

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**TRAUMA E HISTÓRICO DE VITIMIZAÇÃO NA ESCOLA: UM
ESTUDO RETROSPECTIVO COM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

PALOMA PEGOLO DE ALBUQUERQUE

São Carlos - Fevereiro de 2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**TRAUMA E HISTÓRICO DE VITIMIZAÇÃO NA ESCOLA: UM
ESTUDO RETROSPECTIVO COM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

PALOMA PEGOLO DE ALBUQUERQUE*

ORIENTADORA: PROF^a Dr^a LÚCIA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE
WILLIAMS

Tese em formato de artigos apresentada junto ao
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da
Universidade Federal de São Carlos, como parte
dos requisitos para obtenção do título de Doutora
em Psicologia.

*Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) –
Processo FAPESP: 2010/01379-5; Bolsa Estágio de Pesquisa no Exterior (BEPE) –

Processo FAPESP: 2013/00940-5

São Carlos - Fevereiro de 2014

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária/UFSCar**

A345th

Albuquerque, Paloma Pegolo de.

Trauma e histórico de vitimização na escola : um estudo retrospectivo com estudantes universitários / Paloma Pegolo de Albuquerque. -- São Carlos : UFSCar, 2014.
253 f.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2014.

1. Violência escolar. 2. Experiência escolar. 3. Trauma psíquico. 4. Transtorno do stress pós-traumático. 5. Validação de instrumentos. 6. Variáveis preditoras. I. Título.

CDD: 371.58 (20^a)



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

COMISSÃO JULGADORA DA TESE DE DOUTORADO
Paloma Pegolo de Albuquerque
São Carlos, 20/02/2014

Prof.ª Dr.ª Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams (Orientadora e Presidente)
Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Prof.ª Dr.ª Edna Maria Marturano
Universidade de São Paulo/USP

Prof.ª Dr.ª Paula Inez Cunha Gaomide
Universidade Tuiuti do Paraná/UTP

Prof.ª Dr.ª Elizabeth Joan Barham
Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Prof.ª Dr.ª Maria de Jesus Dutra dos Reis
Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Submetida à defesa em sessão pública
realizada às 14:00h no dia 20/02/2014.

Comissão Julgadora:

Prof.ª Dr.ª Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

Prof.ª Dr.ª Edna Maria Marturano

Prof.ª Dr.ª Paula Inez Cunha Gomide

Prof.ª Dr.ª Elizabeth Joan Barham

Prof.ª Dr.ª Maria de Jesus Dutra dos Reis

Homologada pela CPG-PPGpsi na

_____ª Reunião no dia ____/____/____

Prof.ª Dr.ª Deisy das Graças de Souza
Coordenadora do PPGpsi

SUMÁRIO

Agradecimentos.....	7
Apresentação.....	8
Resumo.....	13
Abstract.....	15
Artigo 1 – Efeitos Tardios do Bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma Revisão Crítica.....	17
Artigo 2 - Evidências de validade da escala “ <i>Student Alienation and Trauma Survey – R</i> ”.....	43
Artigo 3 - Minha pior experiência escolar: Um estudo retrospectivo com universitários.....	73
Artigo 4 – Recordações por universitários das piores experiências e sintomas decorrentes da violência praticada por professores.....	111
Artigo 5 – Homofobia na escola: Relatos de universitários sobre as piores experiências.....	144

Artigo 6 – Resultados traumáticos da vitimização na escola em estudantes.....	180
Artigo 7 – Variáveis preditoras de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático em casos de vitimização escolar.....	219
Fechamento da tese.....	248

AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas foram extremamente importantes para mim durante o doutorado e contribuíram para a realização desse trabalho. Sou muito grata:

- Aos participantes da pesquisa, que cederam dados importantes sobre suas experiências de vitimização escolar, permitindo que eu “mergulhasse” nesse importante fenômeno;
- Ao meu marido Jamil, companheiro amoroso e apoiador;
- Aos meus pais, que me ensinaram a valorizar os estudos;
- Ao meu irmão Ravi, pelo apoio e incentivo constante;
- A minha orientadora Lúcia Williams, que acreditou na minha capacidade como pesquisadora e contribuiu de diversas formas para essa pesquisa;
- A FAPESP, pelo apoio financeiro necessário para a realização desse trabalho;
- Ao professor Robert Geffner, por ter me recebido no Institute on Violence, abuse and trauma (Alliant International University, San Diego/EUA), para a realização de um estágio de pesquisa no exterior, incentivando o meu aprendizado;
- Aos membros da banca, professoras: Edna Marturano, Lisa Barham, Jesus dos Reis e Paula Gomide, pelas importantes contribuições para o trabalho como um todo e para o texto final;
- As suplentes da banca, Ana Carina Stelko-Pereira e Rachel de Faria Brino;
- Aos colegas do LAPREV: Amanda, Ana Carina, Chayene, Gabriela, Jéssica, Karine, Luciana, Mariana, Nahara, Paolla, Sabrina, Sheila, Sidnei e Taís; que tornaram os anos do doutorado um período repleto de companheirismo e amizade;
- Aos docentes, mestrandos e doutorandos do PPGPsi, que tanto contribuíram para a minha formação.

APRESENTAÇÃO

A literatura tem demonstrado a existência de diversas consequências para a vitimização escolar, como sintomas de depressão e ansiedade, por exemplo. No entanto, poucos estudos tratam da relação entre a vivência de um evento aversivo na escola e o desenvolvimento de sintomas traumáticos, especialmente de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Permanecem dúvidas sobre a vitimização escolar dos estudantes brasileiros: Quais os eventos traumáticos experienciados por estudantes no Ensino Fundamental e Médio quando relatados de modo retrospectivo? Quem teria provocado tais eventos: outros alunos ou professores? Os eventos refletiriam uma maior frequência de agressões físicas ou psicológicas? Adicionalmente, existem questionamentos sobre o caráter traumáticos dessas experiências: Alguns dos estudantes teriam desenvolvido sintomatologia de TEPT associada a tais eventos? Se sim, com qual frequência? Como os dados obtidos no Brasil se comparariam com dados disponíveis de outros países? O desenvolvimento de sintomas varia em decorrência dos tipos de vitimização vivenciados? Por que alguns indivíduos apresentam sintomatologia de TEPT após vivenciarem a vitimização escolar e também anos depois? Quais fatores de risco estão envolvidos no desenvolvimento do transtorno?

Buscando responder a algumas dessas questões foi desenvolvida a presente tese em formato de artigos. Inicialmente foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema, o que culminou no artigo 1 “Efeitos Tardios do Bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma Revisão Crítica”. Tal artigo já publicado (Albuquerque, Williams & D’Affonseca, 2013), teve o objetivo de identificar, organizar e analisar a produção científica da área quanto a esses dois temas (vitimização escolar e TEPT), propondo direcionamentos para pesquisas futuras. A análise das pesquisas encontradas indicou

que parece existir uma relação entre a vivência de bullying escolar e o desenvolvimento de sintomas de TEPT, no entanto não há dados suficientes que explicitem como se dá essa relação. O artigo mostrou, então, a necessidade de novas pesquisas que esclareceriam essas lacunas da literatura, reforçando a relevância científica da tese a ser desenvolvida.

Considerando a necessidade de utilizar um instrumento que contemplasse os questionamentos a serem respondidos, verificou-se a existência de evidências de validade do instrumento norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R* (SATS-R), de Hyman e Snook (2002), processo que está descrito no artigo 2: “Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey - R*””. O propósito desse artigo, que está no prelo (Albuquerque & Williams, no prelo), foi o de buscar evidências de validade de conteúdo e de constructo do instrumento para o Brasil. Para a validação de conteúdo, foram feitas: tradução, retrotradução, equivalência semântica, análise do instrumento por profissionais da área e avaliação por amostra da população alvo; para validação de constructo foi realizada análise fatorial exploratória e cálculo do alfa de Cronbach do instrumento. Os resultados do estudo apontaram para a viabilidade da utilização do instrumento no contexto brasileiro para fins de pesquisa.

Após o processo de validação de conteúdo do instrumento, os dados foram coletados e analisados nos artigos subsequentes. O artigo 3 “Minha pior experiência escolar: Um estudo retrospectivo com universitários” buscou descrever retrospectivamente as piores experiências escolares vivenciadas pelos estudantes, descrevendo a frequência e a duração desses eventos, os agressores principais, bem como as características das vítimas (idade, série e tipo de escola) e o impacto desses eventos.

Diante de relatos impactantes das “piores experiências escolares” envolvendo professores e devido a importância de esclarecer a participação do professor na vitimização dos estudantes, o artigo 4, intitulado “Recordações por universitários das piores experiências e sintomas decorrentes da violência praticada por professores” teve os objetivos de investigar os principais tipos de violência experienciados pelos estudantes e praticados por professores; descrever as piores experiências escolares dos estudantes envolvendo professores; e investigar os principais sintomas e consequências desenvolvidos após estas experiências.

O artigo 5 (“Homofobia na escola: Relatos de universitários sobre as piores experiências”) apresenta dados referentes à vitimização homofóbica nas escolas brasileiras, tema pouco encontrado na literatura brasileira. Esse artigo teve o objetivo de descrever os relatos retrospectivos de estudantes sobre as suas piores experiências escolares motivadas por homofobia, apontando a duração das mesmas, os principais agressores envolvidos e os sintomas advindos dessas experiências.

Após a caracterização das experiências de vitimização mais frequentes e das piores experiências escolares dos participantes, a próxima etapa foi investigar os efeitos desses eventos na saúde mental dos estudantes. Para tanto, o artigo 6 “Resultados traumáticos da vitimização na escola em estudantes” buscou investigar retrospectivamente a ocorrência de sintomas traumáticos, principalmente TEPT, em estudantes, após a vivência da pior experiência escolar; analisar a associação dos sintomas de TEPT a variáveis relacionadas à pior experiência escolar, e investigar a manutenção desses sintomas na vida adulta.

Posteriormente ao estabelecimento dos principais sintomas descritos pelos participantes após a vivência da pior experiência escolar, julgou-se necessário investigar o papel das diversas variáveis relacionadas a esse evento no desenvolvimento de

sintomas de TEPT. Para tanto, o artigo final de número 7 (“Variáveis preditoras de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático em casos de vitimização escolar”) teve o propósito de investigar o relacionamento de variáveis explicativas (características do indivíduo e das experiências escolares aversivas vivenciadas) e o desenvolvimento de sintomas de TEPT em estudantes vitimizados na escola, estabelecendo quais dessas variáveis explicam a variação nesses sintomas, por meio de um modelo de regressão logística ordinal.

Considera-se que os artigos da tese “Trauma e histórico de vitimização escolar: estudo retrospectivo com estudantes universitários” apresentam resultados relevantes para o esclarecimento de como a vitimização escolar ocorre no Brasil, contribuindo também para demonstrar, por meio de dados acerca dos sintomas clinicamente significativos desenvolvidos após a pior experiência escolar e dos relatos apresentados pelos participantes, o caráter traumático que as experiências aversivas na escola podem ter para o bem estar emocional dos indivíduos; bem como contribuindo com a investigação de variáveis relevantes para o aparecimento de sintomas de TEPT em casos de vitimização escolar. Espera-se que esses resultados possam auxiliar pesquisas futuras sobre o tema e também programas preventivos e intervenções na escola voltadas para vítimas de violência escolar.

Referências

Albuquerque, P. P., Williams, L. C. A., & D’Affonseca, S. M. (2013). Efeitos tardios do bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma revisão crítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29 (1), 91-98.

Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (no prelo). Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey – R*”. *Avaliação Psicológica*, 13 (1).

RESUMO

A vitimização escolar pode favorecer a ocorrência de sintomas traumáticos, como de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A presente Tese de Doutorado teve os seguintes objetivos: buscar evidências de validade de conteúdo e de constructo do instrumento retrospectivo norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R* (SATS-R), para o Brasil; caracterizar como a violência se expressa na escola, identificando os principais tipos de violência, as piores experiências escolares vivenciadas por estudantes, a frequência e a duração desses eventos, os agressores principais, bem como as características das vítimas (idade, série e tipo de escola); investigar a ocorrência de sintomas traumáticos, principalmente TEPT, nos estudantes, após a vivência da pior experiência escolar; analisar a associação dos sintomas de TEPT a variáveis relacionadas à pior experiência escolar; e investigar o relacionamento de variáveis explicativas (características do indivíduo e das experiências escolares aversivas vivenciadas) e o desenvolvimento de sintomas de TEPT, por meio de um modelo de regressão logística ordinal. Participaram do estudo 691 estudantes (54,8% do sexo feminino e 45,2% do masculino), de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo, que responderam a versões brasileiras dos instrumentos *Student Alienation and Trauma Survey* e *Post-Traumatic Stress Disorder Checklist – Civilian Version* (PCL-C). Para a validação de conteúdo, foram feitas: tradução, retrotradução, equivalência semântica, análise do instrumento por profissionais da área e avaliação por amostra da população alvo; para a validação de constructo foi realizada análise fatorial exploratória e cálculo do alfa de Cronbach do instrumento. Os resultados do estudo apontaram para a viabilidade da utilização do instrumento no contexto brasileiro para fins de pesquisa. A frequência dos tipos de vitimização relatados pelos participantes foi: violência relacional (ao menos um item relatado por 85,2%), violência verbal (77,7%) violência física (50,8%), disciplina injusta (43,1%), violência contra o patrimônio (33,4%), presenciar violência (27,9%) e violência sexual (21,4%). Os tipos de piores experiências mais frequentes descritos foram violência relacional (35,7%) e verbal (27,4%). As meninas sofreram mais episódios de violência verbal, relacional e sexual e os meninos violência física e disciplina injusta, sendo que os agressores foram, em sua maioria, estudantes e do sexo masculino. A idade média de ocorrência das piores experiências foi 12,3 anos e, embora a maior parte dos eventos tenha ocorrido em baixa

frequência e com curta duração, porcentagem considerável dos participantes apontou duração de “anos” nos casos de vitimização verbal e relacional, principalmente. A maior parte dos participantes apontou ter se incomodado muito com a pior experiência escolar, sendo que 7,8% apresentaram indicação de TEPT após a vivência dessa experiência. A porcentagem de participantes com escores clinicamente significativos nas subescalas variou de 4,7% (sintomas somáticos) a 20% (hipervigilância), sendo frequentes sintomas comumente descritos na literatura como depressão, desesperança, dificuldades cognitivas e rememoração do evento traumático. As variáveis significativas para o modelo de regressão realizado foram: idade, duração e incômodo após a pior experiência, violência relacional e violência verbal. De forma geral, quanto maior o incômodo do estudante, maior a duração da experiência, maior a idade e quanto mais eventos vivenciados de vitimização relacional e verbal, maior a possibilidade de apresentação de sintomas clinicamente significativos de TEPT. Apesar das limitações da metodologia retrospectiva, foram obtidos resultados interessantes que coincidem com a literatura, chamando a atenção para os efeitos a longo prazo da vitimização escolar. Além disso, o estudo pode contribuir para o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema, bem como oferecer parâmetros de tratamento às vítimas que apresentem sintomas decorrentes de experiências traumáticas na escola, podendo aprimorar, também, programas de prevenção à violência escolar.

