitima certos grupos, em função de normas da cultura em questão, ao passo que marginaliza e oprime outros, estigmatizando e rotulando as pessoas em razão de diferenças individuais.<sup>7,35</sup>



Os *bullies* (agressores) geralmente buscam uma posição de poder, um *status* social no grupo de pares. Ainda que essa iniciativa seja individual, está muito relacionada ao grupo, visto que é o grupo que atribui esse *status* aos seus membros.<sup>19</sup>

A probabilidade de crianças e jovens se envolverem no *bullying* enquanto agressoras está relacionada à busca por popularidade e dominância social, especialmente entre os meninos.<sup>36</sup> Em um estudo que investigou a imagem do ego, do ego ideal e do ego normativo entre adolescentes de 14 a 16 anos,<sup>37</sup> encontrou-se que agressores no *bullying* se percebiam como dominantes (imagem do ego), desejavam ser mais dominantes do que já eram (imagem do ego ideal) e acreditavam que os outros esperavam que eles fossem dominantes (imagem do ego normativo).

Em busca por *status*, os agressores tendem a atacar seus pares e elegem para ataque agressivo vítimas submissas, inseguras, fisicamente fracas, com uma posição rejeitada no grupo de pares, permitindo que, repetidamente, reafirmem seu poder no grupo e sua posição de dominância, evitando o confronto.<sup>19</sup>

As crianças agressivas, incluindo os *bullies*, podem ser percebidas como legais, populares e poderosas, levando o comportamento de perpetração de *bullying* ao prestígio social entre os grupos de pares. Dessa forma, os agressores no *bullying* agem em busca de *status*, com o intuito de serem admirados, respeitados e dominantes. Esse não é o caso das vítimas-agressoras, que alternam entre os papéis; a busca por *status* refere-se especificamente ao papel de agressor no *bullying*.<sup>19</sup>

No Quadro 3, podem ser observados alguns comportamentos que caracterizam as crianças e os jovens envolvidos como vítimas e agressores no *bullying*.



Quadro 3

<b>INDICADORES DE OBSERVAÇÃO PARA IDENTIFICAR OS AGRESSORES E AS VÍTIMAS DE BULLYING</b>	
<b>Indicadores de observação para identificar o agressor</b>	
<b>Comportamento geral</b>	<b>Comportamentos específicos</b>
Comportamentos de agressão física	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Apresenta comportamentos agressivos com membros da família.</li> <li>■ Agrede fisicamente seus colegas.</li> <li>■ Quebra, esconde, estraga coisas alheias.</li> <li>■ Perturba e persegue colegas.</li> <li>■ Atua no grupo bloqueando ou encurralando o caminho dos outros.</li> <li>■ Irrita-se com facilidade em jogos e, com frequência, provoca brigas.</li> </ul>
Comportamentos de agressão psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Destaca constantemente defeitos físicos de seus colegas.</li> <li>■ Humilha e ridiculariza seus colegas para minar a sua autoestima.</li> <li>■ Mostra-se irritado, impaciente com frequência e emprega tons depreciativos em suas classificações a respeito dos demais.</li> <li>■ É intolerante com os colegas.</li> <li>■ Faz chantagens e ameaças.</li> </ul>
Comportamentos de agressão verbal	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Insulta.</li> <li>■ Zomba, coloca apelidos nos colegas.</li> <li>■ Fala mal dos outros e mente.</li> <li>■ Faz piadas desagradáveis com os demais.</li> </ul>
Comportamentos de exclusão social	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rejeita alguns colegas, não os deixando participar de atividades em grupo.</li> <li>■ Influencia colegas para excluírem outros.</li> <li>■ Ignora os direitos dos demais.</li> </ul>
Baixo rendimento acadêmico	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sente-se insatisfeito, sem motivação para estudar.</li> <li>■ Tem baixo rendimento acadêmico geralmente.</li> </ul>
Outros indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pode envolver-se em conflitos frequentemente.</li> <li>■ Impõe suas regras usando de agressividade verbal, física ou psicológica.</li> <li>■ É impulsivo; não controla suas reações.</li> <li>■ Tem baixa tolerância à frustração.</li> </ul>
<b>Indicadores de observação para identificar a vítima</b>	
<b>Comportamento geral</b>	<b>Comportamentos específicos</b>
Comportamentos de medo, fuga e evitação	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Demonstra evasão, pois o medo e a ansiedade o impedem de frequentar as aulas de forma regular.</li> <li>■ Espera que não tenha ninguém para chegar ou sair da escola.</li> <li>■ Escolhe caminhos ilógicos para ir e voltar da escola.</li> <li>■ Evita falar de temas relacionados à escola.</li> <li>■ Esconde o problema e, na maioria das vezes, não comunica aos adultos o que está acontecendo.</li> </ul>

(Continua)

Comportamentos depressivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Chora e relata dores físicas ou psicológicas em certos momentos.</li> <li>■ Demonstra tristeza, humor instável, pouca comunicação.</li> <li>■ Mostra-se irritável, expressa ira ou raiva.</li> <li>■ Manifesta comportamentos infantis e dependentes.</li> <li>■ Apresenta ideação suicida em casos graves, e pode chegar a realizar alguma tentativa.</li> <li>■ Apresenta somatizações diversas, como dores de cabeça, dores de estômago, perda de apetite, insônia, pesadelos, enurese, vômitos, gagueira, mal-estar generalizado, etc.</li> <li>■ Finge estar doente para evitar determinadas situações e ambientes.</li> </ul>
Comportamentos ansiosos e que expressam insegurança	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Demonstra nervosismo, ansiedade, estresse, angústia, pesadelos; sintomas que podem ocasionar um ataque de pânico.</li> <li>■ Procura ficar perto de adultos na hora do recreio e em lugares comuns na escola.</li> <li>■ Fica em lugares distantes dos outros colegas.</li> <li>■ Demonstra dificuldades para falar em sala de aula, dando uma impressão de insegurança e/ou de ansiedade.</li> <li>■ Apresenta baixa autoestima.</li> </ul>
Dificuldades nas relações sociais	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Manifesta isolamento social, na escola ou na rua; passa mais tempo em casa do que anteriormente, não quer sair com amigos, prefere ficar sozinho.</li> <li>■ Busca amigos e colegas mais novos.</li> <li>■ Não tem nenhum amigo, não é convidado para festas de outros colegas e não organiza nenhuma festa porque acredita que não irá nenhum amigo e/ou colega.</li> <li>■ Fica isolado na aula, no pátio, nos corredores etc.</li> <li>■ É vítima de desprezo, de zombarias, de piadas desagradáveis, recebe apelidos.</li> <li>■ É o último a ser escolhido em situações de jogo.</li> <li>■ Envolva-se em discussões e brigas frequentemente, situações nas quais se encontra indefeso e sempre acaba perdendo.</li> <li>■ Adota o papel de bobó, fazendo palhaçadas.</li> <li>■ Como consequência da situação, pode começar a ameaçar ou a agredir colegas (vítimas-agressoras).</li> </ul>
Declínio do rendimento acadêmico	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Apresenta um declínio gradual no rendimento acadêmico.</li> <li>■ Apresenta dificuldades de atenção e de concentração, mostra-se distraído.</li> <li>■ Perde interesse por atividades escolares e pelo trabalho acadêmico.</li> </ul>
Outros indicadores de que a criança ou o adolescente está sofrendo <i>bullying</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pede dinheiro sem querer dizer para que precisa.</li> <li>■ Pega dinheiro ou coisas de casa para pagar dívidas que não existem, oriundas de ameaças ou de chantagens.</li> <li>■ Fica sem seu lanche, faz as tarefas de outros colegas.</li> <li>■ Apresenta sinais de agressão física, como roupa rasgada, lesões externas ou marcas corporais frequentes.</li> <li>■ Sofre frequentemente com o desaparecimento de objetos pessoais, como polígrafos novos, estojo, calculadora, etc.</li> <li>■ Tem seus materiais, muitas vezes, sujos e/ou danificados pelo agressor.</li> <li>■ Vê seu nome em pichações ou em pinturas nas portas dos banheiros ou nas paredes.</li> <li>■ Recusa-se a dizer porque se sente mal; pode insistir que não está acontecendo nada ou usar pretextos para justificar o seu estado.</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Lindern e Lisboa (2015);<sup>7</sup> Garaigordobil (2011).<sup>38</sup>

A discussão sobre o *status* social (Salmivalli, 2010) aponta para a influência que o grupo de pares exerce na adolescência, explicando, em grande parte, as causas e a manutenção do processo de *bullying*. Além da influência do grupo, é importante para adolescentes constituírem sua identidade. Neste contexto, identificar semelhantes pode aliviar a angústia do processo, assim como excluir os diferentes. Embora normativos, tanto a busca pela construção da identidade quanto o esforço pela proeminência no grupo de pares podem fomentar o *bullying* e a exclusão social e devem ser combatidos.



As atividades competitivas na escola (de aprendizagens variadas) devem ser estimuladas com fins para além da vitória individual, como, por exemplo, incentivar a cooperação entre grupos de pares, a empatia e outros valores e habilidades sociais importantes para um desenvolvimento saudável.

A metanálise de Cook e colaboradores,<sup>39</sup> que visou identificar os preditores de risco para o *bullying* na infância e na adolescência, apontou que o perfil típico dos agressores pode caracterizar sintomas internalizantes negativos, como cognições e crenças negativas sobre si e sobre os outros, dificuldades na resolução de problemas entre pares, além de comportamentos externalizantes. Foram identificados, ainda, conflitos e monitoramento parental pobre no ambiente familiar, com os indivíduos mais propensos a terem uma percepção negativa da escola e com maior risco de influência de fatores negativos do grupo de pares e de sua comunidade.