Palavras-chave: Violência Escolar, Experiências escolares, Trauma, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Validação de instrumentos, Variáveis preditoras

ABSTRACT

Trauma and victimization history at school: A retrospective study with university students

School victimization may favor the occurrence of traumatic symptoms and Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). This Doctoral Thesis had the following objectives: validate the American retrospective instrument Student Alienation and Trauma Survey - R (SATS-R), to Brazil, in terms of construct and content validity; characterize how violence is expressed at school, identifying the main types of violence, the worst school events experienced by students, the frequency and duration of these events, main perpetrators, as well as victims' characteristics (age, grade and type of school); investigate the occurrence of traumatic symptoms, especially PTSD, after the worst school experience; analyze the association between PTSD symptoms and variables associated with the worst school experience, and investigate the relationship between the explanatory variables (individual characteristics and aversive school experiences), and development of PTSD symptoms, using an ordinal logistic regression model. The study included 691 students (54.8% female and 45.2% male), of a public university in São Paulo State, Brazil, who responded to Portuguese versions of the Student Alienation and Trauma Survey-R (SATS-R) and the Post-Traumatic Stress Disorder Checklist - Civilian Version (PCL-C). In terms of content validity, the following procedures were conducted: translation, back-translation, semantic equivalence, instrument analysis by experts in the field, and a sample assessment of the target population; for construct validity, an exploratory factor analysis was conducted and Cronbach's alpha was calculated. The study results indicate the feasibility of using the instrument in the Brazilian context for research purposes. Frequency of victimization types reported by participants were: relational violence (at least one item reported by 85.2%); verbal violence (77.7%); physical violence (50.8%); unfair discipline (43.1%); property violence (33.4%); witnessing violence (27.9%); and sexual violence (21.4%). The most frequent types of *worst school experiences* described were: relational (35.7%), and verbal violence (27.4%). Girls experienced more episodes of verbal, relational and sexual violence, and boys experienced more physical violence and unfair discipline, and the aggressors were mostly male students. The mean age when these worst experiences

occurred was 12.3 years, and although most events occurred at low frequency and with short duration, a considerable percentage of participants indicated a duration of "years", particularly in verbal and relational victimization cases. Most participants indicated that they were greatly bothered by their worst school experience, and 7.8% had PTSD symptoms after experiencing this event. The percentage of participants with clinically significant scores on the subscales ranged from 4.7% (somatic symptoms) to 20% (hypervigilance), and described symptoms frequently in the literature, such as depression, hopelessness, cognitive difficulties and traumatic event recollection. Significant variables for the regression model were: age, duration and discomfort after the worst experience; relational violence; and verbal violence. In general, student who expressed the greatest discomfort, reported traumatic experiences that were longer in duration, occurred when they were older, and the greater the number of verbal and relational victimization events experienced, the greater the possibility of presenting clinically significant symptoms of PTSD. Despite the limitations of the retrospective method, the study obtained interesting results which coincide with the literature, drawing attention to the long-term effects of school victimization. In addition, these results may contribute to the development of new research on the topic, as well as offering treatment parameters for victims who were traumatized in school, improving school violence prevention programs.

Keywords: School violence, School experiences, Trauma, Post-traumatic Stress Disorder, Instrument validation, predictor variables

Artigo 1

**Efeitos Tardios do Bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático:
Uma Revisão Crítica**

**Long Term Effects of Bullying and Posttraumatic Stress Disorder: A
Literature Review**

Paloma Pegolo de Albuquerque

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

Sabrina Mazo D’Affonseca

* Artigo publicado:

Albuquerque, P. P., Williams, L. C. A., & D’Affonseca, S. M. (2013).
Efeitos tardios do bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma
revisão crítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29 (1), 91-98.

RESUMO

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é considerado o principal transtorno psiquiátrico associado à violência. A fim de analisar a possível relação entre bullying e o desenvolvimento tardio de sintomas de TEPT, o objetivo do presente trabalho foi o de identificar e organizar a produção científica da área. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica na literatura considerando livros e artigos publicados, bem como pesquisa eletrônica em bases de dados. A análise das pesquisas encontradas indicou que, apesar de os resultados apontarem uma relação entre TEPT e bullying, tanto na infância quanto a longo prazo, não há dados suficientes que explicitem como se dá essa relação. Contudo, há evidências de que alguns indivíduos que sofrem vitimização por bullying possam apresentar maior vulnerabilidade para desenvolver TEPT.

Palavras-chave: Bullying, TEPT, Violência, Trauma

ABSTRACT

Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) has been identified as the main psychiatric disorder associated with violence. This paper had the objective of identifying and organizing current scientific knowledge on long term effects on bullying and the development of PTSD. Thus, a literature review was conducted involving published books and papers on the topic, as well as an electronic database survey. Although studies indicate a relation between PTSD and bullying during childhood and later, there is a lack of research clarifying how this relationship occurs. There is evidence showing that some individuals who are victimized by bullying may present greater vulnerability to develop PTSD.

Keywords: Bullying, PTSD, Violence, Trauma

Efeitos Tardios do Bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma Revisão Crítica

Há muitos tipos de violência na escola, sendo que a vitimização escolar pode ser praticada tanto por pares quanto por professores. As consequências para alunos vitimizados na escola incluem sintomas físicos, doenças psicossomáticas, prejuízos sociais, emocionais e acadêmicos; sendo comuns: a depressão (Bond, Carlin, Thomas, Rubin, & Patton, 2001), a ansiedade (Fekkes, Pijpers, Fridriks, Vogels, & Verloove-Vanhorick, 2010) e os sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

A escola tem sido apontada, pela literatura, como um local no qual a violência é cada vez mais comum (Francisco & Libório, 2009; Furlong, Morrison, & Jimerson, 2004; Ruotti, Alves, & Cubas, 2007). São frequentes as agressões entre alunos e funcionários (e vice-versa), os danos contra o patrimônio escolar e, também, a agressão entre pares, conhecida como *bullying*, sendo tal fenômeno o foco do presente estudo.

O *bullying* no contexto escolar

De acordo com Olweus (1991), pesquisador pioneiro sobre violência entre pares na escola, *bullying* refere-se a ações físicas e sociais negativas que são cometidas intencionalmente, repetidamente, ao longo do tempo por uma ou mais pessoas contra um indivíduo que não pode se defender facilmente. Para Craig et al. (2009) e Lamb, Pepler e Craig (2009) *bullying* é o uso do poder com o intuito de controlar os pares.

O *bullying* pode ser dividido em quatro categorias: *físico*, que envolve comportamentos como empurrar, bater, chutar; *verbal*, que inclui ameaçar, xingar; *relacional*, que se refere a atos que danifiquem o relacionamento entre pares, como

exclusão de atividades, propagação de fofocas e mentiras; e o *sexual*, envolvendo condutas e comentários de natureza sexual (Orpinas & Horne, 2006). Há ainda o *cyberbullying*, no qual as agressões são feitas por meio de recursos eletrônicos, como computadores e celulares (Lamb et al., 2009; Trautmann, 2008).

É difícil estimar a prevalência do *bullying* devido à multiplicidade de definições e diversidade de metodologias empregadas na coleta de dados, que às vezes não consideram todas as categorias de comportamento do fenômeno (Finkelhor, Turner, & Hamby, 2012; Lien, Green, Welander-Vatn, & Bjertness, 2009; Orpinas & Horne, 2006). Além disso, há limitações temporais e culturais, como, por exemplo, a não existência do termo em todas as línguas, havendo, também, diferenças entre os índices de *bullying* em países diferentes (Campbell, 2004).

De forma geral, os índices mundiais de *bullying* mostram-se preocupantes. Segundo Orpinas e Horne (2006), nos Estados Unidos, 41% dos estudantes reportaram ter sido vítima de *bullying*. Cerezo e Ato (2010) encontraram uma prevalência de *bullying* de 17,4% na amostra de estudantes espanhóis estudada. No estudo de Craig et al. (2009), comparando estimativas de prevalência de *bullying* e vitimização em 40 países, contando com a participação de mais de 200.000 estudantes, 26% da amostra reportou envolvimento com *bullying*; 10,7% afirmaram serem agressores; 12,6% reportaram serem vítimas e 3,6% relataram serem vítimas/agressores.

Embora o *bullying* seja um fenômeno muito pesquisado no exterior, o estudo de sua ocorrência na população brasileira começou há menos tempo (Francisco & Libório, 2009; Neme, Mello, Gazzola, & Justi, 2008). Os primeiros estudos brasileiros (mencionados a seguir) revelaram que a intimidação física ou psicológica entre pares tem uma prevalência expressiva também entre nossos alunos.

No estudo publicado em 2003 pela Associação Brasileira de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRAPIA), 40,5% dos 5.482 alunos participantes relatou ter tido algum envolvimento direto em situações de *bullying* (como vítima e/ou agressor). Muitos dos alunos caracterizados como vítimas relataram ter sentimentos negativos como medo, raiva, preocupações e vontade de faltar às aulas (Lopes Neto & Saavedra, 2003). Na pesquisa de Pinheiro e Williams (2009) com 239 estudantes de três escolas públicas de uma cidade do interior de São Paulo, com idades entre 11 e 15 anos, foi percebida uma alta prevalência de *bullying*, pois 49% dos participantes relatou algum envolvimento em *bullying*. Em contraste, na pesquisa de Francisco e Libório (2009) com 283 alunos de uma cidade do interior paulista, com idade média de 12,82 anos, 37,2% relataram ter sofrido *bullying* ou ameaças na escola.

Diversos pesquisadores têm apontado que existem papéis característicos no processo de *bullying*: agressor – inicia a agressão e é líder; seguidores do agressor, divididos em assistentes (ajudam o agressor) e reforçadores (reforçam os comportamentos do agressor, aplaudindo, rindo e incentivando); expectadores, divididos naqueles que fazem parte do problema (incentivando ou omitindo-se) e nos que fazem parte da solução (ajudando, buscando ajuda); e vítima ou alvo da agressão, que é abusada e assediada sistematicamente pelo agressor (Orpinas & Horne, 2006). No entanto, esses papéis não são rígidos, podendo haver intercâmbio entre eles, sendo que uma vítima pode se tornar agressor em outra situação (Batsche & Knoff, 1994).

De acordo com Batsche e Knoff (1994), algumas características dos agressores são: maior força física do que a vítima, comportamento impulsivo, comportamento agressivo, necessidade de dominar os colegas e pouca empatia pelos outros. Trautmann (2008) acrescenta também baixa tolerância à frustração e desafio a autoridades.

Quanto às vítimas, alguns autores dividem-nas em dois tipos: *passivas*, que costumam ser mais ansiosas, quietas e submissas que as outras crianças (Orpinas & Horne, 2006); e *provocativas*, normalmente apresentando comportamento ansioso, irritadiço, tentando vingar-se (Batsche & Knoff, 1994). Os autores acrescentam, também, que as vítimas costumam desfrutar de baixo status entre os colegas, sendo rejeitadas e mesmo isoladas do grupo (Cerezo & Ato, 2010; Scholte, Engels, Overbeek, Kemp, & Haselager, 2007; Spriggs et al., 2007).

Para Cerezo e Ato (2010), é comum a rejeição social, tanto dos agressores, quanto das vítimas, mas os agressores são percebidos como fortes, enquanto as vítimas são vistas como covardes e acabam sendo mais excluídas das atividades, o que faz com que tais alunos tenham uma percepção da sala de aula como hostil e isoladora. A rejeição social sofrida tanto pelos agressores, quanto pelas vítimas, mostra a grande influência dos pares no processo de bullying (Furlong et al., 2004; Spriggs, Iannotti, Nansel, & Haynie, 2007).

Segundo Lien et al. (2009) e Batsche e Knoff (1994), há uma tendência geral dos estudantes do sexo masculino sofrerem e aplicarem mais *bullying* do que as estudantes. Na pesquisa de Craig et al. (2009), o índice de *bullying* entre os garotos foi de 23,4%, indo de 8,6% na Suécia a 45,2% na Lituânia; e entre garotas foi de 15,8%, variando de 4,8% na Suécia a 35,8% na Lituânia. Os tipos de *bullying* também parecem ser diversos: as garotas reportam mais problemas de relacionamento, exclusão e *bullying* verbal do que o físico, relatado mais frequentemente pelos meninos (Campbell, 2004; Craig et al., 2009; Craig & Pepler, 2003; Lien et al., 2009; Lopes-Neto, 2005; Trautmann, 2008).

Spriggs et al. (2007) apontam alguns aspectos que influenciam o comportamento de *bullying*, como as interações familiares e a postura da escola diante de situações de violência. A escola é um ambiente de socialização ímpar para crianças e adolescentes e,

muitas vezes, há falha no papel de oferecer um ambiente seguro, estável e propício à aprendizagem, favorecendo o desenvolvimento pleno dos estudantes. Portanto, é imprescindível que a mesma colabore na prevenção e erradicação do *bullying*.

Por sua vez, o ambiente familiar pode afetar o comportamento de *bullying* de múltiplas maneiras. Em primeiro lugar há a imitação de comportamentos agressivos, no caso do autor do fenômeno, por meio da exposição a conflitos parentais e vivência de punição física pela criança ou adolescente. Há ainda pais superprotetores que incentivam o comportamento violento dos filhos (Trautmann, 2008).

As pesquisas têm demonstrado uma associação entre a violência contra a criança (Grassi-Oliveira & Stein, 2008; Marty & Carvajal, 2005; Pinheiro & Williams, 2009) e exposição à violência conjugal (Baldry, 2003; Pinheiro & Williams, 2009; Weil et al., 2004) com o aparecimento de problemas de conduta dos adolescentes, como infração, comportamento antissocial e, em especial, *bullying*. Pinheiro e Williams (2009) verificaram em sua pesquisa que estar exposto à violência interparental esteve associado em ser alvo/autor de *bullying* na escola, sendo que a probabilidade de ser vítima de *bullying* foi 2,6 vezes maior para os estudantes expostos a qualquer tipo de violência por parte da mãe em relação àqueles que não a sofreram; e os alunos que declararam ter sofrido violência por parte do pai tinham 3,1 vezes mais chances de relatar também vitimização por *bullying*.

No mesmo sentido, Bauer et al. (2006) afirmam que um possível fator de risco para o *bullying* é a exposição à violência doméstica, pois crianças que passam por essa situação aprendem modelos de relacionamento negativos, no qual a violência é vista como método para resolução de conflitos. Além disso, tais crianças podem desenvolver mais problemas de comportamento inter e externalizantes, conforme definição de Achenbach (1991). Para Scholte et al. (2007), o *bullying* não é um fenômeno isolado,

mas um componente de padrões comportamentais antissociais, que são construídos a partir do contato com diversos contextos, e aqui pode-se lembrar, ainda, a influência de aspectos econômicos, culturais e da mídia.

Consequências imediatas do *bullying*

O *bullying* pode ter consequências a curto e a longo prazo que dependem da frequência e intensidade do assédio, bem como das características da vítima, variando em relação ao impacto sobre diversas esferas da vida dos indivíduos. Na esfera emocional algumas consequências do *bullying* listadas na literatura são: problemas ou dificuldades sentimentais, medo, solidão e rebaixamento da autoestima (Batsche & Knoff, 1994; Cepeda-Cuervo, Pacheco-Durán, García-Barco & Piraquive-Penã, 2008; Lien et al., 2009; Lopes-Neto, 2005; Orpinas & Horne, 2006; Spriggs et al., 2007; Whitted & Dupper, 2008).

Em relação a problemas psiquiátricos, tem-se observado presença de ansiedade, depressão, ideação suicida ou tentativas de suicídio (Batsche & Knoff, 1994; Campbell, 2004; Cepeda-Cuervo et al., 2008; Lamb et al., 2009; Lien et al., 2009; Orpinas & Horne, 2006; Trautmann, 2008; Whitted & Dupper, 2008). Há ainda a ocorrência de sintomas psicossomáticos, como dores de cabeça, dores de estômago, enurese, tonturas, problemas de sono e dores musculares (Campbell, 2004; Craig et al., 2009; Lamb et al., 2009; Lien et al., 2009; Orpinas & Horne, 2006; Spriggs et al., 2007).

No que se refere aos problemas em relações interpessoais, constata-se a ocorrência de sentimento de ineficácia social e dificuldades de relacionamento interpessoal (Campbell, 2004; Scholte et al., 2007; Whitted & Dupper, 2008). Podem estar presentes também comportamentos agressivos, homicídio a pares na escola,

envolvimento com atividades ilícitas, como portar arma ou utilizar drogas (Batsche & Knoff, 1994; Craig et al., 2009; Spriggs et al., 2007).

Além dos problemas típicos da vítima, os agressores podem apresentar também: baixo rendimento escolar, abandono da escola, envolvimento em condutas infracionais, problemas com o sistema legal e abuso de substâncias (Craig & Pepler, 2003; Lamb et al., 2009; Orpinas & Horne, 2006; Spriggs et al., 2007; Trautmann, 2008).

Hyman et al. (2003) alertam para as consequências graves de um ambiente escolar hostil, exemplificado, segundo tais autores, no relatório de Vossekuil, Fein, Reddy, Borum e Modzeleski (2002). Tal relatório, elaborado pelo Serviço Secreto dos Estados Unidos, examinou 37 incidentes envolvendo agressões fatais em escolas no mesmo país, entre 1974 e 2000, constatando que quase 3/4 dos assassinos tinham sido vítimas de *bullying*, em alguns casos *bullying* severo e persistente, com um histórico de se sentirem ameaçados e perseguidos.

A realidade do aluno atirador dentro da escola não é apenas uma tendência norte-americana, tendo ocorrido em diversos países da Europa e da Ásia e, infelizmente, no Brasil. Williams (2004) descreve um caso que ocorreu em Taiúva, pequena cidade do interior de São Paulo, no ano de 2003, quando um jovem, com histórico de vitimização crônica na escola, feriu gravemente seis alunos, a vice-diretora, um funcionário e se suicidou. Posteriormente, em 2011, o jovem Wellington de 23 anos entrou atirando em sua antiga escola, em Realengo (no Rio de Janeiro), matando 11 estudantes, ferindo 13 e se suicidando em seguida (Brito, 2012). Para Lopes-Neto (2005), nos casos em que vítimas de *bullying* protagonizaram essas tragédias nas escolas, as agressões não tiveram alvos específicos, sugerindo que o desejo era de “matar a escola”, local de intenso sofrimento e insegurança.

Transtorno de Estresse Pós-Traumático e *Bullying*

O conceito de trauma tem mudado ao longo do tempo (Schestatsky, Shansis, Ceitlin, Abreu, & Hauck, 2003) e foge do escopo desse estudo o aprofundamento dessa questão. Adotar-se-á aqui o conceito de trauma propagado pela Associação Americana de Psiquiatria (2002) por ser o mesmo adotado pela Associação Americana de Psicologia e por psicólogos clínicos especializados da área. Nesse trabalho considera-se trauma como fenômeno resultante de dificuldades emocionais, comportamentais, cognitivas e físicas que são diretamente relacionadas a experiências violentas (Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2006). Experiências traumáticas são experiências prejudiciais e ameaçadoras que demandam esforços extraordinários por parte do indivíduo para enfrentamento ou sobrevivência, podendo, inclusive, favorecer o aparecimento de problemas psiquiátricos, como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Segundo o DSM-IV-TR (Manual Diagnóstico Estatístico para os Transtornos Mentais, 2002), o TEPT tem como critérios de diagnóstico: A) Exposição a um evento traumático caracterizado por morte ou grave ferimento ou ameaça à integridade física própria ou de outros, e a resposta da pessoa envolveu medo intenso, impotência ou horror; B) O evento traumático é persistentemente revivido em uma ou mais das seguintes maneiras: recordações e sonhos aflitivos, recorrentes e intrusivos sobre o evento, *flashbacks*, sofrimento psicológico e reatividade fisiológica na exposição a indícios externos que lembram o evento traumático; C) Esquiva persistente de estímulos associados ao trauma e entorpecimento da reatividade geral, com base em pelo menos três dos seguintes quesitos: esforços para evitar pensamentos ou conversas associados ao trauma; evitação de atividades, locais e pessoas que ativem a recordação do trauma; incapacidade de recordar algum aspecto importante do evento; redução acentuada de interesse ou da participação em atividades significativas; sensação de distanciamento em relação a outros; afeto restrito e sentimento de um futuro abreviado; D) Sintomas

persistentes de excitabilidade aumentada indicada por dois ou mais quesitos: dificuldades com o sono; irritabilidade ou surtos de raiva; dificuldade em concentrar-se; hipervigilância e resposta de sobressalto exagerada (Associação Americana de Psiquiatria, 2002).

É importante lembrar que para caracterizar TEPT, o quadro sintomático deve estar presente por pelo menos um mês e a perturbação deve causar sofrimento ou prejuízo significativo ao funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (Associação Americana de Psiquiatria, 2002).

Sobre o conceito de evento traumático, Figueira e Mendlowicz (2003) afirmam que ele tem sido constantemente revisto. Desde a oficialização do diagnóstico em 1980, houve uma expansão da latitude do conceito e, conseqüentemente, o aumento da prevalência estimada de TEPT. Tais autores mostram que, inicialmente, os eventos traumáticos eram classificados no DSM-III como raros, externos e catastróficos, diferenciados das experiências comuns de luto, doença crônica, conflitos matrimoniais e perdas no trabalho.

De acordo com Figueira e Mendlowicz (2003), a ênfase das pesquisas sobre TEPT em fatores externos poderia ser deslocada para os fatores internos ou subjetivos, de forma que a resposta emocional aos eventos traumáticos receba maior atenção. Elklit e Petersen (2008) afirmam que tanto a experiência clínica quanto as pesquisas têm fornecido evidências de que mesmo a exposição indireta a estressores pode favorecer o aparecimento de sintomas de TEPT, motivo pelo qual o critério de evento traumático foi expandido para incluir esse tipo de exposição indireta a diversos estressores.

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2002), a prevalência de TEPT nos EUA é de 8% da população adulta, mas o distúrbio pode ocorrer em qualquer idade. Estima-se que cerca de 25% de todas as crianças experienciem um evento traumático

até seus 16 anos, sendo que algumas apresentarão sintomas de TEPT (Cook-Cottone, 2004). De acordo com Marty e Carvajal (2005), um acontecimento traumático na infância seria capaz de produzir alterações funcionais e anatômicas em áreas cerebrais, modificando sistemas relacionados à memória e afetividade, entre outros e, assim, produzindo vulnerabilidade ao TEPT.

Para Lipschitz, Rasmusson, Anyan, Cromwell e Southwick (2000), a prevalência de TEPT indicada na literatura entre adolescentes e jovens adultos varia de 2% a 9,1%. No estudo realizado por tais autores com 90 adolescentes do sexo feminino dos Estados Unidos, com idade média de 17,3 anos, 13% apresentaram sintomas de TEPT, e a maioria foi exposta a múltiplos tipos de trauma. Segundo Elklit e Petersen (2008) e Weil et al. (2004), a exposição a múltiplos eventos traumáticos está associada ao aumento de sintomas de TEPT.

Estudos epidemiológicos revelaram que 40 a 90% da população americana já foi exposta a um evento traumático (Figueira & Mendlowicz, 2003). No Brasil ainda há carência de estudos sobre a sua prevalência, uma vez que somente recentemente a Psiquiatria brasileira começou a reconhecer a importância do diagnóstico de tal transtorno (Fizman, Cabizuca, Lanfredi, & Figueira, 2005); o mesmo ocorrendo em relação à Psicologia (Caminha, 2005). Para Figueira e Mendlowicz (2003) e Ximenes, Oliveira e Assis (2009), o TEPT é o principal transtorno psiquiátrico associado à violência, tendo uma alta prevalência entre a população brasileira.

Devido à importância do esclarecimento da relação entre a vivência de *bullying* e o desenvolvimento tardio de sintomas de TEPT, o presente trabalho objetivou identificar, organizar e analisar a produção científica da área quanto a esses dois temas, propondo direcionamentos para pesquisas futuras.

MÉTODO

Foi efetuada uma busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed no período de 2000 a 2012, com as seguintes palavras-chave “*Bullying*” e “*Transtorno de Estresse Pós-Traumático*” e “*Bullying*” e “*Posttraumatic Stress Disorder*”. Tal busca resultou em 21 artigos, no entanto descartaram-se trabalhos que citavam TEPT, mas enfocavam outros temas, como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, psicose, *bullying* no trabalho e não entre pares escolares, entre refugiados e artigos opinativos, sem caráter empírico. Apenas dois artigos, dentre os 21, tratavam especificamente sobre *bullying* na escola durante a infância/adolescência e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Idsoe, Dyregrov e Idsoe (2012) e Elklit e Petersen (2008).

Além disso, foi realizado um levantamento bibliográfico em livros e artigos publicados sobre o tema, partindo-se de textos mais gerais sobre *bullying* e procurando-se nas referências, artigos que estivessem relacionados ao tema. Na busca bibliográfica foram encontrados três artigos específicos sobre *bullying* e TEPT na infância/adolescência: Crosby, Oehler e Capaccioli (2010), Mynard, Joseph e Alexander (2000) e Storch e Esposito (2003); e, finalmente, foram encontrados cinco estudos retrospectivos, examinando os sintomas de TEPT a longo prazo: Campbell (2004), Carlisle e Rofes (2007), Ateah e Cohen (2009), McGuckin Lewis, Cummins e Cruise (2011) e Williams, D’Affonseca, Correia e Albuquerque (2011). Apenas este último estudo é brasileiro, sendo que o mais antigo é de 12 anos atrás (Mynard et al., 2000).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

***Bullying* e TEPT na infância e adolescência**

Dentre os estudos com população infantil e adolescente, está o de Elklit e Petersen (2008) que realizaram uma pesquisa com estudantes de quatro países europeus, com idade média de 14,5 anos, para investigar a prevalência de eventos traumáticos (como abuso, negligência e *bullying*) e o impacto psicológico desses eventos, inclusive o desenvolvimento de sintomas de TEPT. Os autores perceberam que 90% dos adolescentes pesquisados reportaram ter experienciado diretamente ao menos um evento traumático, sendo que a média de exposição foi de 2,6 eventos. Dos participantes que sofreram um evento traumático, 25% relataram ter sofrido humilhação ou *bullying* durante a infância.

Crosby et al. (2010) realizaram uma pesquisa com 244 estudantes, com idades entre 10 a 14 anos, de três escolas rurais dos Estados Unidos. Os autores buscaram dar suporte à hipótese de que a vitimização por pares/*bullying* pode estar associada a sintomas de TEPT. Por meio da análise dos questionários aplicados, os pesquisadores constataram que 13,5% dos participantes relataram ter sido vitimizados por um colega da escola pelo menos uma vez por semana, e 66% relataram ter presenciado alguém sofrer *bullying* ao menos uma vez no último ano. Vitimizações físicas, relacionais e verbais foram correlacionadas positivamente com sintomatologia de estresse pós-traumático.

Com o objetivo de examinar se crianças que experienciaram *bullying* teriam altos níveis de sintomas de TEPT, Mynard et al. (2000) realizaram um estudo com 331 crianças e adolescentes, com idades entre 8 e 11 anos de escolas da Inglaterra e descobriram que experiências de vitimização por *bullying* estavam associadas a estresse pós-traumático. Os dados obtidos sugerem que cerca de um terço das crianças que sofreram *bullying* podem apresentar níveis significativos de estresse pós-traumático.

No mesmo sentido, Storch e Esposito (2003) realizaram uma pesquisa com o objetivo de examinar a relação entre vitimização por pares/*bullying* e TEPT numa amostra de 205 crianças, de 10 a 13 anos, dos Estados Unidos. Após análises estatísticas, os autores perceberam que dois tipos de *bullying*, vitimização direta e relacional, estavam relacionadas positivamente e significativamente aos sintomas de TEPT.

Idsoe et al. (2012) realizaram uma pesquisa com 963 estudantes de uma amostra representativa de crianças norueguesas das séries 8-9 (13 e 14 anos aproximadamente), para investigar a vitimização por *bullying* e associações com sintomas de TEPT. Como resultados principais, os autores constataram que havia uma associação entre a frequência de exposição a *bullying* e sintomatologia de TEPT, sendo que 33,7% dos estudantes que sofreram *bullying* apresentaram escores significativos para o transtorno. Segundo Idsoe et al. (2012), os resultados indicam que a exposição ao *bullying* é um potencial fator de risco para o desenvolvimento de sintomas de TEPT entre os estudantes vitimizados.

Os estudos apresentados demonstram que a exposição dos estudantes do Ensino Fundamental ao *bullying* em diferentes países é relativamente alta. Além disso, as pesquisas que relacionam *bullying* a sintomas de TEPT (Crosby et al., 2010; Mynard et al. 2000; Storch & Esposito, 2003) indicaram correlações positivas e significativas entre os dois fenômenos, demonstrando que, a curto prazo, ser vítima de *bullying* pode levar ao aparecimento de sintomas de TEPT. Cabe destacar que, tanto Storch e Esposito (2003), quanto Mynard et al. (2000), afirmam que, apesar do aumento do número de pesquisas que investiguem as interações negativas entre pares, poucos estudos examinam a relação entre as consequências psicológicas dessas interações. Dentre tais

interações destacam-se o TEPT e o *bullying*, o que dificulta que os autores comparem seus resultados (Mynard et al., 2000).