O Quadro 4 contém informações sobre preditores para vítimas e vítimas-agressoras do estudo de Cook e colaboradores.<sup>39</sup>

Quadro 4

PRINCIPAIS RESULTADOS DO ESTUDO “PREDITORES DE <i>BULLYING</i> E VITIMIZAÇÃO NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA: UMA INVESTIGAÇÃO META-ANALÍTICA”	
<b>Agressores</b>	<p><b>Sintomas internalizantes negativos</b>, como cognições e crenças negativas sobre si e sobre os outros, e dificuldades na resolução de problemas entre pares, além de comportamentos externalizantes. Foram identificados também conflitos e monitoramento parental pobre no ambiente familiar, com os indivíduos mais propensos a terem uma percepção negativa da escola e com maior risco de influência de fatores negativos do grupo de pares e de sua comunidade.</p> <p><b>Preditores significativos:</b> influência negativa do grupo de pares, comportamentos externalizantes e cognições relacionadas a outros.</p>
<b>Vítimas</b>	<p><b>Comportamentos externalizantes e sintomas internalizantes;</b> cognições negativas a respeito de si, baixo índice de habilidades sociais, pessoas que são rejeitadas e isoladas pelo grupo de pares e apresentam dificuldades para resolver problemas sociais. Os contextos escolar, familiar e da comunidade geralmente são ambientes negativos.</p> <p><b>Preditores significativos:</b> <i>status</i> do grupo de pares, comportamentos internalizantes.</p>
<b>Vítimas-agressoras</b>	<p><b>Problemas internalizantes e externalizantes</b>, apresentam pobre competência social e desempenho acadêmico, não apresentam habilidades para a resolução de problemas, são pessoas isoladas e rejeitadas pelo grupo de pares e influenciadas negativamente por este.</p> <p><b>Preditores significativos:</b> competência social, clima escolar, influência negativa do grupo de pares, cognições relacionadas a si, comportamentos externalizantes, <i>status</i> do grupo de pares e desempenho acadêmico.</p>
<p>Observação: Os autores apontam que os três papéis do <i>bullying</i> explorados no estudo — vítimas, vítimas-agressoras e agressores — têm um processo de desenvolvimento e etiologia comuns, que podem conduzir a distintos desfechos.</p>	

Fonte: Adaptado de Cook e colaboradores (2010).<sup>39</sup>

A busca pela popularidade ou por dominância social no grupo de pares pode ocorrer por diferentes motivações internas ou estar relacionada a distorções cognitivas qualitativamente distintas. Um mesmo fato pode gerar consequências emocionais, cognitivas e comportamentais para diferentes pessoas.<sup>40</sup>



### LEMBRAR

As interpretações de si, dos outros e do futuro, ou seja, a tríade cognitiva, pode influenciar e ser influenciada pelas vivências de *bullying* em diferentes papéis sociais dos envolvidos no processo.

A **tríade cognitiva** refere-se à interação do sujeito com suas experiências e à interpretação que faz desses acontecimentos.<sup>41</sup> Dessa forma, identifica-se fatores desencadeantes para determinados estilos pessoais, no entanto, esses estilos podem se desenvolver de inúmeras maneiras, de acordo com as inter-relações entre esses fatores e a tríade cognitiva, possibilitando a cada pessoa inúmeras probabilidades de comportamentos e curso de desenvolvimento.<sup>7</sup>

Com relação à natureza qualitativa do conteúdo das cognições em vítimas, em agressores e em vítimas-agressoras, a metanálise de Cook e colaboradores<sup>39</sup> identificou a presença de cognições negativas a respeito de si nos três papéis sociais no contexto de *bullying* (agressores, vítimas e vítimas-agressoras) e cognições negativas a respeito dos outros em agressores e em vítimas-agressoras.

As semelhanças encontradas nas características de vítimas, agressores e vítimas-agressoras no estudo de Cook e colaboradores<sup>39</sup> (ver Quadro 1) reforçam a ideia de que as experiências vivenciadas por esses jovens são mais semelhantes do que distintas e que, portanto, o filtro cognitivo poderia ser um fator de forte influência para o envolvimento em um ou em outro papel no *bullying*, ou mesmo para a manutenção desse processo ou a impossibilidade de conseguir lidar ou se desvencilhar dele.

Com base nos perfis de vítimas, agressores e vítimas-agressoras ilustrados na literatura e nas categorias de crenças nucleares de Beck,<sup>42</sup> Lindern e Lisboa<sup>7</sup> elaboraram o quadro a seguir (Quadro 5). Ressalta-se que esse material não foi criado com fins de rotular os envolvidos no *bullying*, mas para permitir uma reflexão clínica acerca das prováveis crenças que esses jovens podem apresentar.

Quadro 5

**POSSÍVEIS CRENÇAS NUCLEARES DE VÍTIMAS, DE AGRESSORES  
E DE VÍTIMAS-AGRESSORAS**

		Possíveis tipos de crenças nucleares		
		Desamparo	Desamor	Desvalor
<b>Papel no bullying</b>	<b>Vítima</b>	“Eu sou incompetente” “Eu estou desamparado” “Eu sou impotente” “Eu sou fraco” “Eu sou vulnerável” “Eu sou um perdedor” “Eu sou vítima” “Eu não estou à altura dos outros” “Eu não consigo fazer nada direito”	“Eu sou incapaz de ser amado” “Eu não sou gostável/desejável” “Eu não sou atraente” “Eu não sou querido” “Ninguém se preocupa comigo” “Eu com certeza vou ficar sozinho” “Eu sou diferente” “Eu não sou bom o suficiente” “Eu com certeza vou ser rejeitado”	“Eu não tenho valor” “Eu não mereço viver” “Eu sou inútil” “Eu sou imoral” “Eu sou ruim”
	<b>Agressor</b>	“Eu não consigo fazer nada direito” “Eu estou fora do controle” “Eu sou um fracasso” “Eu não sou bom o suficiente” (em termos de realizações)	“Eu sou incapaz de ser amado” “Eu não sou gostável/desejável” “Eu não sou atraente” “Eu não sou querido” “Eu sou mau” (então os outros não vão me amar) “Eu com certeza vou ser rejeitado”	“Eu não tenho valor” “Eu sou intolerável” “Eu sou mau” “Eu sou inútil” “Eu sou imoral” “Eu sou perigoso” “Eu sou prejudicial” “Eu sou ruim”
	<b>Vítima/agressora</b>	“Eu sou incompetente” “Eu estou desamparado” “Eu sou vítima” “Eu sou impotente” “Eu sou fraco” “Eu sou vulnerável” “Eu sou um perdedor” “Eu não estou à altura dos outros” “Eu não consigo fazer nada direito” “Eu estou fora do controle” “Eu sou um fracasso” “Eu não sou bom o suficiente” (em termos de realizações)	“Eu sou incapaz de ser amado” “Eu não sou gostável/desejável” “Eu não sou atraente” “Eu não sou querido” “Ninguém se preocupa comigo” “Eu com certeza vou ficar sozinho” “Eu sou diferente” “Eu não sou bom o suficiente” “Eu com certeza vou ser rejeitado” “Eu sou mau” (então os outros não vão me amar)	“Eu não tenho valor” “Eu não mereço viver” “Eu sou intolerável” “Eu sou mau” “Eu sou inútil” “Eu sou imoral” “Eu sou ruim” “Eu sou prejudicial”

Observação: Esses são apenas alguns exemplos de crenças. As crianças podem apresentar outros tipos de crenças além das citadas no quadro.

Fonte: Lindem e Lisboa (2015).<sup>7</sup>

Os exemplos de crenças de agressores do processo de *bullying* do Quadro 5 referem-se a crenças negativas que eles desenvolvem sobre si mesmos. Entretanto, diferentes perfis de agressores podem apresentar outros tipos de crenças, como é o caso do agressor manipulador, definido por Sutton e colaboradores<sup>43</sup> como um jovem com boas habilidades de cognição social, empregadas para manipular e causar sofrimento aos colegas.

O agressor manipulador pode ter uma visão de si como superior aos outros por apresentar crenças antissociais, o que, da mesma forma, o leva a perpetuar comportamentos agressivos e desadaptativos, porém com intenção manipuladora. O Quadro 6 apresenta alguns exemplos de crenças que podem estar presentes nesse perfil de agressor.

Quadro 6

POSSÍVEIS TIPOS DE CRENÇAS DE AGRESSORES		
Papel no <i>bullying</i>	Agressor (perfil manipulador)	<p>“Se eu não atacar as pessoas, serei atacado”</p> <p>“Se eu não explorar as pessoas, serei explorado”</p> <p>“A melhor maneira de conseguir as coisas é por meio da força e da esperteza”</p> <p>“Faço o que desejo, independentemente das consequências que isso possa ter para os outros”</p> <p>“Não importa o que eu faça, desde que não seja descoberto”</p>
Observação: Esses são apenas alguns exemplos de crenças. As crianças podem apresentar outros tipos de crenças além das citadas no quadro.		

Fonte: Lindem e Lisboa (2015).<sup>7</sup>

A partir da reflexão sobre o conteúdo das crenças que podem estar presentes nos envolvidos em diferentes papéis no *bullying*, serão propostos, a seguir, alguns direcionamentos para a prática clínica no atendimento de crianças e adolescentes implicados no processo de *bullying*, de acordo com as ferramentas e os pressupostos da TCC.



## ATIVIDADES

12. Qual das seguintes alternativas apresenta a teoria que postula que jovens com características agressivas apresentam prejuízos no processamento dessas informações, tendendo a perceber estímulos ambíguos de maneira agressiva?
- A) Teoria da dominância social.
  - B) Teoria da busca por popularidade.
  - C) Teoria do comportamento geral.
  - D) Teoria do processamento da informação social.

Resposta no final do artigo

13. Sobre os indicadores de observação do comportamento de agressão psicológica, que postura é possível constatar?

- A) Intolerância com os colegas.
- B) Insulto aos colegas.
- C) Perseguição aos colegas.
- D) Rejeição de alguns colegas.

*Resposta no final do artigo*

14. Sobre os indicadores de observação do comportamento depressivo, é possível constatar

- A) escolha por caminhos ilógicos para ir e voltar da escola.
- B) insatisfação e falta de motivação.
- C) preferência por estar na companhia de adultos.
- D) irritação, ira ou raiva.

*Resposta no final do artigo*

15. Observe as afirmativas sobre as teorias relacionadas ao *bullying*.

- I — A teoria do processamento da informação social refere que naturalmente se formam hierarquias entre grupos.
- II — A teoria da dominância social postula que algumas crianças tendem a perceber estímulos ambíguos como agressivos.
- III — Os comportamentos dos agressores podem ser compreendidos enquanto uma forma da busca pelo *status* social no grupo de pares.
- IV — As vítimas, os agressores e as vítimas-agressoras apresentam características em comum que levam a diferentes desfechos na interação entre pares e relativos a características individuais.

Quais estão corretas?

- A) Apenas a I e a II.
- B) Apenas a III e a IV.
- C) Apenas a II e a IV.
- D) Apenas a I e a IV.

*Resposta no final do artigo*

16. Qual deve ser a função das atividades competitivas na escola?

.....  
.....  
.....  
.....

*Resposta no final do artigo*

17. Assinale a alternativa que apresenta um preditor significativo de vítimas-agressores.

- A) Interferência negativa do grupo de pares.
- B) Comportamento internalizante.
- C) Crenças relacionadas a si.
- D) Crenças relacionadas a outros.

*Resposta no final do artigo*

18. Quais são as possíveis crenças de agressores com perfil manipulador?

.....

.....

.....

.....

*Resposta no final do artigo*

---

## ■ MANEJO CLÍNICO DO BULLYING NA PRÁTICA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

A maioria dos tratamentos descritos na literatura para o *bullying* refere-se a intervenções em grupo realizadas em escolas, e são escassos os estudos com direcionamentos para o tratamento clínico individual. No entanto, as intervenções em grupo, realizadas no âmbito escolar, podem oferecer subsídios úteis para se pensar a prática clínica individual. Dessa forma, serão apresentadas algumas ferramentas que têm sido utilizadas em programas antibullying no contexto escolar, além de outras técnicas da TCC, úteis no tratamento de crianças envolvidas no *bullying*.

Estudos recentes sobre a intervenção do *bullying* nas escolas apontam a eficácia e a relevância do uso de técnicas, como:

- *role-play*;<sup>44,45</sup>
- modelo A-B-C e crenças irracionais;<sup>44</sup>
- técnicas de psicologia positiva,<sup>45</sup> trabalho com habilidades sociais por meio da empatia, da assertividade e da cooperação;<sup>44,47</sup>
- resolução de problemas;
- reconhecimento e controle da raiva;
- doação e recebimento de elogios, saber como lidar com frustrações e estresse;<sup>44,46,47</sup>
- habilidades de enfrentamento para lidar com conflitos com colegas.<sup>43,47</sup>



Além disso, também estão previstos na literatura, para tratamento de casos de *bullying* (considerando todos os papéis sociais):

- desenvolvimento do controle de impulsos;
- estratégias de regulação emocional (para lidar com raiva, depressão e ansiedade);
- aconselhamento por grupos de pares (participação de alunos envolvidos no *bullying* auxiliados por alunos treinados como apoiadores de pares);<sup>43</sup>
- trabalho acerca dos direitos humanos;
- respeito a si próprio e aos outros e busca pela proteção de colegas vulneráveis ao *bullying*.<sup>47</sup>

Por fim, destacam-se:<sup>47</sup>

- psicoeducação acerca das consequências dos estereótipos e dos preconceitos;
- promoção da equidade, da justiça social e da diversidade;
- psicoeducação sobre o desequilíbrio de poder que define o *bullying* e sobre as diferentes formas de manifestação do fenômeno;
- psicoeducação sobre a responsabilidade das testemunhas/*bystanders*;
- psicoeducação acerca do direito de todos os alunos sentirem-se seguros e pertencentes à instituição.



No atendimento clínico individual de crianças e de jovens envolvidos no *bullying*, salienta-se que, após uma etapa inicial de escuta, acolhida e empoderamento do paciente, deve ser avaliada a sua rede de apoio, pois, muitas vezes, as pessoas envolvidas no cuidado da criança/do jovem não avaliam o grau do impacto positivo que seu apoio e disponibilidade afetiva podem exercer nesses casos.

Mapear, acionar e psicoeducar a rede de apoio acerca do *bullying* pode ser um conjunto de ações pertencentes aos primeiros passos do tratamento. Nesse sentido, é fundamental que os pais/responsáveis desenvolvam uma relação mais estreita possível com o jovem, de forma que ele se sinta à vontade para conversar e ser sincero sobre como se sente e se relaciona na escola. Uma das questões que mantém crianças e jovens expostos a situações de *bullying* por longos períodos é a omissão dessas situações para os responsáveis na escola e para a família, geralmente por vergonha e por culpa — características também de vítimas de outros tipos de violência.



Auxiliar a rede de apoio a desenvolver uma relação de aceitação incondicional e confiança com a criança/o jovem é um fator de proteção para evitar novas situações de vitimização e/ou de agressividade.

As considerações apresentadas valem para todos os papéis sociais, embora os agressores ainda cheguem em menor número para atendimento clínico em decorrência de distorções cognitivas validadas pela cultura que postulam que agredir e se manter no poder é melhor do que ser agredido.

No caso dos agressores, deve-se considerar que, se a forma agressiva é a única forma por meio da qual eles conseguem se relacionar, provavelmente há distorções cognitivas ou comportamentos não saudáveis reforçados ao longo de suas vidas. Portanto, o estreitamento da relação com a rede de apoio, adequadamente psicoeducada para oferecer modelos de relação mais saudáveis, é válido da mesma forma.

Pode ocorrer, por exemplo, de a criança/o jovem chegar ao consultório porque os pais e/ou a escola percebem que ele tem apresentado dificuldades de interação social e/ou de adaptação, mas não estão cientes das situações de *bullying*. Muitas vezes, tanto o sistema familiar quanto o escolar esperam que o paciente e o terapeuta solucionem a questão sozinhos, não tendo consciência de que o envolvimento de todos os responsáveis, amigos, colegas e demais pessoas da rede de apoio é necessário para se atingir resultados efetivos, visto que, conforme explanado previamente, o *bullying* é um fenômeno de grupo.



Assumir que existe um culpado ou somente uma pessoa que está sofrendo é reduzir a compreensão do *bullying* e não atuar na sua prevenção, portanto, deve-se avaliar as expectativas da rede de apoio perante o tratamento individual e comprometer essas pessoas (familiares, amigos, outros profissionais) no tratamento.

A relação terapêutica na TCC pressupõe que a responsabilidade do tratamento seja compartilhada entre terapeuta e paciente, sendo os dois responsáveis pelo sucesso da terapia.<sup>48</sup> A equação para um efetivo tratamento clínico do *bullying* — e de crianças e adolescentes que chegam para atendimento clínico, de forma mais ampla — deve envolver, além de terapeuta e paciente, diversos personagens da rede de apoio, especialmente os pais/responsáveis.



O envolvimento dos pais no processo terapêutico é considerado crítico no tratamento individual de pacientes envolvidos no *bullying*, seja como vítimas ou na condição de agressores.<sup>47</sup>

Uma das formas mais eficazes de os pais/responsáveis ajudarem seus filhos é proporcionando o diálogo fluido e direto. As crianças e os adolescentes vítimas de *bullying*, quando apresentam uma boa comunicação com os pais, referem maior e mais frequente integração com os colegas.

Além disso, esses jovens tendem a perceber mais as tentativas de ajuda dos professores nas situações de *bullying*, o que auxilia sua adaptação psicológica na escola.<sup>7,49,50</sup> Os pais/responsáveis devem ser orientados a acionar a escola e a solicitar um posicionamento da instituição de ensino acerca das ações a serem tomadas para evitar novas situações de *bullying*.

Como recurso adicional, o terapeuta pode se colocar disponível para ir à escola — combinado previamente também com o paciente, além dos pais/responsáveis — para orientar os responsáveis locais. O terapeuta deve psicoeducar sobre a legislação vigente, além das questões acerca do *bullying*.

Para saber mais:

A Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015, institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*).<sup>51</sup> A partir da aprovação dessa lei, que entrou em vigor em 2016, as escolas devem assumir, além do compromisso ético, um compromisso legal por meio de programas que visem prevenir e erradicar o *bullying*. A lei está disponível na íntegra em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm)>.

Além de o terapeuta buscar meios de promover uma relação de confiança e empatia entre os pais e a criança, deve também capacitá-los com estratégias de enfrentamento do *bullying*, para que possam auxiliar a criança em seu cotidiano e para que ela própria sinta-se capaz de enfrentar as situações de violência fora do *setting* terapêutico.

A psicoeducação acerca do modelo cognitivo, a aprendizagem de habilidades de enfrentamento (*coping*), de resolução de problemas, de habilidades sociais, além do reconhecimento emocional e da reestruturação cognitiva, são ferramentas úteis para quaisquer envolvidos em situações de *bullying*. A seguir, será apresentada uma breve descrição de cada uma dessas ferramentas.



## ATIVIDADES

---

19. Existem diversas intervenções do *bullying* nas escolas, aponte seis delas.

.....  
.....  
.....  
.....

*Resposta no final do artigo*

20. Observe as afirmativas sobre o manejo do *bullying*.

- I — Os primeiros passos no tratamento são mapear, acionar e psicoeducar a rede de apoio acerca do *bullying*.
- II — A abordagem dos agressores deve ser agressiva, pois a forma agressiva é a única que eles entendem.
- III — A rede de apoio deve ser ajudada a desenvolver uma relação de confiança incondicional com o jovem, para evitar novas situações de *bullying*.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas a III.
- D) Apenas a I e a III.

*Resposta no final do artigo*

21. Como os pais podem ajudar no tratamento em situações de *bullying*?

.....  
.....  
.....  
.....

*Resposta no final do artigo*

---

## PSICOEDUCAÇÃO

A psicoeducação do modelo cognitivo sempre é utilizada na TCC, independentemente da faixa etária e das demandas do paciente, visto que um dos objetivos primordiais dessa abordagem terapêutica é que o paciente desenvolva a metacognição e seja o seu próprio terapeuta. Para que ele se empodere, o compartilhamento de informações técnicas acerca de seu funcionamento é crucial.



A socialização de conhecimentos teóricos do modelo cognitivo, além de permitir que o paciente conheça os princípios da técnica, contribui para o reconhecimento de pensamentos e comportamentos disfuncionais e, portanto, tende a amenizar as emoções desagradáveis.

Para crianças e adolescentes, podem ser utilizadas metáforas para melhor compreensão do modelo cognitivo. Assim, os pensamentos disfuncionais no processo de *bullying* podem ser identificados como “pensamentos vermelhos”, ao passo que os pensamentos alternativos podem ser ilustrados como “pensamentos verdes”. As cores podem ser associadas a um semáforo, em que o vermelho representa “pare!”, ou seja, esse pensamento não ajuda. Por outro lado, o sinal verde representa “ siga em frente”, indicando que essa cognição é útil.

Para a psicoeducação das crenças, pode ser utilizada a metáfora dos óculos,<sup>52</sup> de acordo com o seguinte exemplo: “Imagine que sua crença é como se fosse um óculos vermelho que fizesse você enxergar tudo dessa cor, ao passo que outras pessoas enxergam as mesmas coisas em cores diferentes — uma vez que não estão usando seus óculos vermelhos... Se você tirar os óculos, será que é possível ver as coisas de uma cor/maneira diferente?”

A partir do exemplo anterior, o terapeuta pode explicar o efeito das crenças, que são manifestadas geralmente por meio dos pensamentos vermelhos, ao passo que, por outro lado, os pensamentos verdes ajudam a “tirar os óculos” — ainda que não seja possível ficar sem os “óculos” para sempre.

## HABILIDADES SOCIAIS

O trabalho com as habilidades sociais requer os seguintes passos:

- instrução acerca da habilidade a ser adquirida;
- modelagem;
- *role-play*;
- reforço positivo;
- *feedback*.

A habilidade social a ser trabalhada com o jovem em contexto de *bullying* dependerá das suas demandas.

A assertividade, por exemplo, deve ser trabalhada com todos os jovens envolvidos no *bullying* (considerando papéis sociais), ao passo que o desenvolvimento da empatia deve ser mais trabalhado no caso do agressor. Outros exemplos de habilidades sociais que podem ser fomentadas em terapia são iniciar e manter conversações, falar em público, estabelecer e manter amizades, dentre outras.<sup>53,54</sup>

## RECONHECIMENTO EMOCIONAL

O instrumento Baralho das Emoções<sup>55</sup> pode ser utilizado para o reconhecimento de emoções, por exemplo, que também pode contar com outros recursos elaborados pelo próprio terapeuta. No caso do uso do Baralho, o terapeuta deve utilizar as cartas das emoções básicas (alegria, amor, medo, nojo, raiva e tristeza) — cobrindo a parte da carta onde está escrita a emoção correspondente, e pedir para o paciente identificar como imagina que o personagem está se sentindo.