***Bullying* e TEPT a longo prazo**

Como visto anteriormente, poucas pesquisas analisam a relação entre o *bullying* e as suas possíveis consequências traumáticas, sendo ainda mais escassa tal análise quanto às consequências traumáticas a longo prazo, que é o foco do presente estudo. Na pesquisa de Campbell (2004), a pesquisadora avaliou, retrospectivamente, a experiência de *bullying* na infância de 95 estudantes de graduação australianos. Os resultados indicaram um considerável número de vitimização praticada por pares (68,8%), e também por professores (21,2%) aos alunos; situações descritas como constrangedoras. No entanto, tal autora não chega a analisar os sintomas de TEPT propriamente ditos, tendo focado suas análises apenas na descrição das experiências de vitimização.

Carlisle e Rofes (2007) realizaram um estudo piloto com 15 adultos do sexo masculino, com histórico escolar de *bullying*. Ao medirem as consequências a longo prazo do *bullying*, os autores concluíram que seus efeitos eram mais amplos e persistentes do que o que já foi apontado pela literatura, sugerindo uma sintomatologia traumática semelhante a do histórico de abuso infantil, no qual o adulto é violento com a criança. Esses autores mencionam, por sua vez, que na ocasião do referido estudo foi encontrado apenas um trabalho quantitativo utilizando questionário específico, elaborado por Olweus (1993) que, apesar da amostra restrita (23 adultos), é citado pela literatura como evidência definitiva da vitimização, a longo prazo, por *bullying*. Carlisle e Rofes (2007) sugerem que se realizem mais pesquisas sobre os efeitos tardios de *bullying*, afirmando que alguns adultos que experienciaram *bullying* apresentam uma hiperexcitação crônica do Sistema Nervoso Central (altos níveis de medo, ansiedade e

irritabilidade), sonhos intrusivos e relatam ter pensamentos relativos ao ambiente escolar, com teor de vingança, além de apresentarem dificuldades com figuras de autoridade.

De acordo com Ateah e Cohen (2009), casos severos de vitimização escolar podem preceder ou estar relacionados a TEPT, mostrando que muitas crianças correm o risco de experienciar o *bullying* de forma muito traumática, tendo consequências futuras relacionadas a esse tipo de vitimização. Os autores realizaram um estudo com 1.007 estudantes universitários dos Estados Unidos e 210 do Canadá, com o objetivo de avaliar o relacionamento entre *bullying* e a “pior experiência escolar” ao desenvolvimento de sintomas de TEPT. O resultado principal obtido foi que aproximadamente 8% da amostra canadense e 10% da americana alcançaram os critérios do DSM-IV para TEPT. Agressões verbais e relacionais foram as mais lembradas como piores experiências escolares, indicando que elas podem levar a profundos efeitos na saúde mental.

McGuckin et al. (2011) realizaram um estudo com 154 estudantes universitários da Irlanda, com idade média de 24,2 anos, investigando suas experiências escolares negativas passadas e os respectivos sintomas decorrentes por meio do questionário *Student Alienation and Trauma Survey* (SATS). Tais autores obtiveram como principal resultado que 6,2% da amostra apresentou escores clinicamente significativos para TEPT e 19,4% apresentou escores de risco.

No Brasil, Williams et al. (2011) realizaram um estudo piloto com 81 estudantes universitários, com idade média de 21 anos, utilizando uma versão traduzida para o português do questionário SATS, constatando que quase metade dos participantes (49%) apresentou sintomas de TEPT após sua pior experiência escolar passada, sendo que 38% desenvolveram um dos sintomas de TEPT por mais de um mês. Tais taxas

altas em relação aos outros estudos provavelmente ocorreram porque o instrumento ainda necessitava de aprimoramento, pois conforme análise do índice de resposta inconsistente, 62% dos participantes respondeu o instrumento de tal forma. Posteriormente foi realizada uma adaptação transcultural do instrumento e atualmente uma pesquisa com amostra ampliada está sendo desenvolvida como Tese de Doutorado da primeira autora do presente artigo.

Apesar desses poucos estudos apontarem uma relação entre TEPT e *bullying*, tanto na infância quanto a longo prazo, faltam pesquisas na literatura nacional e internacional que esclareçam como se dá essa relação; esclarecendo, por exemplo, qual o tamanho da influência da vivência de *bullying* escolar no desenvolvimento futuro de sintomas de TEPT, considerando diversos outros eventos estressores nas vidas dos indivíduos. O que pode ser percebido é que alguns indivíduos expostos à vitimização por *bullying* podem apresentar maior vulnerabilidade para apresentar Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Como apontam Storch e Esposito (2003), componentes específicos que contribuem para TEPT, incluindo sentimentos de desamparo e descontrole, são inerentes à vitimização crônica e, por isso, é compreensível que esse tipo de vitimização, no caso a vivência de *bullying*, possa ser perigosa e ameaçadora suficientemente para produzir sintomas de TEPT. Isso se explicaria porque a vitimização repetitiva pode resultar em ruminações cognitivas e lembranças intrusivas, como sonhos e pensamentos sobre as interações negativas, evitação de situações associadas à vitimização e reatividade fisiológica. Considerando-se que os efeitos tardios do *bullying*, como o TEPT, ainda são pouco conhecidos e descritos pela literatura, são necessários mais estudos, principalmente longitudinais, para esclarecer a natureza desses relacionamentos.

CONCLUSÕES

Como apontado anteriormente, a exposição à violência pode ser uma experiência traumática que afeta, a curto e a longo-prazo, o bem-estar físico, social e emocional dos seres humanos. Dessa forma, devido ao impacto dos eventos traumáticos sobre a saúde mental dos indivíduos, essas experiências podem predispor-os tanto à resiliência quanto à vulnerabilidade (Miller, 2007).

A revisão bibliográfica realizada neste estudo apontou que parece existir uma relação entre a vivência de *bullying* escolar e o desenvolvimento de sintomas de TEPT. Dada a carência da literatura, ainda há dúvidas quanto aos efeitos a longo prazo do *bullying*; quais os tipos de agressões mais vivenciados pelos estudantes em estudos retrospectivos; que sintomas psiquiátricos, como os do TEPT, podem ser desenvolvidos por suas vítimas; bem como se a vivência de *bullying* escolar pode levar os indivíduos a sintomas atuais de TEPT ou eles já apresentam déficits psicológicos que predisõem o desenvolvimento de sintomas.

Pesquisas futuras são necessárias para responder às dúvidas existentes na área, dando consistência a dados esparsos de estudos científicos. Para tanto, seria preciso que tais trabalhos utilizassem diversos métodos de investigação, uma vez que todos os estudos aqui descritos usaram basicamente dados provenientes de questionários. Além disso, seria importante a coleta de dados com informantes variados, além dos próprios estudantes vitimizados, como pais e professores, por exemplo.

Análises mais sofisticadas da relação entre a vivência de *bullying* e os sintomas posteriores apresentados pelas vítimas poderiam esclarecer também o papel de variáveis moderadoras e mediadoras nesse processo. Nesse sentido, seriam interessantes estudos

que avaliassem outros aspectos potencialmente traumáticos da vida dos indivíduos, como traumas no ambiente familiar, o que poderia esclarecer o quanto dos sintomas apresentados pelo indivíduo refere-se às experiências escolares traumáticas. Outras pesquisas também poderiam avaliar os efeitos dos fatores protetivos e de resiliência presentes na época da escolarização, como por exemplo um sistema familiar de suporte, habilidades prossociais das crianças, as amizades, analisando o impacto de tais fatores para a proteção das crianças e jovens. Isso poderia ser investigado comparando-se grupos distintos de participantes, que possuem ou não situações de vulnerabilidade, por exemplo.

Com um corpo sólido de pesquisas apontando numa mesma direção, o intercâmbio entre os resultados de pesquisas diversas (que utilizam metodologias e instrumentos diferentes) seria facilitado, o que também possibilitaria o estabelecimento de conclusões sobre os impactos do *bullying* na saúde mental das vítimas. Além disso, tal corpo de conhecimento promoveria o estabelecimento de parâmetros de ação para os psicólogos que atendem caso de *bullying*, embasando, também, cursos para a sua prevenção nas escolas brasileiras, tanto para funcionários, professores, como para alunos. Futuros estudos poderão contribuir para o planejamento sistemático e eficaz de projetos de intervenção à violência na escola, bem como para o tratamento clínico de indivíduos que apresentem efeitos a longo prazo desse tipo de vitimização.

REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR and TRF profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Associação Americana de Psiquiatria. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) (4a.ed.)*. Porto Alegre: Editora Artmed.
- Ateah, A., & Cohen, I. (2009). School victimization and bullying experiences: cross-national comparisons between Canada and the United States. *New Scholarship in the Human Services*, 8, 1-22.
- Baldry, A. C. (2003). Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child Abuse and Neglect*, 27, 713-732.
- Batsche, G. M., & Knoff, H. M. (1994). Bullies and their victims: understanding a pervasive problem in the schools. *School Psychological Review*, 23, 165-175.
- Bauer, N. S., Herrenkohl, T. I., Lozano, P., Rivara, F. P., Hill, K. G., & Hawkins, J. D. (2006). Childhood bullying involvement and exposure to intimate partner violence. *Pediatrics*, 118, 235-242.
- Bond, L. Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, 323, 480-484.
- Brito, D. (2012). Alunos de Realengo tentam superar trauma um ano após o massacre. *Folha de São Paulo*. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1072668-alunos-de-realengo-tentam-superar-trauma-um-ano-apos-o-massacre.shtml>
- Caminha, R. M. (2005). *Transtornos do estresse pós-traumático (TEPT): da neurobiologia à terapia cognitiva*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Campbell, M. A. (2004). School victims: an analysis of 'my worst experience in school' scale. In E. McWilliam, S. Danby, & J. Knight (Eds.), *Performing Educational Research: Theories, Methods and Practices*. (pp. 1-27). Flaxton, Australia: Post Pressed Flaxton.
- Carlisle, N., & Rofes, E. (2007). School bullying: do adult survivors perceive long-term effects? *Traumatology*, 13, 16-26.

- Cepeda-Cuervo, E., Pacheco-Durán, P. N., García-Barco, L., & Piraquive-Penã, C. J. (2008). Acoso escolar a estudiantes de educación básica y media. *Revista de Salud Pública, 10*, 517-528
- Cerezo, F., & Ato, M. (2010). Social status, gender, classroom climate and bullying among adolescents pupils. *Anales de Psicología, 26*, 137-144.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. New York: The Guilford Press.
- Cook-Cottone, C. (2004). Childhood posttraumatic stress disorder: diagnosis, treatment, and school reintegration. *School Psychology Review, 33*, 127-139.
- Craig, W., Harel-Fisch, Y., Fogel-Grinvald, H., Dostaler, S., Hetland, J., Simons-Morton, B., Molcho, M., Mato, M. G., Overpeck, M., Due, P., & Pickett, W. (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *International Journal of Public Health, 54*, 216-224.
- Craig, W. M., & Pepler, D. J. (2003). Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *The Canadian Journal of Psychiatry, 48*, 577-582.
- Crosby, J. W., Oehler, J., & Capaccioli, K. (2010). The relationship between peer victimization and post-traumatic stress symptomatology in a rural sample. *Psychology in the Schools, 47*, 297-310.
- Elklit, A., & Petersen, T. (2008). Exposure to traumatic events among adolescents in four nations. *Torture, 18*, 2-11.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., Fridriks, M., Vogels, T., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2010). Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics, 117*, 1568-1574.
- Figueira, I., & Mendlowicz, M. (2003). Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 25*, 12-16.
- Finkelhor, D., Turner, H. A., & Hamby, S. (2012). Let's prevent peer victimization, not just bullying. *Child Abuse and Neglect, 36*, 271-274.
- Fiszman, A., Cabizuca, M., Lanfredi, C., & Figueira, I. (2005). A adaptação transcultural para o português do instrumento Trauma History Questionnaire para identificar experiências traumáticas. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 27*, 63-66.
- Francisco, M. V., & Libório, R. M. C. (2009). Um estudo sobre bullying entre escolares do ensino fundamental. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 22*, 200-207.

- Furlong, M. J., Morrison, G. M., & Jimerson, S. R. (2004). Externalizing behaviors of aggression and violence and the school context. In Jr. R. B. Rutherford, M. M. Quinn & S. R. Mathur (Eds.), *Handbook of research in emotional and behavioral disorders* (pp. 243-261). The Guilford Press: Nova York.
- Grassi-Oliveira, R., & Stein, L. M. (2008). Childhood maltreatment associated with PTSD and emotional distress in low-income adults: The burden of neglect. *Child Abuse and Neglect*, *32*, 1089-1094.
- Hyman, I., Kay, B., Mahon, M., Cohen, I., Tabori, A., Weber, M., Siegel, N., & Glass, J. (2003). *A cross national study of victimization of students: determining a typology of stressors and symptoms* (Projeto de Pesquisa), National Center for the Study of Corporal Punishment and Alternatives, Temple University.
- Idsoe, T., Dyregrov, A., & Idsoe, E. C. (2012). Bullying and PTSD symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *40*, 901-911.
- Lamb, J., Pepler, D. J., & Craig, W. (2009). Approach to bullying and victimization. *Canadian Family Physician*, *55*, 356-360.
- Lien, L., Green, K., Welander-Vatn, A., & Bjertness, E. (2009). Mental and somatic health complaints associated with school bullying between 10 e 12 grade students: results from cross sectional studies in Oslo, Norway. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, *5*, 1-8.
- Lipschitz, D. S., Rasmussen, A. M., Anyan, W., Cromwell, P., & Southwick, S. M. (2000). Clinical and functional correlates of posttraumatic stress disorder in urban adolescent girls at a primary care clinic. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *39*, 1104-1111.
- Lopes Neto, A. A., & Saavedra, L. H. (2003). *Diga não para o bullying: programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes*. Rio de Janeiro: ABRAPIA.
- Lopes-Neto, A. A. (2005). Bullying – comportamento agressivo entre estudantes. *Jornal de Pediatria*, *81*, 164-172.
- Marty, C. M. & Carvajal, C. A. (2005). Maltrato infantil como factor de riesgo de transtorno por estres postraumático en la adultez. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, *43*, 180-187.
- McGuckin, C., Lewis, C. A., Cummins, P. K., & Cruise, S. M. (2011). The stress and trauma of school victimization in Ireland: A retrospective account. *Psychology, Society & Education*, *3*, 55-67.