Posteriormente, solicita-se que o paciente aponte os sinais no rosto do personagem que denotam a emoção. Um passo posterior pode ser o reconhecimento emocional de si mesmo por meio de caretas no espelho.<sup>56</sup>

## RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Em relação à resolução de problemas, essa habilidade pode ser fomentada por meio dos seguintes passos:<sup>54</sup>

1. verificar o problema;
2. buscar todas as possíveis soluções alternativas para o problema;
3. avaliar as consequências positivas e negativas de cada solução alternativa;
4. escolher e experimentar a solução alternativa;
5. ser recompensado pelo experimento bem-sucedido.

## HABILIDADES DE ENFRENTAMENTO

A propósito das habilidades de *coping*, que seriam formas de os indivíduos lidarem com estressores e, assim, diretamente relacionadas à resolução de problemas, o Quadro 7 apresenta exemplos de algumas técnicas específicas que podem ser utilizadas no tratamento clínico.

Quadro 7

TÉCNICAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE <i>COPING</i>	
Tipo de técnica	Descrição
Cartões de enfrentamento/ colar do <i>coping</i>	Pode ser utilizada de duas formas, em cartões individuais, cada um com uma estratégia de <i>coping</i> , ou como um colar, onde serão pendurados todos os cartões. Em cada cartão, a criança deve escrever o pensamento problemático (ou comportamento desadaptativo) em um lado, e, no outro, colocar o pensamento ou comportamento de <i>coping</i> . O lado que contém a estratégia de <i>coping</i> deve ser decorado com joias (podem ser bijuterias, miçangas ou outros materiais de preferência do terapeuta e do paciente). As joias devem lembrar o paciente que aquele lado é o que fornece maneiras de enfrentamento positivas, e também servem para ajudá-lo a memorizar a estratégia. Para fazer o colar, basta furar os cartões na parte superior e uni-los por meio de um barbante.
Relaxamento/ kits de acalmar	Pode ser elaborado com diferentes cartões e/ou objetos que a criança pode escolher e colocar em uma caixa, de acordo com as técnicas aprendidas com as quais se adaptou melhor (por exemplo, cartões de enfrentamento, bolha de sabão, bola macia para apertar, etc.).
Respiração	Consiste em usar a respiração a favor de si, em técnicas que auxiliem o paciente a soltar a respiração devagar: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ imaginar que tem 10 velas à sua frente e soprar uma a uma;</li> <li>■ usar bolhas de sabão;</li> <li>■ soprar uma bola de algodão em cima da mesa com um canudo;</li> <li>■ realizar a chamada respiração <i>milkshake</i>, que consiste em soprar com um canudo em um copo com água fazendo bolhas, porém sem respingar.</li> </ul>
Relaxamento muscular progressivo	Consiste em o paciente usar o relaxamento muscular progressivo a favor de si, em técnicas como: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ imaginar que está espremendo um limão, para aliviar a tensão de grupo muscular das mãos e dos braços;</li> <li>■ imaginar que é um gato se alongando, para diminuir a tensão de grupo muscular dos braços e dos ombros;</li> <li>■ imaginar que é uma tartaruga encolhendo a sua cabeça para dentro do casco, para reduzir a tensão de grupo muscular do pescoço e dos ombros;</li> <li>■ imaginar que está mascando um chiclete grande, para minorar a tensão de grupo muscular do maxilar;</li> <li>■ imaginar que tem uma mosca no nariz, para abrandar a tensão de grupo muscular da face e do nariz;</li> <li>■ imaginar que está mole como um espaguete, para provocar relaxamento;</li> <li>■ apertar um travesseiro/urso/bola macia, para atenuar a tensão de grupos musculares, como mãos, braços e ombros (apertando o objeto com as mãos ou abraçando, por exemplo).</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Friedberg e colaboradores (2011).<sup>54</sup>

Além de auxiliar o paciente fora do *setting* terapêutico, os pais/responsáveis devem também estimular atividades extraclasse que fortaleçam a autoestima, a autoconfiança e o autoconhecimento, como, por exemplo, a prática de esportes, as atividades artísticas, os eventos de interesse da criança/do jovem, encontros com amigos (em casa, na casa dos amigos e em outros locais) etc.<sup>7,50</sup>



Para lidar com o *bullying* verbal na escola, o terapeuta pode utilizar *role-play*, com o objetivo de ensinar maneiras mais assertivas de resposta para a vítima.

O Quadro 8 apresenta as técnicas “Aikido verbal” e “E daí?”<sup>57</sup> para situações de *bullying* verbal. As técnicas devem ser ensinadas também aos pais para que eles forneçam o auxílio necessário fora da terapia.

Quadro 8

TÉCNICAS PARA A VÍTIMA LIDAR COM O BULLYING VERBAL	
Técnica	Descrição
Aikido verbal	O terapeuta deve iniciar explicando que o Aikido é uma arte marcial que utiliza a força do outro, ou seja, a pessoa atingida, ao invés de resistir ao golpe, se esquivar e usa a força do outro para empurrá-lo e para que ele caia. No Aikido verbal, o que acontece é parecido, mas as palavras são usadas no lugar da força física. Por exemplo, falavam que Matias era “um cabeção, e ele brigava, ficava vermelho e respondia ‘não sou cabeção’ ou ‘você é um baixinho de porcaria’. Quando reagia assim, como resistia, os seus colegas morriam de rir e tiravam ainda mais sarro, com isso, entravam em um círculo vicioso que era insuportável para ele”. Como Matias utilizou o Aikido verbal: “Falaram para ele que era cabeção e respondeu: ‘Sim, bastante’. Falaram que a sua cabeça parecia uma abóbora e respondeu: ‘Sim, uma abóbora extragrande’. Os amigos, tendo estranhado, falaram então: ‘Na realidade, a sua cabeça parece um globo terráqueo’, e ele respondeu: ‘Mais que um globo terráqueo, parece o sol, que é maior ainda’. Os amigos não sabiam mais o que falar, se sentiram um pouco incomodados e foram embora”. Posteriormente, o terapeuta deve propor fazer um <i>role-play</i> com exemplos de situações que já aconteceram com o paciente na escola, depois trocam os papéis.
E daí?	A técnica “E daí?” é uma variante do Aikido verbal. O terapeuta deve orientar o paciente a aceitar as provocações verbais do agressor naturalmente, ao invés de se defender, visto que se defender somente aumenta a probabilidade de o agressor manifestar seu comportamento. O objetivo é que o agressor fique entediado por perceber que o paciente aceita a agressão. O terapeuta deve esclarecer ao paciente que aceitar naturalmente não quer dizer que o paciente está de acordo com o que o agressor diz; mas ele precisa demonstrar esse comportamento para que o agressor perca o interesse em realizar a provocação, ainda que seja difícil para a criança. Por exemplo: os colegas de Pedro tiram “sarro” dele porque tem muitas espinhas no rosto. Quanto mais ficava bravo, mais riam dele. O que Pedro fez: respondeu naturalmente que “Sim, e daí?” Falaram que parecia um milho, e ele respondeu: “Sim, pareço um milho, e?” Surpresos, aumentaram a aposta: “Você pode abrir uma fábrica de maionese”. E então Pedro respondeu: “Sim, posso abrir uma fábrica de maionese”. E os seus colegas não pensaram em mais nada para falar...”

Fonte: Adaptado de Bunge e colaboradores (2012).<sup>57</sup>.

## REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA

As técnicas sugeridas neste artigo sempre devem ser acompanhadas da reestruturação cognitiva para que o paciente consiga ressignificar e compreender as situações sofridas e/ou protagonizadas (ou apenas presenciadas).<sup>7</sup>

Da mesma maneira que em outros tipos de problemas e demandas, as situações trazidas pela criança/ pelo jovem sempre serão acompanhadas das distorções cognitivas, definidas como categorias de pensamentos automáticos disfuncionais que ocasionam formas desadaptativas de agir, ao mesmo tempo em que confirmam as crenças a respeito de si.<sup>58</sup>



### LEMBRAR

No trabalho clínico, deve-se, em um primeiro momento, identificar os pensamentos automáticos e as crenças presentes no *bullying*, para, em um segundo momento, fazer a reestruturação cognitiva.

O Quadro 9 apresenta alguns exemplos de distorções cognitivas que podem estar presentes em crianças agressoras — nos dois perfis de agressor previamente apresentados — e em vítimas do *bullying*.

CÓPIA CONTROLADA



Quadro 9

### POSSÍVEIS DISTORÇÕES COGNITIVAS DE CRIANÇAS ENVOLVIDAS NO PROCESSO DE *BULLYING*

Papel no <i>bullying</i>	Distorções cognitivas	Exemplos
Vítima	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pensamento tudo ou nada: enxerga a situação de forma dicotômica ao invés de vê-la como um <i>continuum</i>.</li> <li>■ Catastrofização: prevê o futuro de forma negativa sem levar em consideração outras hipóteses de resultados.</li> <li>■ Desqualifica o positivo: diz a si mesmo, de forma irracional, que as experiências/qualidades positivas não contam.</li> <li>■ Rotulação: coloca um rótulo global sem considerar evidências que induzem conclusões menos desastrosas.</li> <li>■ Personalização: acredita que os outros agem de forma negativa por sua causa sem considerar outras explicações plausíveis.</li> <li>■ Afirmações do tipo “deveria”/imperativos: tem uma ideia fixa de como deve ser e de como os outros devem ser e supervaloriza o quão catastrófico será se essas expectativas não forem atendidas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ “Se eu sou vítima de <i>bullying</i>, é porque sou um fracassado”</li> <li>■ “Isso vai acontecer sempre na minha vida, independentemente do que faça para impedir”</li> <li>■ “Isso nunca vai parar. Isso só vai parar se eu morrer”</li> <li>■ “Nada do que eu fizer será suficiente para impedir o <i>bullying</i>”</li> <li>■ “Se tenho amigos, é porque eles têm pena de mim”</li> <li>■ “Se me saí bem na prova, é porque tive sorte”</li> <li>■ “Eu sou um fracassado”.</li> <li>■ “Ela me olhou daquele jeito porque sou feio”</li> <li>■ “Meus colegas não me convidaram para o grupo porque sou desagradável”</li> <li>■ “Eu devo ser sempre agradável para que as pessoas gostem de mim”</li> <li>■ “Os outros devem saber quando estou triste. Se eles não me ajudam, é porque não são confiáveis e não se importam comigo”</li> </ul>
Agressor	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pensamento tudo ou nada: enxerga a situação de forma dicotômica ao invés de vê-la como um <i>continuum</i>.</li> <li>■ Catastrofização: prevê o futuro de forma negativa, sem levar em consideração outras hipóteses de resultados.</li> <li>■ Desqualifica o positivo: diz a si mesmo, de forma irracional, que as experiências/qualidades positivas não contam.</li> <li>■ Rotulação: coloca um rótulo global sem considerar evidências que induzem conclusões menos desastrosas. Afirmações do tipo “deveria”/imperativos (tem uma ideia fixa de como deve ser e de como os outros devem ser e supervaloriza o quão catastrófico será se essas expectativas não forem atendidas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ “Se eu não agredir os outros, parecerei fraco e vulnerável”</li> <li>■ “Se eu não agredir os outros, serei agredido”</li> <li>■ “Eu sou uma pessoa horrível, nunca conseguirei ser alguém melhor”</li> <li>■ “Eu pedi desculpas para meu colega, mas continuo sendo mau”</li> <li>■ “Eu sou muito mau”</li> <li>■ “Eu sou muito esperto; os outros são trouxas”</li> <li>■ “Eu devo agredir os outros, pois esse é o único jeito de me defender”</li> <li>■ “Eu devo reagir agressivamente, caso contrário serei prejudicado”</li> <li>■ “Eu devo mostrar que sou forte e poderoso, caso contrário, os outros vão passar por cima de mim”</li> </ul>
<p>Observação: Esses são apenas alguns exemplos. As crianças podem apresentar outros tipos de distorções cognitivas além das citadas no quadro. Vítimas-agressoras podem oscilar entre cognições de vítimas e cognições de agressores.</p>		

Fonte: Lindem e Lisboa (2015).<sup>7</sup>

Em relação à reestruturação cognitiva, uma técnica que pode ser utilizada é o diário “Verdade ou truque”, que é um tipo de registro de pensamentos disfuncionais adaptado para crianças e adolescentes. O Quadro 10 apresenta um exemplo de formulário da técnica.<sup>54</sup>

A coluna “Truque sujo” refere-se à distorção cognitiva correspondente a cada situação registrada. No livro “Técnicas de Terapia Cognitiva para Crianças e Adolescentes”, de autoria de Friedberg e colaboradores,<sup>54</sup> o formulário com os “Truques sujos” está disponível. Alternativamente, o terapeuta pode utilizar a classificação de distorções cognitivas para adultos, com termos que se aproximem da realidade do paciente, especialmente quando se trata de crianças menores.