- Miller, T. W. (2007). Trauma, change, and psychological health in the 21st Century. *American Psychologist*, *62*, 889-898.
- Mynard, H., Joseph, S., Alexander, J. (2000). Peer-victimization and posttraumatic stress in adolescents. *Personality and Individual Differences*, *29*, 815-821.
- Neme, C. M. B., Mello, L. C. de, Gazzola, R. A., & Justi, M. M. (2008). Fenômeno bullying: análise de pesquisas em Psicologia publicadas no período de 2000 a 2006. *Pediatria Moderna*, *4*, 200-204.
- Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among school children: Basic facts and effects of a school based intervention program. In D. Pepler & K. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp 411-448). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: what we know and what we can do*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Orpinas, P., & Horne, A. M. (2006). Bullies and victims: a challenge for schools. In J. R. Lutzker (Ed.), *Preventing violence: research and evidence-based intervention strategies* (pp. 147-165). Washington: American Psychological Association.
- Pinheiro, F. M. F., & Williams, L. C. A. (2009). Violência intrafamiliar e intimidação entre colegas no Ensino Fundamental. *Cadernos de Pesquisa*, *39*, 995-1018.
- Ruotti, C., Alves, R., & Cubas, V. O. (2007). *Violência na escola: um guia para pais e professores*. São Paulo: Andhep: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo.
- Schestatsky, S., Shansis, F., Ceitlin, L. H. Abreu, P. B. S. & Hauck, S. (2003). A evolução histórica do conceito de estresse pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *25*, 8-11.
- Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., Overbeek, G., Kemp, R. A. T. de., & Haselager, G. J. T. (2007). Stability in bullying and victimization and its association with social adjustment in childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *37*, 217-228.
- Spriggs, M. A., Iannotti, R. J., Nansel, T. R., & Haynie, D. L. (2007). Adolescent bullying involvement and perceived family, peer and school relations: commonalities and differences across race/ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, *41*, 283-293.
- Storch, E. A., Esposito, L. E. (2003). Peer victimization and posttraumatic stress among children. *Child Study Journal*, *33*, 91-98.

- Trautmann, A. M. (2008). Maltrato entre pares o “bullying”. Una vision actual. *Revista Chilena de Pediatría*, 79, 13-20.
- Vossekuil, B., Fein, R., Reddy, M., Borum, R., & Modzeleski, W. (2002). *The final report and findings of the Safe school initiative: Implications for the prevention of school attacks in the United States*. Washington: United States Secret Service and United States Department of Education.
- Weil, K. P., Florenzano, R. U., Vitriol, V. G., Cruz, C. M., Carvajal, C. A., Fullerton, C. U., & Muñiz, C. D. (2004). Trauma infante juvenil y psicopatología adulta: Un estudio empírico. *Revista Médica de Chile*, 132, 1499-1504.
- Whitted, K. S., & Dupper, D. R. (2008). Do teachers bully students? Findings from a survey of students in an alternative education setting. *Education and Urban Society*, 40, 329-341.
- Williams, L. C. A. (2004). Violência e suas diferentes representações. In: G. C. Solfa, (Ed.), *Gerando cidadania: Reflexões, propostas e construções práticas sobre direitos da criança e do adolescente*. (pp. 141-153). São Carlos: Rima.
- Williams, L. C. A., D’Affonseca, S. M., Correia, T. A., & Albuquerque, P. P. (2011). Efeitos a longo prazo da vitimização escolar. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 4, 187-199.
- Ximenes, L. F., Oliveira, R. V. C., & Assis, S. G. (2009). Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14, 417-433.

Artigo 2

Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey - R*”*

**Validity evidence of the “*Student Alienation and Trauma Survey - R*”
Scale**

Evidencias de validez de la escala “*Student Alienation and Trauma Survey - R*”

Paloma Pegolo de Albuquerque

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

* Artigo no prelo:

Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (no prelo). Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey – R*”. *Avaliação Psicológica*, 13 (1).

RESUMO

Objetivou-se buscar evidências de validade de conteúdo e de constructo da escala *Student Alienation and Trauma Survey – R*. Para a validação de conteúdo, foram feitas: tradução, retrotradução, equivalência semântica, análise do instrumento por profissionais da área e avaliação por amostra da população alvo; para validação de constructo foi realizada análise fatorial exploratória e cálculo do alfa de Cronbach das partes I (experiências de vitimização escolar) e II (sintomas decorrentes da vitimização) do instrumento. O estudo piloto com 46 estudantes universitários e as demais etapas da validação de conteúdo possibilitaram alterações no instrumento que, posteriormente, foi aplicado a 691 estudantes. Foram obtidos 4 fatores na parte I e 10 na II (61 itens no total) e os alfas de Cronbach das duas subescalas foram aceitáveis. Os resultados do estudo apontam para a viabilidade da utilização do instrumento no contexto brasileiro, no entanto ainda são necessários estudos de validação externa.

Palavras-chave: Instrumentos psicológicos, Validação de conteúdo, Validação de constructo, Violência na escola, Trauma.

ABSTRACT

This study's goal was to investigate content and construct validity evidence of the *Student Alienation and Trauma Survey – R* scale. In terms of content validity the following procedures were conducted: translation, back-translation, semantic equivalence, instrument analysis by area experts and a sample assessment of target population; for construct validity exploratory factor analysis and calculation of Cronbach's alpha of instrument's part I (school victimization experiences) and II (victimization symptoms) were conducted. A pilot with 46 university students, and other content validity steps enabled changes in the instrument which was subsequently applied to 691 students. Four factors were obtained in part I, and ten in part II (total: 61 items), and the two subscales Cronbach's alphas were acceptable. The results indicate the instrument's feasibility to the Brazilian context, although additional studies on external validity are needed.

Keywords: Psychological instruments, Content validation, Construct validation, Violence at school, Trauma

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue buscar evidencias de validez de contenido y de constructo de la escala *Student Alienation and Trauma Survey – R*. Para la validación de contenido se realizaron: traducción, traducción inversa, equivalencia semántica, análisis del instrumento por los profesionales y evaluación por la muestra de la población objetivo; y para la validación de constructo se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio y el cálculo de lo alfa de Cronbach de las Partes I (experiencias de victimización escolar) y II (síntomas de victimización) del instrumento. El estudio piloto con 46 estudiantes universitarios y otras medidas de validación de contenido producirán cambios en el instrumento que fue aplicado posteriormente a 691 estudiantes. Fueron obtenidos cuatro factores en la parte I y diez en la parte II (61 en total) y los alfas de Cronbach de las subescalas fueron aceptables. Los resultados obtenidos de este estudio indican la viabilidad de utilizar el instrumento en el contexto brasileño, sin embargo se necesitan más estudios de validación externa.

Palabras-clave: Instrumentos psicológicos, Validación de contenido, Validación de constructo, Violencia en la escuela, Trauma.

INTRODUÇÃO

Há evidências de que a vivência de violência na escola, quer a perpetrada por pares quanto por professores, pode contribuir para o aparecimento de sintomas psicológicos ou psiquiátricos nas vítimas (Houbre, Tarquinio, Thuillier & Hergott, 2006). Encontram-se descritos na literatura sintomas de depressão (Fekkes, Pijpers, Fridriks, Vogels & Verloove-Vanhorick, 2010), ansiedade (Luukkonen, Rasanen, Hakko & Riala, 2010) e até mesmo de Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) (Albuquerque, Williams & D’Affonseca, 2013; Ateah & Cohen, 2009; Crosby, Oehler, & Capaccioli 2010; Mynard, Joseph & Alexander, 2000; Storch & Esposito, 2003), sendo que as consequências da violência escolar podem acontecer a curto, médio e a longo prazo, indicando a importância de estudos retrospectivos para entendimento das relações complexas entre essas variáveis, como apontam Rivers (2001) e Brewin, Andrews e Gotlib (1993).

Dada a relevância do tema, Hyman e Snook (2002), do *National Center for the Study of Corporal Punishment and Alternatives* (NCSCPA), da Temple University, Philadelphia, construíram o instrumento *Student Alienation and Trauma Survey* (SATS) para avaliar em que medida experiências traumáticas na escola podem levar ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, especialmente TEPT, e como a frequência e a duração destas experiências poderiam estar relacionadas a tais sintomas (Hyman, Zelikoff & Clarke, 1988). Hyman e Snook (2002) descreveram as propriedades psicométricas do instrumento *My Worst Experience Scale*, cuja parte II é idêntica à parte II do SATS. A amostra de padronização original envolveu 1255 jovens, com idades entre 9-18 anos, residentes de diversos locais dos Estados Unidos, sendo considerada representativa da diversidade étnica do país. Após a aplicação da escala em

diversos participantes, que o consideraram de fácil leitura, para aferir evidências de sua validade de conteúdo, pesquisadores e profissionais dos Estados Unidos, que atuavam na área de trauma, examinaram a Parte II do SATS-R, sendo que apenas os itens em que houve concordância total entre os juízes foram incorporados à versão final do instrumento.

Convém mencionar que Hyman e Snook (2002) informam que os itens foram desenvolvidos com base na análise de casos do Judiciário envolvendo episódios violentos na escola, bem como, as considerações sobre TEPT em crianças, disponibilizadas no DSM (*Diagnostic and Statistical Manual*). A validade aparente do instrumento também foi avaliada, sendo que apenas os itens considerados representativos dos sintomas de TEPT pelos juízes como foram mantidos.

Para a validação de constructo e estabelecimento das subescalas da Parte II (fatores: impacto do evento, reexperiência do trauma, evitação e entorpecimento, excitabilidade aumentada, depressão, desesperança, sintomas somáticos, conduta oposicional, hipervigilância, dissociação e desajustamento geral), segundo Hyman e Snook (2002), foi feita uma combinação de análise fatorial e inspeção das correlações item-total. Em relação à consistência interna da parte II do instrumento um alfa de Cronbach de 0,97 foi obtido. Os alfas para as sub-escalas variaram de 0,69 a 0,94, indicando consistência interna adequada. Além disso, no que se refere à fidedignidade teste-reteste, houve uma correlação de 0,95.

Adicionalmente, foram realizados estudos de validação externa. No que concerne à validade discriminante: a correlação entre escores da Parte II do SATS e escores da escala “*Pier-Harris Children’s Self-concept Scale*” (PHCSCS, Piers, 1996) indicaram, de acordo com Hyman e Snook (2002), uma relação negativa consistente entre sintomas de trauma e avaliações infantis positivas a respeito de seu próprio comportamento,

ausência de ansiedade, e presença de felicidade e autoestima, em geral. O instrumento também foi altamente correlacionado com os escores de outros instrumentos como “*Attitudes toward guns and violence Questionnaire*” (AGVQ, Shapiro, 2000) e “*Agression Questionnaire*” (AQ, Buss & Warren, 2000). Hyman e Snook (2002) também usaram a análise de variância para comparar escores do MWES (SATS-R) relativos a sintomas de TEPT em um grupo de indivíduos com sintomas do transtorno, um grupo sem sintomas e um grupo de comparação, que não foi avaliado para sintomas de TEPT, encontrando uma diferença estatística significativa entre os grupos estudados. Por exemplo, no que se refere aos sintomas aferidos pelo instrumento, o grupo de indivíduos com TEPT apresentou uma média de 80,8, enquanto o grupo sem TEPT apresentou uma média de 45,5 e o grupo comparação uma média de 28,7.

Após os estudos citados de validação e padronização da parte II do instrumento *Student Alienation and Trauma Survey* (SATS), Hyman e Snook (2002) concluíram que o mesmo poderia ser útil para fins de pesquisa e intervenção na área de trauma e violência escolar. Cabe apontar que o instrumento foi utilizado em pesquisas (não específicas de validação) nos seguintes países: Estados Unidos (Ateah & Cohen, 2009; Kay, 2005; Whitted & Dupper, 2008); Canadá (Ateah & Cohen, 2009); Austrália (Campbell, 2004); e Irlanda (McGuckin, Lewis, Cummins, & Cruise, 2011), tendo também sido citado como medida disponível para se medir trauma em crianças e adolescentes em trabalho de revisão sobre TEPT em crianças (ver Cook-Cottone, 2004).

No que se refere às experiências de vitimização escolar (parte I do instrumento), Hyman & Snook (2002) apontam brevemente que os itens referem-se a experiências de agressões físicas, atos sexuais, depreciação, disciplina injusta e ostracismo, mas não descrevem estudos realizados para o estabelecimento de fatores. Buscando esclarecer quais os tipos de vitimização mais frequentes na escola, Kay (2005) realizou um estudo

com 1007 estudantes universitários norte-americanos e 373 ingleses. Após análise fatorial, o autor encontrou 12 fatores correspondentes aos tipos de estressores escolares: agressões físicas, rompimento de laços sociais, punição escolar, violência física extrema, observação de extrema violência, acesso negado a pessoas/lugares/atividades, assédio/abuso sexual, insultos verbais sobre aspectos demográficos, expulsão da escola, vitimização por roubo, acesso negado à escola e trauma escolar como um todo.

Ateah e Cohen (2009), por sua vez, encontraram 13 fatores na análise fatorial que realizaram com dados provenientes de 1007 estudantes universitários dos Estados Unidos e 210 do Canadá: abuso físico, agressão verbal e relacional, vitimização extrema, punição/disciplina escolar, exclusão social, roubo, ameaça verbal, insulto verbal, ser forçado a se engajar em um comportamento, vitimização sexual, terrorismo, presenciar um evento negativo e suicídio na escola. No entanto, os dois estudos acima apresentam limitações para compreensão dos fatores da parte I do instrumento, pois, como não eram pesquisas específicas de validação, os autores não detalharam como as análises fatoriais foram realizadas e apresentam fatores com apenas um ou dois itens, por exemplo.

No Brasil não foram encontrados instrumentos validados que tratem especificamente sobre a relação entre vitimização escolar e sintomatologia de TEPT, apontando a necessidade de se utilizar escalas validadas em outras culturas. Quando isso ocorre, se faz necessário buscar evidências de validade dos instrumentos ao contexto brasileiro. Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2003) os testes estrangeiros traduzidos para o português devem ser adequados a partir de estudos realizados com amostras brasileiras “considerando a relação de contingência entre as evidências de validade, precisão e dados normativos com o ambiente cultural onde foram realizados os estudos para sua elaboração” (p. 4). Embora não exista uma metodologia única para

estudos de validação de instrumentos, Carretero-Dios e Pérez (2007, 2005) propõem algumas etapas no processo de construção ou adaptação de instrumentos: justificção do estudo, delimitação conceitual do constructo a ser avaliado, construção e avaliação qualitativa dos itens, análises estatísticas dos itens, apresentação de evidências sobre a estrutura interna do instrumento, estimação da sua confiabilidade e obtenção de evidência de validade externa. Segundo Primi, Nascimento e Souza (2004) são necessários estudos de validade para comprovar que o instrumento realmente capta aquilo que se propõe a avaliar. Nesse processo, de acordo com Olidez (2003), deve-se considerar a validade de conteúdo, o processo de resposta, a estrutura interna do instrumento, e as relações com outras variáveis, resumindo, as evidências internas e externas da validade do instrumento.