O Quadro 10 apresenta um exemplo do formulário da técnica “Verdade ou truque”.

Quadro 10

DIÁRIO “VERDADE OU TRUQUE”						
Data	Situação	Sentimento	Pensamento	Truque sujo	Verdade ou truque	Resolução de problemas
12/12	As crianças me perseguiram e me ofenderam por eu ser morena, e elas dizem que eu falo de modo engraçado	Triste	A maioria das crianças é malvada. Eu acho que elas têm medo de mim e são um pouco invejosas.	*	Verdade	Contar para a professora do recreio, brincar com as meninas que são tranquilas.  Contar para a minha mãe.

\*O pensamento é verdadeiro, portanto, não é um truque sujo.

Fonte: Friedberg e colaboradores (2011).<sup>54</sup>



## ATIVIDADES

22. Assinale a alternativa correta sobre a psicoeducação.

- A) Tem o propósito de possibilitar que o paciente desenvolva a metacognição.
- B) Requer instrução acerca da habilidade social a ser adquirida.
- C) Deve ser trabalhada com todos os envolvidos no *bullying*.
- D) Descreve o modo como o indivíduo lida com os estressores.

Resposta no final do artigo

23. Qual das alternativas a seguir faz parte das etapas da resolução de problemas?

- A) Modelagem.
- B) Verificação do problema.
- C) *Role-play*.
- D) Reforço positivo.

*Resposta no final do artigo*

24. Sobre as técnicas para o desenvolvimento de habilidades de *coping*, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) Cartões de enfrentamento.
- ( ) Respiração.
- ( ) Aikido verbal.
- ( ) Relaxamento muscular progressivo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A) V — V — F — F
- B) V — F — V — F
- C) V — V — F — V
- D) F — V — F — F

*Resposta no final do artigo*

25. Sobre os exemplos de distorções cognitivas, correlacione a primeira e a segunda colunas.

- |              |     |   |
|--------------|-----|---|
| (1) Vítima   | ( ) | Eu pareceria fraco se não agredir.                  |
| (2) Agressor | ( ) | Eu sou uma pessoa horrível.                         |
|              | ( ) | Eu sei que isso sempre vai acontecer na minha vida. |
|              | ( ) | Eu sou um fracasso.                                 |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A) 2 — 1 — 2 — 1
- B) 1 — 1 — 2 — 1
- C) 1 — 2 — 2 — 1
- D) 2 — 2 — 1 — 1

*Resposta no final do artigo*

26. Considerando as técnicas sugeridas para intervenção no manejo clínico do *bullying*, correlacione a primeira e a segunda colunas.

- |  |     |   |
|--|-----|---|
| (1) Psicoeducação do modelo cognitivo              | ( ) | Pode envolver cinco etapas que visam solucionar possíveis problemas que o paciente possa encontrar, bem como a experimentação das soluções elencadas.           |
| (2) Habilidades de enfrentamento ( <i>coping</i> ) | ( ) | Deve ser utilizada junto a outras técnicas, visando à ressignificação de pensamentos e de crenças.  |
| (3) Resolução de problemas                         | ( ) | Refere-se à psicoeducação sobre pressupostos da abordagem cognitivo-comportamental e o tripé pensamento-emoção-comportamento.                                   |
| (4) Habilidades sociais                            | ( ) | Diz respeito à maneira como a criança enfrenta as situações de <i>bullying</i> , devendo ser estimuladas e aprendidas formas de enfrentamento mais adaptativas. |
| (5) Reconhecimento de emoções                      | ( ) | Pode ser realizado por meio da ferramenta “Baralho das emoções”.  |
| (6) Reestruturação cognitiva                       | ( ) | Visa ao desenvolvimento e à aprendizagem de comportamentos mais assertivos.   |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A) 3 — 6 — 1 — 2 — 5 — 4  
 B) 3 — 6 — 2 — 1 — 5 — 4  
 C) 1 — 5 — 3 — 6 — 2 — 4  
 D) 1 — 6 — 2 — 3 — 4 — 5

*Resposta no final do artigo*

## ■ EXEMPLO CLÍNICO

O exemplo clínico apresentado a seguir refere-se a uma história fictícia da personagem Hannah Baker, da série “*13 Reasons Why*”,<sup>59</sup> adaptada do livro de Jay Asher (*Thirteen Reasons Why*, 2007). Recomenda-se que o terapeuta assista à série, visto que, na descrição do caso, são revelados apenas os seus principais desfechos. Optou-se pela apresentação deste caso para resguardar a privacidade e o sigilo dos casos atendidos no consultório.



Hannah Baker é uma adolescente de 17 anos de idade, que chega a uma nova escola de uma nova cidade. A jovem faz amizade com Kat, que se torna uma amiga insubstituível, conforme seu relato, mas Kat muda de cidade. A partir daí, a jovem faz amizade com um grupo — Jéssica e Alex, também novatos na escola — que, aos poucos, se afastam dela e estabelecem relações com outros grupos de estudantes na escola, conhecidos por sua popularidade. Esse grupo popular inclui adolescentes que são atletas, líderes de torcida, entre outras características comuns no contexto de escolas norte-americanas.

Hannah também se aproxima de Clay, um jovem tímido que desenvolve um amor platônico por ela. Durante a narrativa, apesar de Clay desejar se aproximar afetivamente de Hannah, ele se mantém afastado em decorrência de sua insegurança, dificuldade de interação social e expressão de emoções. Assim, os dois passam alguns momentos juntos e, apesar de serem amigos e demonstrarem um recíproco interesse, não chegam a ficar íntimos ou a ter um envolvimento amoroso.

A partir do afastamento de seu grupo de amigos, Hannah se envolve com Justin — um dos atletas do grupo dos populares. Eles ficam juntos apenas uma vez (se beijam), no entanto, Justin espalha o boato na escola de que eles fizeram sexo em um parque, divulgando uma foto em que Hannah descia no escorregador do mesmo parque, com sua calcinha aparecendo de forma acidental, em *e-mails* e em *chats* (ou em outras formas de tecnologia para interação virtual). O boato espalhado por Justin faz com que Hannah tenha uma imagem negativa a partir da avaliação dos grupos de pares, e ela passa a ser ignorada pela maioria de seus colegas e amigos.

Esse foi o primeiro acontecimento que levou Hannah a ser vítima de uma série de assédios sistemáticos por parte dos pares, que não percebem ou não se importam com o sofrimento da jovem provocado por essas situações. Alguns exemplos das situações de agressões verbal, física e relacional vivenciadas por Hannah, incluindo *bullying* e outros tipos de violência, compreendem ser identificada como “a melhor bunda da turma de calouros”, o que mantém a sua imagem de promiscuidade e de objetificação sexual no ambiente escolar; o abandono de sua amiga Jéssica, líder de torcida, por ciúmes em decorrência de não estar na lista da “melhor bunda”; o fato de ser fotografada por um colega da escola despindo-se em seu próprio quarto — o que a deixa com a sensação de que realmente não há ambiente imune à vitimização, nem mesmo o seu próprio quarto; o roubo de seus “bilhetes/cartas elogio” por um colega, os quais são deixados ao final da aula.

Esses bilhetes/cartas eram uma iniciativa de uma disciplina da escola que visava potencializar as características positivas dos jovens por meio de mensagens anônimas deixadas ao final da aula em envelopes. Para Hannah, esses bilhetes eram muito significativos, especialmente naquele momento, uma vez que ela se sentia sozinha e deprimida, e os elogios poderiam ser uma fonte de reforço positivo nesse ambiente tão invalidante.

Em todas essas situações, além do sofrimento já esperado, Hannah foi mais uma vez vitimizada ao perceber que seus colegas a viam como exagerada, por considerarem que os acontecimentos nos quais ela foi vitimada eram corriqueiros e sem importância. Além disso, Hannah sentiu-se mais uma vez ridicularizada por ter o seu poema (com conteúdo íntimo e pessoal) publicado no jornal da escola, tendo não somente a intimidade de seu lar e de seu corpo reveladas, mas agora também de sua mente, sem o seu consentimento.

Após essas situações, coisas muito piores estavam por vir. A jovem testemunhou sua então amiga Jéssica ser estuprada em uma festa. A vítima estava desacordada por causa da alta ingestão de bebida alcoólica e foi estuprada por Bryce — capitão do time de futebol da escola e amigo de Justin — com o consentimento de Justin, então namorado de Jéssica. Após essa situação, em outra festa na casa de Bryce, Hannah também é estuprada por ele, o que reforça suas crenças de vulnerabilidade, menos valia e desesperança.

Em alguns momentos, Clay se aproxima de Hannah na escola, mas, por vezes, também se deixa influenciar pelos boatos sobre a jovem que circulam no ambiente escolar, o que também a magoa. Isso acontece porque, por gostar de Hannah, Clay fica com ciúmes por acreditar nos boatos. Hannah demonstra interesse por Clay, mas, por causa de uma série de acontecimentos, eles se beijam e ficam juntos apenas uma vez, até o momento em que a jovem se vê completamente sozinha e sem apoio dos pares.

Além do mais, mesmo em um momento em que tiveram oportunidade de se envolver novamente, Hannah já estava muito mobilizada por tudo o que passou na escola, o que a impede de acessar e de lidar com suas emoções e se aproximar de Clay. Pode-se dizer que Clay testemunhou o sofrimento de Hannah, mas pouco fez (ações) para defendê-la ou mesmo apoiá-la. Ao que parece, o jovem não percebeu realmente o sofrimento de Hannah, e, por isso, foi negligente. Pode-se afirmar, ainda, que o comportamento de Clay e dos pares é reforçado pela cultura machista que permeia o ambiente escolar.