OBJETIVO

O propósito do presente estudo foi o de buscar evidências de validade de conteúdo e de constructo do instrumento *Student Alienation and Trauma Survey – R (SATS-R)*, de Hyman e Snook (2002), para o Brasil. Dessa forma, após o levantamento de tais evidências de validade espera-se contribuir para o desenvolvimento de novas pesquisas acerca do impacto da vitimização escolar sobre a saúde mental das vítimas, bem como oferecer parâmetros de tratamento das vítimas que apresentem sintomas decorrentes de experiências traumáticas na escola.

MÉTODO

Estudo 1 – Evidências de validade de conteúdo

Participantes

O instrumento foi testado em um grupo de 46 estudantes universitários de cursos diversos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com idades variando entre 19 a 45 anos e média de 22,7 anos (*DP*: 3,48). O sexo dos participantes foi 50% feminino e 50% masculino.

Instrumento

As primeiras questões do instrumento *Student Alienation and Trauma Survey – R* (SATS-R) permitem a coleta de dados sócio-demográficos, tais como: renda, etnia e grau de escolaridade dos pais. Em seguida, o SATS-R é dividido em duas partes. Na Parte I, há uma lista de 58 eventos traumáticos que podem ocorrer na escola, como agressões físicas, atos sexuais, depreciação, disciplina injusta e ostracismo (Hyman & Snook, 2002). O participante deve identificar a frequência de cada evento usando uma escala de pontuação do tipo Likert, com seis graduações (indo do Nunca a O tempo todo). Além disso, o instrumento indica o responsável pelo ato agressivo (Um outro estudante e/ou Professor). Há, então, uma pergunta aberta em que se solicita ao participante que descreva a “Pior experiência” que já teve na escola. Em seguida, existem sete questões relacionadas à “Pior experiência”, de forma a identificar o que teria ocasionado o evento, algumas informações sobre o agressor, a idade do participante quando o episódio ocorreu, qual a série escolar dele na época, o local, e os sentimentos decorrentes.

A Parte II do instrumento inclui uma lista de 105 sintomas associados ao estresse, sendo que, para cada um desses sintomas, é identificada a frequência e duração dos mesmos, usando uma escala do tipo Likert de seis graduações, ancoradas por “Nunca” e

“O tempo todo”. O instrumento original SATS e o instrumento revisado foram elaborados com base em um instrumento anterior do mesmo autor, *My Worst Experience Scale* (Escala sobre Minha Pior Experiência ou MWES), de Hyman e Snook (2002). Cabe mencionar que a Parte II do SATS-R é idêntica à Parte II do MWES. Quatro das 11 subescalas da Parte II foram baseadas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV): impacto do evento, reexperiência do trauma, evitação e entorpecimento e excitabilidade aumentada. As outras sete subescalas são relacionadas a sintomas clínicos relevantes: depressão, desesperança, sintomas somáticos, conduta oposicional, hipervigilância, dissociação e desajustamento geral. A aplicação do instrumento dura cerca de 40 minutos.

Procedimento

Para o levantamento de evidências de validade de conteúdo foram realizadas as seguintes etapas: tradução, retroversão, equivalência semântica, submissão do instrumento a juízes especialistas e aplicação do instrumento a amostra da população alvo.

Tradução e retroversão

Inicialmente, o instrumento original foi traduzido para o português pela segunda autora do artigo (doutora em Psicologia e tradutora juramentada de inglês) e por uma doutoranda em Psicologia, sendo que possuíam autorização para tal tradução obtida com o primeiro autor do instrumento (Hyman), antes de seu falecimento. Posteriormente, após um estudo piloto (Williams, D’Affonseca, Correia & Albuquerque, 2011) com 81 estudantes universitários, recrutados por conveniência e provenientes de uma amostra homogênea, foi detectada a necessidade de melhorias no instrumento, uma

vez que 62% dos participantes responderam de forma inconsistente (o que, de acordo com Hyman e Snook, 2002, significa que suas respostas a pelo menos sete pares de itens do instrumento usados para detectar respostas inconsistentes foram divergentes). Por essa razão, realizou-se uma nova tradução do SATS, sendo a nova tradução vertida para o inglês por um profissional tradutor com fluência em inglês e português, que não conhecia o instrumento (às cegas).

Equivalência semântica

Para unificar a versão preliminar do instrumento, cada item retraduzido para o idioma original foi comparado com a versão original do item. Quando as traduções eram iguais ou semelhantes, mantendo-se, portanto, o mesmo significado, a questão traduzida era aprovada, pois representava uma tradução fiel do idioma original (Cassepp-Borges, Balbinotti & Teodoro, 2010). Dessa forma, para unificar a versão preliminar do instrumento, as pesquisadoras analisaram item por item qual das versões se aproximava mais da original para criar a versão preliminar do instrumento em português, sem ignorar as particularidades culturais.

Os itens inalterados totalizaram 42 (25,8%); sendo que 15 eram da Parte I e 27 da Parte II do instrumento. Os itens pouco alterados (versão da retroversão foi semelhante à do item original) somaram 121 (74,2% do total); 43 pertencentes à Parte I e 78 à Parte II. Um exemplo de item pouco alterado foi: item original “*I thought about killing myself*”; versão após a retroversão “*I thought about committing suicide*”; sendo que a tradução para o português foi “*Pensei em me matar*”. Pode-se perceber, então, que pelo processo de equivalência semântica, os itens foram “pouco alterados ou inalterados”, o que aponta para uma tradução adequada dos itens, mantendo-se o mesmo sentido original do instrumento.

Análise do instrumento por juízes

Após a análise semântica, o instrumento foi enviado a três juízes (pesquisadores da área de violência, violência na escola e trauma), das áreas de Psicologia e Medicina. Dois juízes eram doutores e um era doutorando em Psicologia. Para minimizar os vieses de caráter regional (Cassepp-Borges & cols., 2010), os juízes eram de estados diferentes do país (São Paulo, Rio de Janeiro e Ceará). Cada juiz recebeu uma carta solicitando a colaboração na avaliação do instrumento e apresentando as principais características do mesmo, uma cópia do instrumento e uma planilha para preenchimento da análise do instrumento, acompanhada de instruções. Desse modo, foi solicitado que os juízes analisassem cada um dos 163 itens do instrumento (Parte I e Parte II) em relação aos seguintes aspectos dispostos na literatura por Cassepp-Borges e cols. (2010): a) clareza de linguagem (a linguagem é suficientemente clara e compreensível para a população?); b) pertinência prática (os itens avaliam o conceito de interesse na população?); e c) relevância teórica (considera o grau de associação entre o item e a teoria global e a relação entre item e subconstructos, ou seja, o conteúdo do item é representativo do comportamento que se quer medir?). Na planilha enviada foram dadas instruções para que os juízes avaliassem todos os itens do instrumento em relação aos aspectos citados acima, marcando as opções de resposta “sim” ou “não”. Adicionalmente, foi explicitado que quando a resposta fosse “não”, precisariam justificá-la.

Em relação à “clareza de linguagem”, os três juízes consideraram a maioria dos itens adequados (130 ou 79,8%). Foram apontadas sugestões de alteração em relação a 19 itens (11,7%) e realizados comentários e críticas em relação a 14 itens (8,5%). Desses, foram alterados 13 itens (7,9%). Um exemplo: item “*Parei de comer*”; sugestão/observação dos juízes “Trocar por diminuir alimentação”; e a versão final

“*Passei a comer menos*”. Foram acatadas sugestões de alterações apontadas por pelo menos dois juízes sobre o mesmo item e/ou aquelas que as duas pesquisadoras responsáveis pela pesquisa julgaram que não alterariam o sentido original dos itens. No que se refere à “pertinência”, os três juízes consideraram a maioria dos itens adequados (157 ou 92,1%). Foram feitas sugestões de alteração em um item (0,6%) e observações sobre outros cinco itens (3,1%). O item alterado foi “*Alguém me fez fazer algo que eu não queria fazer*”; cujo comentário do juiz foi que o item tal como traduzido poderia “ser pedir para fazer 'lição' da escola”; e a versão final ficou: “*Alguém me fez fazer algo ruim que eu não queria fazer*”. No que concerne à “relevância teórica” todos os juízes consideraram os 163 itens adequados. Pode-se perceber pelos dados que os juízes consideraram a maioria dos itens adequados no que se refere à clareza de linguagem (79,8%), pertinência prática (92,1%) e relevância teórica (100%).

Aplicação do instrumento em amostra da população (estudo piloto)

Após o recebimento de parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (Parecer N° 277/2010) e realização de modificações apontadas pelos juízes, o instrumento foi aplicado a uma amostra de 46 estudantes universitários, escolhidos por conveniência. A aplicação foi realizada nas salas de aula da universidade. Por meio do estudo piloto, foram observados aspectos relevantes para o melhoramento do instrumento SATS, tais como em questões que geravam dúvidas nos participantes acerca do correto preenchimento das mesmas.

Foram realizadas, subsequentemente, diversas adaptações gerais no instrumento. Por exemplo: o título do instrumento tal como originalmente traduzido¹ foi alterado, pois durante o estudo piloto estudantes apontaram estranhamento com o nome,

1 Escala sobre Alienação e Trauma em Estudantes - Revisada

principalmente com o termo “Alienação”, sendo denominado a partir daí de “Escala sobre Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes – Revisada (ExpT-R)”. Foram feitas, ainda, duas modificações na ordem das possibilidades de resposta das questões e duas alterações na ordem das mesmas, com o objetivo de facilitar a leitura e o encadeamento das respostas por parte dos respondentes. Foram feitas, também, três inclusões de itens ou categorias de resposta. Por exemplo, na questão sobre etnia, foi incluída a categoria de resposta “pardo(a)” com o objetivo de contemplar características da população brasileira. Na questão sobre renda familiar, incluiu-se a informação “em relação à maioria da população brasileira” para criar um parâmetro de resposta e facilitar o preenchimento, pois alguns participantes do estudo piloto apresentaram dúvidas quanto ao preenchimento da questão. Por fim, foram realizadas cinco alterações ou substituições de questões. Por exemplo, a antiga questão sobre escolaridade formal, que oferecia opções de resposta variando de 11 a acima de 16 anos, foi substituída por uma sobre o curso universitário que o estudante fazia e o ano em que estava, uma vez que a expressão “escolaridade formal” gerou diversas dúvidas nos participantes do estudo piloto quanto ao preenchimento da questão. Após todas essas alterações, o instrumento ficou com 14 questões: dados de caracterização do participante (idade, etnia, sexo, renda familiar, escolaridade do membro familiar que contribui com maior renda, curso universitário do participante e ano do curso), e dados sobre a pior experiência escolar (pessoa(s) envolvida(s), idade na época, duração, série escolar em que estava, tipo de escola em que estudava (pública ou particular), cidade e estado em que morava, e como se sentiu após a experiência).

Estudo 2 – Evidências de validade de constructo

Participantes

O instrumento foi aplicado a 691 estudantes universitários dos 34 cursos presenciais de graduação da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com idade média de 21,1 anos, variando de 17 a 61 (*DP*: 3,48); 54,8% era do sexo feminino e 45,2% do sexo masculino.

Instrumento

Foi utilizada a versão do instrumento SATS denominada “Escala sobre Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes – Revisada (ExpT-R)”, obtida após o processo de levantamento de evidências de validade de conteúdo descrito no estudo 1.

Procedimento

Para validação de constructo são necessárias evidências de estrutura interna (realizada por meio da Análise Fatorial) e consistência interna (cálculo do alfa de Cronbach). Foram realizadas tais análises para as partes I (experiências de vitimização escolar) e II (sintomas decorrentes da vitimização escolar) do instrumento.

Parte I (Experiências de vitimização escolar)

Estrutura interna - Análise fatorial

A análise fatorial foi feita utilizando os critérios propostos por Costello e Osborne (2005), Reise e Waller (2000) e Carretero-Dios e Perez (2005). Inicialmente foram verificadas as condições para a realização da Análise Fatorial. O índice de adequação de Kaiser-Meyer-Olkin, que compara a magnitude das correlações simples e das correlações parciais entre os itens, apresentou um valor de 0,87, considerado um valor

adequado. O teste de esfericidade de Bartlett foi significativo a um nível de $p < 0,001$, indicando uma intercorrelação adequada entre os dados e a factibilidade de realização da Análise Fatorial Exploratória. Foi utilizado o método de extração Componentes Principais e o método de rotação foi o Promax, pois a matriz de correlação entre os fatores apontou correlações superiores a 0,30.

A solução inicial indicou 15 fatores com *eigenvalues* superiores a 1 (critério de Kaiser de extração de fatores), explicando 59,50% da variabilidade. Como esse método indicou muitos fatores, foi utilizado o critério do gráfico *scree-plot*, apontando que existiam sete fatores na solução fatorial. Para evitar reter itens complexos e soluções fatoriais de difícil interpretação foram eliminados os itens com pesos fatoriais inadequados (menores que 0,3), itens com cargas compartilhadas (superiores a 0,3) com outro fator e itens que não se enquadravam em qualquer fator. Dessa forma, foram retidos 32 itens finais distribuídos em sete fatores que explicaram 42,35% da variância de respostas.

Consistência interna

Posteriormente foi calculado o alfa de Cronbach para cada uma das sete subescalas (32 itens no total) e também da escala total, que foi de 0,78. O quinto fator apresentou um alfa baixo (0,30), possuindo apenas três itens (“*Eu vi alguém ser ferido seriamente ou morto*”, “*Alguém disse que havia uma bomba na escola e tivemos que sair*” e “*Alguém tirou “sarro” devido a minha etnia ou raça*”), e era conceitualmente confuso, pois cada item tratava de um aspecto diferente. Por isso, optou-se por excluí-lo, sendo que o alfa da escala total sem tais itens permaneceu o mesmo (0,78). O sexto fator, embora apresentasse um alfa de valor elevado (0,99), era constituído por apenas três itens (“*Me perseguiram*”, “*Outros alunos deixaram de falar comigo*” e “*Ninguém*”).

me ajudou quando pedi ajuda”) de conteúdo semelhante ao do segundo fator (violência relacional) e, portanto, optou-se por excluí-lo. Por fim, o sétimo fator apresentou um alfa de 0,72, era composto por quatro itens (“*Me beliscaram ou apertaram forte a ponto de doer*”, “*Me agarraram com muita força*”, “*Me sacudiram*” e “*Me bateram com uma régua ou outra coisa*”) de conteúdo semelhante ao do primeiro fator e por isso optou-se também por excluí-lo.