Ao mesmo tempo, os pais de Hannah não percebem que a filha está em depressão, visto que estão passando por dificuldades financeiras que afetam o relacionamento do casal. Os pais de Hannah, novatos na cidade e proprietários de uma farmácia, estão preocupados em conquistar e reter clientes, visto que uma grande loja de varejo que contém produtos farmacêuticos é inaugurada muito pouco tempo depois que eles inauguraram a farmácia, o que comprometeu significativamente a fonte de renda familiar.

Hannah demonstra a preocupação constante de não querer ser mais um problema na vida de seus pais. Provavelmente por isso ela nunca lhes relatou tudo pelo que passou na escola. Em uma tentativa desesperada de pedir ajuda, Hannah busca o conselheiro da escola, Sr. Porter, que demonstra uma postura bastante inadequada de manejo da situação. Hannah conta ao conselheiro (orientador educacional) sobre o estupro que sofreu, e ele sugere que ela pode ter sido “culpada” pelo abuso, o que a revitimiza e a deixa atônita, sem reação e com a sensação de vulnerabilidade, impotência e inadequação.

Além disso, a jovem verbaliza uma série de questões de ideação suicida durante o aconselhamento, no entanto, o conselheiro não toma nenhuma atitude, parece, inclusive, banalizar essas falas e os sentimentos da jovem. Ao invés de orientar que Hannah conte aos seus pais sobre o acontecido e denuncie o culpado, ele apenas sugere que a jovem siga em frente, ou seja, “esqueça” ou ignore o que aconteceu.

Após esse acontecimento, e já insuportável o sofrimento proveniente de todas as situações vividas no grupo de pares na escola e fora da instituição, somado aos sentimentos de incompreensão, ausência de recursos de autodefesa e completa solidão, a jovem decide tirar a própria vida.



## ATIVIDADE

---

27. Como seria um plano de tratamento a ser traçado pelo psicólogo de Hannah?

.....

.....

.....

.....

*Resposta no final do artigo*

---

## ■ CONCLUSÃO

A partir do aprofundamento teórico e clínico do fenômeno *bullying*, buscou-se, neste artigo, fornecer, além de definições, direcionamentos para um manejo adequado de vítimas, agressores e outros envolvidos neste tipo de violência. Buscou-se, ainda, uma compreensão que envolvesse, ao mesmo tempo, tanto as questões individuais quanto ambientais que permeiam o processo de *bullying*, uma vez que a intervenção deve focar na escola, atingindo todo o grupo de jovens, e a terapia individual deve envolver os pais, assim como o terapeuta deve ter a flexibilidade de ir à escola.

Essa perspectiva ecológica de compreensão é capaz de garantir intervenções eficazes que consideram o contexto em que ocorre o *bullying*, a importância do envolvimento de toda a rede de apoio familiar e escolar. Entretanto, foi objetivo primordial neste artigo disponibilizar orientações para o atendimento clínico individual na abordagem cognitivo-comportamental para jovens que apresentem sofrimento psíquico em função do *bullying*.

CÓPIA NÃO AUTORIZADA

## ■ RESPOSTAS ÀS ATIVIDADES E COMENTÁRIOS

### Atividade 1

Resposta: A relação próxima do *bullying* com o preconceito se estabelece em decorrência das características da vítima (etnia, aparência física, questões de gênero e orientação sexual, dentre outras), as quais são as motivações que causam a exclusão social de muitas crianças e jovens. As características “eleitas” para motivar/justificar a intimidação são, em geral, postuladas pela cultura (da sociedade ou do microsistema escolar) como desviantes de uma determinada norma.

### Atividade 2

Resposta: **A**

Comentário: O *bullying* passou a ser estudado de maneira mais sistemática por Dan Olweus, na Noruega, somente a partir da década de 1970. No ano de 1982, o suicídio de três jovens de 14 anos de idade, na Noruega, chamou a atenção da comunidade, sendo esse episódio identificado como um possível resultado de *bullying*.

### Atividade 3

Resposta: **B**

Comentário: Apesar de os primeiros estudos sobre *bullying* datarem da década de 1970, esse fenômeno sempre existiu. Pode-se dizer que o *bullying* está relacionado ao preconceito, por ser um tipo de violência voltado a crianças e a jovens identificados como diferentes dos demais, seja por características físicas, como cor da pele, peso, deficiências, entre outras, seja por outras questões, como timidez, orientação sexual, expressão de gênero, entre outros. Essa identificação de possíveis vítimas, consideradas diferentes, e, conseqüentemente, a agressividade voltada a elas causam exclusão social. No entanto, ainda que muito seja debatido a respeito do *bullying* e de suas conseqüências, muitas pessoas ainda menosprezam os seus efeitos e até mesmo a sua existência.

### Atividade 4

Resposta: **C**

Comentário: As características do *bullying* incluem desigualdade de poder, prejuízo aos envolvidos, frequência sistemática e atos intencionais.

### Atividade 5

Resposta: **D**

Comentário: Ameaças, roubo de dinheiro, de lanche e/ou de pertences, acusações injustas e indiretas, divulgação de boatos, tentativa de influenciar outros pares a não gostar e/ou a não se aproximar da vítima são características de agressões relacionais.

### Atividade 6

Resposta: As testemunhas (*bystanders*) não se envolvem diretamente, mas assistem e não tentam parar com o *bullying*, o que acaba reforçando o fenômeno. As reações das testemunhas podem auxiliar positivamente para uma melhor adaptação das vítimas. Em um estudo, identificou-se que as vítimas que tinham um ou mais colegas que as defendiam quando sofriam *bullying* estavam menos deprimidas e ansiosas e tinham uma autoestima mais elevada, se comparadas às vítimas sem defensores.



**Atividade 7****Resposta: A**

Comentário: O processo de *bullying*, entendido a partir da existência de um grupo homogêneo que ataca ativamente uma vítima, é uma simplificação das complexas relações que se estabelecem entre os grupos de pares, uma vez que os membros do grupo ocupam diferentes papéis de acordo com motivações, emoções e atitudes, moldados a partir de características individuais em interação com fatores ambientais.

**Atividade 8****Resposta: C**

Comentário: O reforçador, como o nome sugere, reforça os comportamentos de *bullying* por meio de atitudes que intimidam a vítima e a fazem se sentir exposta. O não pertencente/de fora (*outsider*) é aquele que busca fugir da situação de *bullying*, não se envolvendo com nenhuma das partes. A tradução literal do idioma inglês para o português não ajuda, pois pode erroneamente sugerir que esse jovem está imune aos impactos do *bullying*, o que não acontece, pois, essa criança, de certa forma, está à margem, mas incluída no processo. O forasteiro também pode ser compreendido como testemunha. O assistente é outro elemento que reforça o *bullying*, porém de maneira mais direta do que o reforçador, sendo identificado como um seguidor do agressor líder. O defensor é aquele que defende a vítima e tenta agir para parar com o *bullying*.

**Atividade 9****Resposta: B**

Comentário: Por ser um fenômeno complexo, de interação entre características culturais e ambientais, as prevalências de *bullying* podem mudar mesmo em uma mesma escola quando são avaliadas diferentes turmas, portanto, dependendo da cultura, esse fenômeno pode variar consideravelmente. Além das diferenças culturais, outro fator que influencia a diversidade de prevalência encontrada na literatura é o uso de diferentes métodos e instrumentos de avaliação do *bullying*, o que dificulta a homogeneização/comparação dos dados.

**Atividade 10**

Resposta: Entre os instrumentos utilizados para avaliar o *bullying* no Brasil, estão o DSCS-S, com 78 itens divididos em quatro partes, sendo a terceira parte composta pela avaliação do *bullying* escolar; o ECB, com 16 itens que visam avaliar comportamentos de agressores no *bullying*; o ECVB, com sete itens que avaliam a vitimização no *bullying*; a *Forms of Bullying Scale*, composta por 20 itens que avaliam a perpetração (10 itens) e a vitimização (10 itens) no *bullying*; e o *Olweus Bully/Victim Questionnaire* — Brazilian Version, dividido em duas escalas que avaliam comportamentos de agressores e de vítimas de *bullying*, com 23 itens cada escala.

**Atividade 11****Resposta: A**

Comentário: O instrumento comercializado (EAB-E) para analisar *bullying* ainda não tem um estudo publicado que apresente evidências da sua validade, apenas o estudo disponível no seu próprio manual. Nos últimos três anos, foram validados diversos instrumentos que avaliam *bullying* escolar, incluindo uma escala de clima escolar (DSCS-S) que tem uma subescala de *bullying*, e outros instrumentos (ECB, ECVB, FBS, OBVQ-BV), os quais são específicos para o *bullying*. Dentre esses instrumentos, alguns são próprios para vítimas, outros são para agressores e outros têm uma subescala de vitimização e outra de agressividade. No entanto, pelo fato de a validação de instrumentos para o Brasil ser ainda muito recente, algumas pesquisas anteriores utilizaram métodos alternativos para a identificação de prevalência de *bullying* na cultura brasileira.

**Atividade 12****Resposta: D**

Comentário: A teoria do processamento da informação social postula que crianças/os jovens com características mais agressivas apresentam um prejuízo no processamento dessas informações, tendendo a perceber estímulos ambíguos de maneira agressiva, podendo causar a manutenção desse tipo de comportamento. Assim, indivíduos perpetradores (agressores) de *bullying* podem estar mais propensos a processar estímulos diversos de forma agressiva, bem como vítimas podem estar mais inclinadas a interpretar estímulos neutros de forma negativa, reagindo com agressividade e/ou com passividade/resignação, apresentando, assim, dificuldades nas relações com seus grupos de pares.

**Atividade 13****Resposta: A**

Comentário: Os comportamentos de agressão psicológica consistem em destacar constantemente defeitos físicos dos colegas, humilhar e ridicularizar os colegas para minar a autoestima do outro, com frequência, mostrar-se irritado, impaciente e empregar tons depreciativos em suas classificações a respeito dos demais; ser intolerante com os colegas e fazer chantagens e ameaças.

**Atividade 14****Resposta: D**

Comentário: Os comportamentos depressivos são caracterizados, em certos momentos, por choro e relato de dores físicas ou psicológicas; tristeza, humor instável, pouca comunicação; demonstração de irritabilidade, manifestação de ira ou de raiva; comportamentos infantis e dependentes; em casos graves, a vítima apresenta ideação suicida e pode chegar a realizar alguma tentativa; somatizações diversas, incluindo dores de cabeça, dores de estômago, perda de apetite, insônia, pesadelos, enurese, vômitos, gagueira, mal-estar generalizado, etc.; dissimulação de doença para evitar determinadas situações e ambientes.

**Atividade 15****Resposta: B**

Comentário: A teoria da dominância social prevê que hierarquias entre grupos (dominantes e subordinados) causaria a legitimação de certos grupos, ao passo que outros seriam marginalizados, provocando a exclusão social. A teoria do processamento da informação social pressupõe que, por um déficit nesse processamento, algumas crianças tendem a perceber estímulos ambíguos como agressivos, o que poderia levá-las a se tornarem agressoras para se defender da hostilidade percebida no ambiente. A busca pelo *status* social entre os pares pode levar ao papel de agressor no *bullying*, visto que são prestigiadas aquelas crianças que detêm o poder no grupo, sendo identificadas como “legais” ou “bacanas” (*cool*). Esses fatos tendem a reforçar o desequilíbrio de poder e a hierarquia do *bully* (agressor) na condição de dominante no grupo. As vítimas, os agressores e as vítimas-agressoras apresentam algumas características em comum, as quais possivelmente podem induzir diferentes desfechos, de acordo com sua tríade cognitiva (visão de si, dos outros e do futuro). Neste sentido, crenças negativas sobre si e/ou sobre os outros pode ocasionar comportamentos de maior passividade, ou também ao contrário, maior agressividade pela própria insegurança, ou uma alternância entre esses tipos de comportamento, conforme se observa nas vítimas-agressoras.

**Atividade 16**

Resposta: As atividades competitivas na escola (de aprendizagens variadas) devem ser estimuladas com fins para além da vitória individual, como, por exemplo, incentivar a cooperação entre grupos de pares, a empatia e outros valores e habilidades sociais importantes para um desenvolvimento saudável.

**Atividade 17****Resposta: C**

Comentário: As vítimas agressoras apresentam competência social e desempenho acadêmico, não apresentam habilidades para resolução de problemas, são isoladas e rejeitadas pelo grupo de pares e influenciadas negativamente por ele. Os seus preditores significativos são competência social, clima escolar, influência negativa do grupo de pares, cognições relacionadas a si, comportamentos externalizantes, *status* do grupo de pares e desempenho acadêmico.

**Atividade 18**

Resposta: Os agressores manipuladores agem seguindo crenças como “Se eu não atacar as pessoas, serei atacado”; “Se eu não explorar as pessoas, serei explorado”; “A melhor maneira de conseguir as coisas é por meio da força e da esperteza”; “Faço o que desejo, independentemente das consequências que isso possa ter para os outros”; “Não importa o que eu faça, desde que não seja descoberto”.

**Atividade 19**

Resposta: *Role-play*; modelo A-B-C e crenças irracionais; técnicas de psicologia positiva, trabalho com habilidades sociais por meio da empatia, assertividade e cooperação; resolução de problemas; reconhecimento e controle da raiva; doação e recebimento de elogios, competência para lidar com frustrações e estresse; habilidades de enfrentamento para administrar conflitos com colegas são exemplos de intervenções do *bullying* nas escolas.

**Atividade 20****Resposta: D**

Comentário: No caso dos agressores no contexto do *bullying*, deve-se considerar que, se a forma agressiva for a única com que eles conseguem se relacionar, provavelmente há distorções cognitivas ou comportamentos não saudáveis reforçados ao longo de suas vidas. Portanto, o estreitamento da relação com a rede de apoio, psicoeducada para oferecer modelos de relação mais saudáveis, é válido da mesma forma.

**Atividade 21**

Resposta: O envolvimento dos pais no processo terapêutico é considerado crítico no tratamento individual de crianças em situação de *bullying*, seja como vítimas ou agressoras. Uma das formas mais eficazes de os pais/responsáveis ajudarem seus filhos é proporcionando o diálogo fluido e direto. As crianças e os adolescentes vítimas de *bullying*, quando apresentam uma boa comunicação com os pais, referem maior e mais frequente integração com colegas e tendem a perceber mais as tentativas de ajuda dos professores no contexto de *bullying*, o que auxilia a sua adaptação psicológica na escola.

**Atividade 22****Resposta: A**

Comentário: A psicoeducação tem o propósito de possibilitar que o paciente desenvolva a metacognição e seja o seu próprio terapeuta. Para que ele se empodere, o compartilhamento de informações técnicas acerca de seu funcionamento é crucial.

**Atividade 23****Resposta: B**

Comentário: Em relação à resolução de problemas, essa habilidade pode ser fomentada por meio de alguns passos, que consistem em verificar o problema; buscar todas as possíveis soluções alternativas; avaliar consequências positivas e negativas de cada solução alternativa; escolher e experimentar a solução alternativa; ser recompensado pelo experimento bem-sucedido.

**Atividade 24****Resposta: C**

Comentário: As técnicas para o desenvolvimento de habilidades de *coping* são cartões de enfrentamento/colar do *coping*; relaxamento/*kits* de acalmar; respiração e relaxamento muscular progressivo.

**Atividade 25****Resposta: D**

Comentário: Os exemplos que constam na atividade são apenas alguns em meio a vários outros. As crianças podem apresentar diferentes tipos de distorções cognitivas, vítimas-agressoras podem oscilar entre cognições de vítimas e cognições de agressores.

**Atividade 26****Resposta: A**

Comentário: A psicoeducação do modelo cognitivo visa passar informações acerca do funcionamento da TCC de forma mais ampla, bem como sobre as relações existentes entre pensamentos, emoções e comportamentos, que são básicas para o uso de outras técnicas. As habilidades de enfrentamento (*coping*) são estratégias com as quais o terapeuta deve auxiliar o paciente a desenvolver, visando a uma maneira mais adaptativa para lidar com as situações problema. Nesse sentido, técnicas de relaxamento e cartões de enfrentamento são exemplos desse tipo de técnica. A resolução de problemas pode envolver cinco etapas, que são passo 1 — verificar o problema; passo 2 — buscar todas as possíveis soluções alternativas; passo 3 — avaliar consequências positivas e negativas de cada solução alternativa; passo 4 — escolher e experimentar a solução alternativa; passo 5 — ser recompensado pelo experimento bem-sucedido. Em relação às habilidades sociais, elas compreendem o desenvolvimento da assertividade, independentemente do papel em que a criança está envolvida, bem como um foco no desenvolvimento da empatia para as crianças classificadas como agressoras, com o intuito de que consigam se colocar no lugar da vítima. O reconhecimento de emoções é crucial para que o indivíduo possa reconhecer as suas próprias emoções e as dos outros, podendo ser realizado por meio da ferramenta “Baralho das emoções”, que conta com cartas com diferentes emoções. Além disso, o terapeuta também pode treinar essa habilidade no espelho, fazendo caretas com o paciente e pedindo-lhe que identifique a emoção correspondente. A reestruturação cognitiva, por sua vez, é útil durante todo o tratamento, devendo ser feita junto às outras técnicas, visando ao desenvolvimento de cognições mais realistas a respeito de si, dos outros e do futuro.

### Atividade 27

Resposta: Primeiramente, deveriam ser tomadas todas as providências para evitar a revitimização de Hannah. Dentre elas, destaca-se a orientação para que a família prestasse queixa contra Bryce, compartilhamento das situações ocorridas na escola com o conselheiro local (Sr. Porter), o que poderia ser feito pelos pais junto à Hannah, e/ou pelo próprio terapeuta, com o consentimento da paciente e da família. A escola deveria elaborar um plano estratégico que envolvessem toda a comunidade escolar, para erradicar e prevenir novas situações de *bullying* e violência. No que concerne ao tratamento clínico individual, poderia se optar, em um primeiro momento, por uma abordagem sistêmica (família) para psicoeducação do *bullying*, da violência e de suas consequências, bem como sobre depressão e risco de suicídio. Como alternativa às sessões familiares, poderiam ser realizadas sessões concomitantes para os pais e para Hannah, situações em que fossem dadas essas orientações e que possibilitassem a aprendizagem de habilidades dos pais para lidar com a filha e de Hannah para administrar as situações e agir com ela própria (suas cognições e emoções). A opção pelas sessões familiares ou concomitantes dos pais e da paciente deveria ser escolhida de acordo com a preferência da paciente, visto que isso a aproximaria do terapeuta por ele considerar a sua opinião e os seus sentimentos — o que até então não havia sido levado em conta pelas pessoas com quem Hannah convive. Os pais deveriam ser orientados a manter diálogo constante com a filha, de forma que ela se sentisse acolhida, segura e compreendida em seu lar. Assim, o terapeuta precisaria deixar claro que a necessidade primordial seria o apoio incondicional dos pais para ajudar a filha. O terapeuta precisaria também fomentar a empatia dos pais pela filha, colocando-os a par de que o impacto dos acontecimentos para Hannah é muito forte, ainda que, em alguns momentos, eles pudessem considerar que a sua instabilidade é reflexo apenas de um comportamento adolescente normal (muitos pais na clínica relatam que seus filhos são dramáticos e que essa é uma característica esperada na adolescência, levando-os a menosprezar os efeitos dos problemas passados pelos filhos na escola). Considerando que Hannah passou por uma situação de abuso sexual, acredita-se que, possivelmente, os pais já chegariam ao consultório cientes de que a situação é grave e, provavelmente, não classificariam a filha como dramática, como fizeram os colegas de escola. A mesma postura caberia ao terapeuta, se a escola não tomasse as devidas providências. É bastante comum as escolas evitarem se envolver nessas situações, e, muitas vezes, a culpa recai sobre as vítimas e/ou sobre os agressores, mas nenhuma medida de caráter coletivo é tomada. Dessa forma, o terapeuta deveria deixar claro que o *bullying* é um fenômeno de grupo, o qual, tratado individualmente, não apresenta resultados efetivos. Nesse sentido, se fosse no Brasil, o terapeuta deveria se embasar também na Lei de Combate à Intimidação Sistemática (Lei nº 13.185 de 2015), justificando que, além de um compromisso ético, a escola tem uma obrigação garantida por lei de que deve intervir, caso contrário, estaria sendo negligente. Durante o tratamento, o terapeuta deveria lançar mão de todas as estratégias possíveis para se aproximar de Hannah, investindo fortemente na relação terapêutica. Considerando que a paciente já se sentia muito insegura e invadida em todos os contextos, o *setting* terapêutico deveria representar um local de conforto e segurança. Ainda, deveria ser trabalhado o diagnóstico de depressão e avaliado possível diagnóstico de transtorno de estresse pós-traumático. A partir da avaliação diagnóstica e das metas de terapia definidas junto à paciente, deveria ser feito o plano de tratamento. Independentemente da avaliação e das metas de terapia definidas, sugere-se que sempre sejam trabalhadas as técnicas e as habilidades expostas na seção “Manejo clínico do *bullying* na prática da terapia cognitivo-comportamental” deste artigo (psicoeducação do modelo cognitivo, aprendizagem de habilidades de enfrentamento [*coping*], de resolução de problemas, habilidades sociais, reconhecimento emocional e reestruturação cognitiva), tendo como foco principal a reestruturação de pensamentos e de crenças oriundos das situações vivenciadas e características individuais da paciente. A ordem das técnicas varia de acordo com as necessidades de cada caso, que incluem história de vida e outros fatores individuais.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Roso, L. (2016). As marcas do bullying: a história de adultos vítimas de humilhações durante a vida escolar. Recuperado em 16 de dezembro de 2017, de <https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2016/02/marcas-do-bullying-a-historia-de-adultos-vitimas-de-humilhacoes-durante-a-vida-escolar-4973804.html>.
2. Olweus, D. (2013). School bullying: Development and some important challenges. *Annual review of clinical psychology*, 9(1), 751–780.
3. Lisboa, C., Braga, L. L., & Ebert, G. (2009). O fenômeno bullying ou vitimização entre pares na atualidade: definições, formas de manifestação e possibilidades de intervenção. *Contextos Clínicos*, 2(1), 59–71.
4. Olweus D. (1993). *Bullying at school: what we know and what we can do*. Oxford, UK: Blackwell.
5. Berger, K. S. (2007). Update on bullying at school: Science forgotten? *Developmental Review*, 27(1), 90–126.
6. Lisboa, C. S. M. (2005). *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).
7. Lindern, D., Lisboa, C. S. M. (2015). Bullying e terapia cognitivo-comportamental. *Procognitiva*, 4(1), 115–162.
8. Olweus, D. (2003). A profile of bullying at school. *Educational Leadership*, 60(6), 12–17.
9. Salmivalli, C., Huttunen, A., & Lagerspetz, K. M. J. (1997). Peer networks and bullying in schools. *Scandinavian Journal of Psychology*, 38(4), 305–312.
10. Binsfeld, A. R. & Lisboa, C. S. M. (2010). Bullying: Um estudo sobre papéis sociais, ansiedade e depressão no contexto escolar do Sul do Brasil. *Interpersona*, 4(1), 74–105.
11. Pureza, J. R., Marin, A. H., & Lisboa, C. S. M. (2016). Intervenções para o fenômeno bullying na infância: uma revisão sistemática da literatura. *Interação em Psicologia*, 20(3), 341–352.
12. Caballo, V. E., Calderero, M., Carrillo, G. B., Salazar, I. C. & Irurtia, M. J. (2011). Acoso escolar y ansiedad social en niños (II): una propuesta de intervención en formato lúdico. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 19(3), 611–626.
13. Carbone-Lopez, K., Esbensen, F. A., & Brick, B. T. (2010). Correlates and consequences of peer victimization: gender differences in direct and indirect forms of bullying. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 8(4), 332–350.
14. Lisboa, C. S. M., Horta, C. L., Weber, J. L. A., & Almeida, L. (2014). Mitos e fatos sobre bullying. In Lisboa, C. S. M., Wendt, G. W., & Pureza, J. R. *Mitos e fatos sobre bullying: orientações para pais e profissionais*. Novo Hamburgo, RS: Sinopsys.
15. Siyahhan, S., Aricak, O. T., & Cayirdag-Acar, N. (2012). The relation between bullying, victimization, and adolescents' level of hopelessness. *Journal of adolescence*, 35(4), 1053–1059.
16. Bandeira, C. M., & Hutz, C. S. (2012). Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. *Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 35–44.