Adicionalmente, dois itens foram retirados dos fatores remanescentes, pois não coadunavam teoricamente com os demais. No primeiro fator retirou-se o item “*Alguém disse coisas ruins sobre minha mãe ou minha família*”, sendo que o alfa de Cronbach da subescala passou de 0,74 para 0,7. No quarto fator retirou-se o item “*Eu me meti numa briga*”, sendo que o alfa de Cronbach da subescala passou de 0,71 para 0,66. A Tabela 1 apresenta a versão final da escala de experiência de vitimização escolar, os 20 itens distribuídos em quatro fatores e os alfas de Cronbach calculados para cada subescala e para a escala total.

Tabela 1

Versão Final Da Escala “Experiências De Vitimização Escolar”

Fatores/Subescalas	Itens	alfa de Cronbach
1. Violência Física	Permitiram que outros alunos me batessem, empurrassem ou me dessem tapas Atiraram contra mim objetos como um livro, uma borracha ou outras coisas Levei uma surra Me fizeram tropeçar Me deram socos Alguém me intimidou no caminho da escola	0,70
2. Violência Relacional	As pessoas me “zoavam” Eu fiquei com vergonha Me deixaram sozinho, longe de todos Fui deixado de lado Alguém tirou “sarro” de minhas roupas Eu queria ser amigo(a) de alguém que não queria ser meu amigo(a)	0,76
3. Exposição à violência severa	Me amarraram Tiraram minha roupa para me revistar Me machucaram tanto que tive de ir para o hospital ou posto de saúde Alguém se suicidou	0,61
4. Disciplina escolar injusta	Fiquei de castigo Eu fui suspenso(a) Eu fui punido injustamente Tive problemas por algo que fiz	0,66
TOTAL	20 itens	0,81

A escala total apresentou um alfa de Cronbach adequado (0,81) e os alfas de Cronbach das subescalas variaram de 0,61 a 0,76, todos considerados aceitáveis. A versão original do instrumento possuía quatro itens sobre violência sexual (“*Alguém me falou sobre sexo e eu não gostei*”, “*Fizeram comentários sexuais sobre mim*”, “*Tocaram em mim sexualmente*” e “*Eu fui forçado a fazer sexo*”), que apresentaram baixa frequência de resposta entre os participantes. Estudos futuros poderiam avaliar a possibilidade de se incluir outros itens sobre o assunto para analisar a viabilidade da formação de uma subescala sobre violência sexual no presente instrumento. O mesmo ocorreu em relação ao item “*Alguém me roubou*”, que avalia violência contra o patrimônio; pode-se incluir outros itens para avaliar esse aspecto.

Parte II (sintomas decorrentes da vitimização escolar)

Estrutura interna - Análise fatorial

Na parte II existiam 16 pares de itens que mediam respostas inconsistentes e, portanto, foram retirados da análise 16 itens (um item de cada par), pois eles avaliavam o mesmo aspecto. Dessa forma, a análise fatorial foi feita considerando 89 itens. Inicialmente, foram verificadas as condições para a realização da Análise Fatorial. O índice de adequação de Kaiser-Meyer-Olkin, que compara a magnitude das correlações simples e das correlações parciais entre os itens apresentou um valor de 0,94, considerado um valor adequado. O teste de esfericidade de Bartlett foi significativo a um nível de $p < 0,001$, indicando uma intercorrelação adequada entre os dados e a factibilidade de realização da análise fatorial.

Utilizou-se como método de extração a Componentes Principais e como método de rotação Promax. A solução inicial indicou 21 fatores com *eigenvalues* superiores a 1

(critério de Kaiser-Gutman), explicando 65,40% da variabilidade. Foi, então, utilizado o critério do gráfico *scree-plot*, no entanto não foi possível observar claramente a quantidade de fatores. Foram eliminados os itens com pesos fatoriais inadequados (menores que 0,3), itens com cargas compartilhadas (superiores a 0,3) com outro fator e itens que não se enquadravam em qualquer fator. Desta maneira, foram retidos 43 itens distribuídos em 10 fatores que explicaram 50,31% da variância de respostas.

Consistência interna

Posteriormente foi calculado a alfa de Cronbach para cada uma das dez subescalas (43 itens no total) e também da escala total, que foi de 0,95. Foram retirados dois itens: no segundo fator o item “*Tentava ficar afastado da pessoa que me magoou ou feriu*”, não coadunava teoricamente com os demais e, portanto, foi retirado, sendo que o alfa da subescala passou de 0,71 para 0,72; no quinto fator, o item “*Afastei-me dos amigos*” apresentou um peso fatorial superior a 1 (caso de Heywood), o que, de acordo com Costello e Osborne (2005), é um resultado impossível de ser encontrado e indica problemas com o item ou a necessidade de uma amostra maior. Por isso, tal item também foi retirado, sendo que o alfa da subescala passou de 0,84 para 0,81. A Tabela 2 apresenta a versão final da escala de sintomas desenvolvidos após vitimização escolar, os 41 itens distribuídos em 10 fatores e os alfas de Cronbach calculados para cada subescala e para a escala total.

Tabela 2

Versão Final Da Escala “Sintomas Decorrentes Da Vitimização Escolar”

Fatores/Subescalas	Itens	alfa de Cronbach
1. Depressão	Pensava que não era uma pessoa tão boa quanto antes Era mais difícil ter iniciativa para fazer as coisas Eu não estava tão feliz quanto antes Chorava quando pensava em minha pior experiência Tentava fazer com que as pessoas fossem legais comigo Pensava no que tinha acontecido mesmo quando não queria Pensava que era o único culpado Não conseguia falar sobre o que tinha acontecido Sentia-me um fracasso Tinha problemas para tomar decisões Sentia que havia feito algo errado ou ruim	0,90
2. Irritabilidade	Ficava com muita raiva sem razão Pensei em como me vingar de quem me magoou ou me feriu Ficava com raiva muito rápido	0,72
3. Comportamento opostivo	Não conseguia controlar como agia ou sentia Os adultos me deixavam mais chateado(a) ou incomodado(a) do que antes Dizia coisas maldosas para as pessoas Eu batia portas	0,72
4. Desesperança	Pensava em coisas muito ruins para falar ou conversar Pensei em me matar Sentia que a vida não valia a pena Sentia como se eu fosse morrer	0,80
5. Evitação e entorpecimento	As coisas não me entusiasmavam como antes Passava muito tempo sozinho	0,81

	Queria ficar sozinho Tentava me afastar das pessoas que estavam no local quando o fato aconteceu	
6.	Fazia coisas e mais tarde não me lembrava de ter feito	0,77
Dissociação	Não conseguia lembrar das coisas que tinham acontecido Tinha problemas para me lembrar das coisas	
7. Excitabilidade aumentada	Tinha dificuldade de me concentrar numa tarefa Tinha problemas de raciocínio, pois ficava lembrando do que havia acontecido Não conseguia prestar atenção às coisas como antes	0,78
8. Agressividade	Eu intimidava ou incomodava outras crianças Meti-me em problemas na escola Tinha vontade de brigar o tempo todo	0,67
9.	Tinha sonhos sobre coisas que eu não conseguia contar a	0,58
Sintomas psicossomáticos	ninguém Tinha "tiques" nervosos em partes do meu corpo Comecei a gaguejar	
10.	Tinha medo de ficar sozinho(a)	0,62
Desajustamento	Desejava voltar a ser uma criancinha Tinha medo do escuro	
TOTAL	41 Itens	0,95

Duas subescalas apresentaram conteúdo específico concernente ao TEPT: a) “Evitação e entorpecimento”, referindo-se à evitação dos locais onde ocorreu o evento traumático, dos estímulos associados ao evento, e de pensamentos e sentimentos sobre a experiência, e b) “Excitabilidade aumentada”, relacionada ao aumento da excitabilidade fisiológica, interferindo na capacidade de concentração e relaxamento. Seria necessário incluir uma subescala sobre “reexperiência do evento traumático” para que o instrumento pudesse aferir sintomas de TEPT, de acordo com os critérios do DSM-IV (Associação Psiquiátrica Americana, 2002), sendo que há apenas dois itens na primeira subescala que se relacionam também a esse tema. Adicionalmente, é preciso rever o

instrumento final com base no DSM-V recém-lançado (American Psychiatric Association, 2013).

As demais subescalas referem-se a sintomas comuns em indivíduos vitimizados na escola: depressão, irritabilidade, desesperança, agressividade, sintomas psicossomáticos, comportamento opositivo (refere-se a um padrão recorrente de comportamento negativista, desafiador, desobediente e hostil para com figuras de autoridade); dissociação (relaciona-se a lapsos dissociativos e alteração temporária da consciência não devido à doença mental orgânica); e desajustamento (refere-se à variedade de sintomas clínicos que podem ocorrer em jovens traumatizados).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se refere à validação de conteúdo, os resultados principais apontaram que a maioria dos itens foi pouco alterada na equivalência semântica, tendo tido também um índice adequado de concordância entre os juízes. Além disso, os estudantes universitários que responderam à escala aparentaram ter tido boa compreensão.

Acerca da validação de constructo do instrumento, na parte I (experiências de vitimização escolar) foram obtidos 4 fatores com alphas de Cronbach considerados aceitáveis (0,61 a 0,79), sendo que o alpha da escala total foi 0,81. Não foram encontradas pesquisas específicas de validação da parte I; apenas dois estudos (Ateah & Cohen, 2009; Kay, 2005) que apresentaram análises fatoriais com o objetivo de verificar as experiências de vitimização escolar mais frequentes entre estudantes. Os quatro fatores apresentados pelo presente estudo na parte I (violência física, violência relacional, exposição à violência severa e disciplina escolar injusta) foram semelhantes a quatro dos fatores encontrados, tanto por Ateah e Cohen (2009): abuso físico, agressão

verbal e relacional, vitimização extrema e punição/disciplina escolar; quanto por Kay (2005): agressões físicas, rompimento de laços sociais, violência física extrema e punição escolar. Apesar das limitações de tais pesquisas previamente mencionadas, a semelhança das subescalas obtidas nesse estudo com as apresentadas por Ateah e Cohen (2009) e Kay (2005) indica que o instrumento apresenta itens representativos de estressores escolares descritos também em outras culturas.

Considerando a importância de um instrumento que contemple em conjunto experiências de vitimização escolar, bem como os sintomas desenvolvidos, o presente estudo mostra-se relevante para o início de estabelecimento de subescalas de vitimização escolar. No entanto, considera-se que estudos subsequentes devam ser realizados com diferentes amostras para confirmação das estruturas observadas nesse estudo e/ou ampliação das subescalas. Isso poderia ser feito inserindo-se novos itens para avaliação da vitimização sexual e dano ao patrimônio, por exemplo. O conhecimento resultante poderá contribuir com o delineamento de intervenções mais eficientes no ambiente escolar.

Com relação à parte II do instrumento, dentre os 10 fatores encontrados no presente estudo, 8 (depressão, comportamento opositivo, desesperança, evitação e entorpecimento, dissociação, excitabilidade aumentada e sintomas psicossomáticos) coincidiram com os fatores apontados por Hyman e Snook (2002) no manual do instrumento. A subescala “Irritabilidade” apresentou itens semelhantes a “hipervigilância” apontada pelos autores do instrumento e a subescala “agressividade” possui itens originalmente elencados na subescalas “desajustamento geral” e “impacto do evento”.

A semelhança da estrutura fatorial obtida no presente estudo com a apresentada pelos autores do instrumento original indica que o instrumento pode ser adequado para

uso na população brasileira, possibilitando a avaliação do impacto da vitimização escolar sobre a saúde mental dos estudantes. No entanto, se o instrumento for utilizado com o objetivo específico de aferir sintomas de TEPT, novos estudos devem ser realizados, com inclusão de itens, para formar uma subescala de “reexperiência do trauma”, aspecto importante para aferir tal transtorno.

Sobre a consistência interna, o alpha da escala total foi 0,95 e todas as subescalas apresentaram alphas de Cronbach considerados aceitáveis (0,62 a 0,90), com exceção da subescala “sintomas psicossomáticos” que apresentou alfa de 0,58. Estudos futuros poderiam testar a inclusão de itens nessa subescala e em algumas subescalas que apresentaram apenas três itens (irritabilidade, excitabilidade aumentada, agressividade, sintomas psicossomáticos, dissociação, desajustamento). Recomendam-se estudos posteriores de análise fatorial confirmatória com outras amostras representativas para confirmação das estruturas estabelecidas nessa investigação.

De forma geral, as validações de conteúdo e de constructo realizadas proporcionaram melhorias na escala, tais como o formato e o tamanho, pois o instrumento original era longo, dificultando sua aplicação em larga escala. Além disso, as subescalas obtidas apresentam-se adequadas à teoria disponível sobre o instrumento, indicando sua utilidade no contexto escolar. Entretanto, como apontam Carretero-Dios e Pérez (2005) são necessários muitos estudos, com ampla bagagem de resultados, para o estabelecimento de conclusões definitivas acerca de um instrumento. Carretero-Dios e Pérez (2007) indicam também que a obtenção de evidências de validade é um processo inacabado por definição, em contínua revisão e que deve ser sensível à evolução do constructo em estudo. Nesse sentido, embora o presente estudo tenha alcançado o objetivo proposto de obtenção de evidências de validade de conteúdo e de constructo do instrumento SATS-R para o contexto brasileiro, são ainda necessárias pesquisas

posteriores de validação externa (validade de critério, validade concorrente, validade discriminante em diferentes populações). Além disso, podem ser realizados estudos de normatização do instrumento, estabelecendo pontos de corte para a população brasileira de estudantes universitários.

Apesar da momentaneidade das conclusões obtidas nesse estudo, considerando que as consequências da vitimização escolar, especialmente referentes a sintomas de TEPT, ainda estão sendo pesquisadas pelos teóricos da área e um corpo de pesquisas ainda precisa ser desenvolvido para obtenção de resultados consistentes sobre a temática, o presente estudo apresenta-se relevante para contribuir com esse panorama de pesquisas. Nesse sentido, o instrumento “Escala sobre Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes – Revisada (ExpT-R)”, mostra-se uma ferramenta importante para fins de pesquisa e para a avaliação clínica de indivíduos vitimizados na escola, inclusive podendo contribuir para o desenvolvimento de programas de intervenção adequados às necessidade da população que enfrenta vitimização por pares ou por professores.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, P. P., Williams, L. C. A., & D'Affonseca, S. M. (2013). Efeitos tardios do bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma revisão crítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(1), 91-98.
- American Psychiatric Association. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth edition*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Associação Psiquiátrica Americana. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) (4a.ed.)*. Tradução de Cláudia Dornelles. Porto Alegre: Editora Artmed.
- Ateah, A., & Cohen, I. (2009). School victimization and bullying experiences: Cross-National comparisons between Canada and the United States. *New Scholarship in the Human Services*, 8(1), 1-22.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Gotlib, I. H. (1993). Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychological Bulletin*, 113(1), 82-98.
- Buss, A. H., & Warren, W. L. (2000). *Aggression Questionnaire (AQ) Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Campbell, M.A. (2004). School victims: An analysis of 'my worst experience in school' Scale. Em: McWilliam, E., Danby, S. e Knight, J. (Org.). *Performing Educational Research: Theories, Methods and Practices*. (pp. 1-27). Flaxton, Australia: Post Pressed Flaxton.
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 521-551.
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2007). Standars for the development and review of instrumental studies: Considerations about test selection in psychological research. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 863-882.
- Cassepp-Borges, V., Balbinotti, M. A. A., & Teodoro, M. L. M. (2010). Tradução e Validação de Conteúdo: Uma proposta para a adaptação de instrumentos. Em: Pasquali, L (Org.). *Instrumentação Psicológica: Fundamentos e Práticas*. (pp 506-520). Porto Alegre: Artmed.