17. Cerqueira-Santos, E., & Bourne, J. (2016). Estereotipia de gênero nas brincadeiras de faz de conta de crianças adotadas por casais homoparentais. *Psico-USF*, 21(1), 125–133.
18. Sainio, M., Veenstra, R., Huitsing, G., & Salmivalli, C. (2011). Victims and their defenders: a dyadic approach. *International Journal of Behavioral Development*, 35(2), 144–151.
19. Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: a review. *Aggression and Violent Behavior*, 15(2), 112–120.
20. Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive behavior*, 22(1), 1–15.
21. Modecki, K. L., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Guerra, N. G., & Runions, K. C. (2014). Bullying prevalence across contexts: a meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 55(5), 602–611.
22. Chester, K. L., Callaghan, M., Cosma, A., Donnelly, P., Craig, W., Walsh, S., & Molcho, M. (2015). Cross-national time trends in bullying victimization in 33 countries among children aged 11, 13 and 15 from 2002 to 2010. *The European Journal of Public Health*, 25(2), 61–64.
23. Malta, D. C., Porto, D. L., Crespo, C. D., Silva, M. M. A., & Andrade, S. S. C. (2014). Bullying em escolares brasileiros: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17(1), 92–105.
24. Bear, G. G., Holst, B., Lisboa, C., Chen, D., Yang, C., & Chen, F. F. (2015). A Brazilian Portuguese survey of school climate: evidence of validity and reliability. *International Journal of School Educational Psychology*, 4(3), 165–178.
25. Medeiros, E. D., Gouveia, V. V., Monteiro, R. P., Silva, P. G. N., Lopes, B. J., Medeiros, P. C. B., & Silva, E. S. (2015). Escala de Comportamentos de Bullying (ECB): elaboração e evidências psicométricas. *Psico-USF*, 20(3), 385–397.
26. Soares, A. K. S., Gouveia, V. V., Gouveia, R. S. V., Fonsêca, P. N., & Pimentel, C. E. (2015). Escala Califórnia de Vitimização do Bullying (ECVB): evidências de validade e consistência interna. *Temas em Psicologia*, 23(2), 481–491.
27. Santos, L. C. O., Gouveia, R. S. V., Soares, A. K. S., Cavalcanti, T. M., & Gouveia, V. V. (2015). Forms of Bullying Scale: evidências de validade de construto da versão brasileira. *Avaliação Psicológica*, 14(1), 23–31.
28. Gonçalves, F. G., Heldt, E., Peixoto, B. N., Rodrigues, G. A., Filipetto, M., & Guimarães, L. S. P. (2016). Construct validity and reliability of Olweus Bully/Victim Questionnaire: brazilian version. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 29, 1–8.
29. Silva, F. C. (2014). EAB-E: Escala de Avaliação do bullying escolar: livro de instruções. São Paulo, SP: Vetor.
30. Bear, G. G., Gaskins, C., Blank, J., & Chen, F. F. (2011). Delaware school climate survey-student: its factor structure, concurrent validity, and reliability. *Journal of School Psychology*, 49(2), 157–174.
31. Felix, E. D., Sharkey, J. D., Green, J. G., Furlong, M. J., & Tanigawa, D. (2011). Getting precise and pragmatic about the assessment of bullying: the development of the California Bullying Victimization Scale. *Aggressive Behavior*, 37(3), 234–247.

32. Shaw, T., Dooley, J. J., Cross, D., Zubrick, S. R., & Waters, S. (2013). The Forms of Bullying Scale (FBS): validity and reliability estimates for a measure of bullying victimization and perpetration in adolescence. *Psychological Assessment, 25*(4), 1045–1057.
33. Olweus, D. (1996). *The revised Olweus Bully/Victim Questionnaire*. Bergen: Research Center for Health Promotion.
34. Pilatti, L. A., Pedroso, B., & Gutierrez, G. L. (2010). Propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação: um debate necessário. *Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia, 2*(1), 81–91.
35. Farrington, D., & Baldry, A. (2010). Individual risk factors for school bullying. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research, 2*(1), 4–16.
36. Sijtsema, J. J., Veenstra, R., Lindenberg, S., & Salmivalli, C. (2009). Empirical test of bullies' status goals: assessing direct goals, aggression, and prestige. *Aggressive Behavior, 35*(1), 57–67.
37. Björkqvist, K., Ekman, K., & Lagerspetz, K. (1982). Bullies and victims: their ego picture, ideal ego picture and normative ego picture. *Scandinavian Journal of Psychology, 23*(4): 307–13.
38. Garaigordobil, M. (2011). Bullying y cyberbullying: conceptualización, prevalencia y evaluación. *Formación Continuada a Distancia, 12*, 1–22.
39. Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: a meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly, 25*(2), 65.
40. Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York, NY: International Universities Press.
41. Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. New York, NY: Guilford.
42. Beck, J. S. (2013). *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática (2a ed.)*. Porto Alegre, RS: Artmed.
43. Lee, S., Kim, C.-J., & Kim, D. H. (2013). A meta-analysis of the effect of school-based anti-bullying programs. *Journal of Child Health Care, 19*(2), 136–153.
44. Fung, A. L. C., Gerstein, L. H., Chan, Y., & Hutchison, A. (2013). Cognitive-behavioral group therapy for hong kong students that engage in bullying. *Revista de Cercetare și Intervenție Socială, 42*, 68–84.
45. Pureza, J. R., Lisboa, C. S. M., & Marin, A. H. (2017). The development of an intervention based on positive psychology for children involved in bullying. In Petersen, A. C., Motti-Stefanidi, F., Koller, S. H. K., & Verma, S. *Positive youth development in global contexts of social and economic change*. New York, NY: Routledge.
46. Kõiv, K. (2012). Social Skills Training as a mean of improving intervention for bullies and victims. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 45*, 239–246.
47. Mishna, F. (2008). An overview of the evidence on bullying prevention and intervention programs. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 8*(4), 327.
48. Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. (2008). A relação terapêutica. In Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. *Aprendendo a terapia cognitivo comportamental: um guia ilustrado*. Porto Alegre, RS: Artmed.



49. Cava, M. J. (2011). Familia, profesorado e iguales: claves para el apoyo de las víctimas de acoso escolar. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 183–192.
50. Orte, S. C. (2005). Bullying: la necesidad del abordaje multidisciplinario. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 12(3), 130–138.
51. Brasil (2015). Lei nº 13.185 de 6 de novembro de 2015. Recuperado em 16 de dezembro de 2017, de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm#art8](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm#art8).
52. Stallard, P. (2014). Taking CBT in schools: practical exercises and issues. In Workshop do III Congresso Brasileiro de Terapia Cognitiva na Infância e Adolescência, Brasil.
53. Caballo, V. E. (2014). *Manual de avaliação e treinamento em habilidades sociais*. São Paulo, SP: Santos.
54. Friedberg, R. D., McClure, J. M., & Garcia, J. H. (2011). *Técnicas de terapia cognitiva para crianças e adolescentes: ferramentas para aprimorar a prática*. Porto Alegre, RS: Artmed.
55. Caminha, R. M., & Caminha, M. G. (2010). *Baralho das emoções: acessando a criança no trabalho clínico*. Porto Alegre, RS: Sinopsys.
56. Silva, A, P. C., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2013). *Brincando e aprendendo habilidades sociais*. São Paulo, SP: Paco.
57. Bunge, E., Gomar, M., & Mandil, J. (2012). *Habilidades sociais*. In Bunge, E., Gomar, M., & Mandil, J. *Terapia cognitiva com crianças e adolescentes: aportes técnicos*. Porto Alegre, RS: Casa do Psicólogo.
58. Leahy, R. L. (2006). *Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta*. Porto Alegre, RS: Artmed.
59. Franklin, C., Araki, G., Shaver, H., Yu, J., Alvarez, K. P., & McCarthy, T. (Dirs.). (2017). *13 Reasons Why*. California: Paramount Television.

### Como citar este documento

Lindern, D., Lisboa, C. S. M. (2018). Manejo do *bullying* na prática clínica da terapia cognitivo-comportamental. In Sociedade Brasileira de Psicologia, Gorayeb, R., Miyazaki, M. C., & Teodoro, M. (Orgs.). PROPSICO Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde: Ciclo 2. (pp. 119–67). Porto Alegre: Artmed Panamericana. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 1).

CÓPIA CONTROLADA