- Conselho Federal de Psicologia (2003). *Resolução CFP nº 002/2003*. Brasília, DF. Recuperado em 10 de setembro de 2013, de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/03/resolucao2003_02_Anexo.pdf
- Cook-Cottone, C. (2004). Childhood Posttraumatic Stress Disorder: Diagnosis, treatment, and school reintegration. *School Psychology Review, 33*(1), 127-139.
- Costello, A. B., & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical assessment, research & evaluation, 10*(7), 1-9.
- Crosby, J. W., Oehler, J., & Capaccioli, K. (2010). The relationship between peer victimization and post-traumatic stress symptomatology in a rural sample. *Psychology in the Schools, 47*(3), 297-310.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., Fridriks, M., Vogels, T., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2010). Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics, 117*(5), 1568-1574.
- Houbre, B., Tarquinio, C., Thuillier, I., & Hergott, E. (2006). Bullying among students and its consequences on health. *European Journal of Psychology of Education, 21*(2), 183-208.
- Hyman, I., & Snook, P. (2002). *Manual for the My Worst Experience Scales (MWES)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Hyman, I., Zelikoff, W., & Clarke, J. (1988). Psychological and physical abuse in the schools: A paradigm for understanding post-traumatic stress disorder in children and youth. *Journal of Traumatic Stress, 1*(2), 243-267.
- Kay, B. (2005). A cross national study of bullying experienced by British and American schoolchildren: Determining a typology of stressors and symptoms. Tese de Doutorado não-publicada, Graduate School, Temple University. Philadelphia, PA, Estados Unidos da América.
- Luukkonen, A., Rasanen, P., Hakko, H., & Riala, K. (2010). Bullying behavior in relation to psychiatric disorders and physical health among adolescents: A clinical cohort of 508 underage inpatient adolescents in Northern Finland. *Psychiatry Research, 178*(1), 166-170.

- McGuckin, C.; Lewis, C. A.; Cummins, P. K.; & Cruise, S. M. (2011). The stress and trauma of school victimization in Ireland: A retrospective account. *Psychology, Society & Education, 3*(1), 55-67.
- Mynard, H., Joseph, S., & Alexander, J. (2000). Peer-victimisation and posttraumatic stress in adolescents. *Personality and Individual Differences, 29*, 815-821.
- Olidez, P. E. (2003). Sobre la validez de los tests. *Psicothema, 15*(2), 315-3121.
- Piers, E. V. (1996). Piers-Harris Children's Self-concept Scale: Manual. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Primi, R., Nascimento, R. S. G. F., & Souza, A. S. (2004). Critérios para Avaliação dos testes Psicológicos. Em: Conselho Federal de Psicologia. *Avaliação dos Testes psicológicos*. (pp. 21-30). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Reise, S. P. & Waller, N. G. (2000). Factor analysis and scale revision. *Psychological assessment, 12*(3), 287-297.
- Rivers, I. (2001). Retrospective reports of school bullying: Stability of recall and its implications for research. *British Journal of Developmental Psychology, 19*, 129-142.
- Shapiro, J. P. (2000). Attitudes toward guns and violence Questionnaire: Manual (AGVQ). Manual: Los Angeles: Western Psychological Services.
- Storch, E. A., & Esposito, L. E. (2003). Peer victimization and Posttraumatic Stress Among Children. *Child Study Journal, 33*(2), 91-98.
- Whitted, K. S., & Dupper, D. R. (2008). Do teachers bully students? Findings from a survey of students in an alternative education setting. *Education and Urban Society, 40*(3), 329-341.
- Williams, L. C. A., D'Affonseca, S. M., Correia, T. A., & Albuquerque, P. P. (2011). Efeitos a longo prazo da vitimização escolar. *Geraiis: Revista Interinstitucional de Psicologia, 4*(2), 187-199.

Artigo 3

**Minha pior experiência escolar: Um estudo retrospectivo com
universitários***

**My worst school experience: A retrospective study with university
students**

Paloma Pegolo de Albuquerque

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

* Artigo a ser submetido à revista científica da área de Psicologia ou
Educação

RESUMO

A violência está presente nas escolas de diferentes formas, o que torna os estudantes vulneráveis a sofrerem diversas experiências negativas. O objetivo desse estudo foi descrever as piores experiências escolares vivenciadas pelos estudantes universitários, apontando a frequência e a duração desses eventos, os agressores principais, bem como as características das vítimas (idade, série e tipo de escola) e o impacto decorrente dos mesmos. Os participantes foram 691 estudantes universitários de ambos os sexos com idade média de 21,1 anos. Foi utilizada uma versão traduzida e adaptada para o Brasil do instrumento retrospectivo norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R* (SATS-R). Os tipos de piores experiências mais frequentes descritos foram de violência relacional (35,7%) e verbal (27,4%). As meninas sofreram com mais frequência violência verbal, relacional e sexual e os meninos violência física e disciplina injusta, sendo que os agressores foram, em sua maioria, estudantes e do sexo masculino. A idade média de ocorrência das experiências foi 12,3 anos e, embora a maior parte das piores experiências tenha ocorrido em baixa frequência e com curta duração, porcentagem considerável dos participantes apontou duração de “anos” nos casos de vitimização verbal e relacional, principalmente. Por fim, a maior parte dos participantes apontou ter se incomodado muito com a pior experiência escolar, no entanto porcentagem considerável indicou que obteve benefícios, como crescimento pessoal e amadurecimento.

Palavras-chave: Violência escolar, Pior experiência escolar, Impacto da violência

ABSTRACT

Violence presents itself at schools in different ways, making students vulnerable to suffer several negative experiences. The aim of this study was to retrospectively describe the worst school events experienced by Brazilian university students, pointing its frequency, duration of these events, main perpetrators and victims' characteristics (age, grade and type of school), as well as the event's impact. The study included 691 university students of both genders with a mean age of 21.1 years. A Brazilian translated and adapted version of North American retrospective instrument Student Alienation and Trauma Survey (SATS-R) was used. The most frequent worst school experiences described were relational (35.7%), and verbal violence (27.4%). Girls more often suffered verbal, relational and sexual violence, and boys suffered physical violence and unfair discipline. Perpetrators were mostly another male student. The mean age of the worst experience occurrence was 12.3 years, and although most events occurred at low frequency, and short duration, considerable percentage of participants pointed the duration lasting "years", particularly in terms of verbal and relational victimization cases. Most participants pointed that they were bothered a lot by the worst school experience, nevertheless, a considerable percentage (45,3%) indicated that they benefitted from it, giving examples of personal growth and increased maturation.

Keywords: School violence, Worst school experiences, Impact of violence

Minha pior experiência escolar: um estudo retrospectivo com universitários

INTRODUÇÃO

Violência escolar e vitimização por pares

Assim como na sociedade, a violência está presente nas escolas de diferentes formas, abrangendo desde agressões graves até incivildades que ocorrem no contexto escolar (Cubas, 2007). Como afirmam Stelko-Pereira e Williams (2010), na caracterização da violência na escola devem ser considerados os locais nos quais essa violência ocorre, a tipologia dos atos violentos, a gravidade ou frequência de tais atos, as pessoas envolvidas (como estudantes, funcionários e professores) e os papéis dos envolvidos (tais como vítima ou autor da violência).

A vitimização frequente por pares ou estudantes é chamada de bullying. Para Olweus (1993), bullying é um tipo de violência na qual um estudante é exposto, repetidamente, intencionalmente e ao longo do tempo, a ações negativas por parte de um ou mais estudantes. Diversos estudos têm apontado uma alta prevalência de bullying. Por exemplo, no estudo de Olweus (1993), com 84.000 estudantes noruegueses de 7 a 13 anos, 9% dos estudantes declararam que eram vítimas de bullying, sendo que 3% eram vitimizados “uma vez por semana” ou mais frequentemente.

A literatura aponta uma tendência dos meninos sofrerem e aplicarem mais bullying do que as meninas (Nansel et al., 2001). De acordo com Craig e Pepler (2003), a prevalência de meninos que reportam bullying é quase três vezes mais alta do que a das meninas. Em estudo descrito por Olweus (1993) mais de 60% das meninas que

sofriam bullying relataram que o agressor era menino e a maioria dos meninos (mais de 80%), apontou que o agressor era menino também.

Para Schafer et al. (2004) os homens reportam com mais frequência terem sido vitimizados por homens, em sua maioria. Cerezo e Ato (2010) avaliaram o envolvimento em bullying de 421 alunos espanhóis, com idade entre 14 e 17, de escolas públicas e notaram em seu estudo que 21,6% das vítimas eram homens e 12,2% mulheres; sendo que os meninos eram maioria tanto no grupo de vítimas, quanto de agressores. Com o objetivo de examinar a prevalência de vitimização entre meninos e meninas em 40 países, Craig et al. (2009) fizeram um estudo com 202.056 estudantes de 11 a 15 anos e notaram que a exposição ao bullying variou de 8,6% a 45,2% entre meninos e 4,8% a 35,8% entre meninas. Os meninos tiveram índices de vitimização mais altos em 29 dos 40 países.

Além disso, no que se refere ao tipo de vitimização vivenciada, os meninos tendem a ser mais expostos a bullying direto ou físico e meninas ao indireto ou relacional (Craig & Pepler, 2003). Em Portugal, o estudo de Martins (2005), com 572 estudantes com média de 14,7 anos, apontou que os meninos tendem a sofrer mais agressão física do que as meninas. Na pesquisa de Felix, Furlong e Austin (2009), realizada com 70.600 estudantes das séries 7, 9 e 11 da Califórnia, nos Estados Unidos, as meninas reportaram como vitimização mais frequente o assédio sexual e a agressão relacional e os meninos a vitimização física. Eles também tiveram maior probabilidade de ter a propriedade roubada, ver alguém carregando uma arma e ser ameaçado com o uso da mesma. No Brasil, Lopes Neto (2005) apontou em sua pesquisa, da qual participaram 5500 alunos de 5ª a 8ª série do Ensino Fundamental, que os meninos reportaram quatro vezes mais bullying direto que as meninas.

No que se refere à idade de ocorrência da vitimização por pares, segundo Orpinas e Horne (2006), o bullying tende a aumentar durante o fim do primeiro ciclo do Ensino Fundamental, por volta dos 11 anos, atingir o pico em torno dos 15 anos e decrescer no fim do Ensino Fundamental. Em estudo relatado por Olweus (1993), com 84.000 estudantes noruegueses de 7-13 anos, a porcentagem de estudantes que sofreram bullying decresceu conforme aumentou as séries escolares; no entanto, entre as idades de 13 a 16 anos havia uma curva decrescente mais acentuada, com menor uso de violência física nas séries finais. Outras pesquisas apontam esse decréscimo da vitimização conforme aumenta a idade ou série escolar (Craig et al., 2009; Martins, 2005). No entanto, na pesquisa de Felix et al. (2009), que avaliava também o assédio sexual, percebeu-se que esse tipo de vitimização tendeu a aumentar com o aumento das séries escolares. Para Craig et al. (2009) a vitimização pode não decrescer com a idade e sim mudar de forma.

Nesse sentido, Craig e Pepler (2003) pontuam que o tipo de agressão e a propensão a usar as várias formas de violência mudam de acordo com o desenvolvimento da criança. O que ocorre é que, conforme aumentam as habilidades verbais e sociais, aumenta a capacidade de articulação e o uso de estratégias coercitivas diminui. Isso ocorre principalmente com o bullying físico, mas pode haver aumento de vitimização verbal e indireta e, na puberdade, com a sexualidade emergindo, pode haver vitimização sexual (Craig & Pepler, 2003).

Estudos longitudinais, como o de Olweus (1993) apontam que estudantes que afirmaram ser vítimas de bullying em um determinado período também tendiam a sofrer bullying anos depois. Scholte, Engels, Overbeek, Kemp e Haselager (2007) perceberam em um estudo longitudinal que 43% das crianças vítimas na infância persistiam nessa condição até a adolescência. Na pesquisa de Schafer et al. (2004), buscando examinar a

relação entre a vitimização na escola e aspectos de funcionamento na vida adulta, com 884 adultos de três países (Espanha, Alemanha e Reino Unido), mais da metade dos que afirmaram terem sido vitimizados relataram ter sofrido bullying prolongado durando “semanas ou meses” ou mais tempo.

Algumas pesquisas apontam que participantes afirmam continuarem sofrendo vitimização na universidade (Chapell et al., 2004) e no trabalho também (Idsoe, Dyregrov & Idsoe, 2012; Schafer et al., 2004; Smith, Singer, Hoel, & Cooper, 2003). Para esses últimos autores, a vitimização pode afetar negativamente as percepções do indivíduo na vida adulta acerca de si mesmo e dos outros, prejudicando aspectos como autoestima, confiança nos outros e manutenção de amizades. Dessa forma, a vitimização frequente pode ter significativo impacto (Craig et al., 2009). Scholte et al. (2007) indicam, ainda, que o bullying persistente pode ter outros efeitos como privação de experiências positivas em grupo, inibição da aquisição de habilidades pró-sociais e déficits de habilidades sociais. Como as crianças não aprendem reações adequadas em interações sociais elas podem desenvolver estilos disfuncionais de interação que fazem com que sejam mais propensas a problemas de ajustamento social na vida futura.

Vitimização por professores

A literatura também tem apontado que os estudantes podem sofrer vitimização pela equipe escolar, algo que ainda tem sido pouco estudado (Benbenishty, Zeira, Astor, & Khoury-Kassabri, 2002; Campbell, 2004; Khoury-Kassabri, 2009; Khoury-Kassabri, Astor & Benbenishty, 2008; Whitted & Dupper, 2008). Podem ocorrer abusos emocionais, verbais, físicos e sexuais. De acordo com Benbenishty et al., (2002) os abusos emocionais incluem humilhações em público, xingamentos, ameaças a estudantes e suas famílias, zoação da aparência dos estudantes, condição física e de

saúde, discriminações e outros comportamentos degradantes. Benbenishty, Zeira e Astor (2002) pontuam que o assédio sexual pode ocorrer na forma de investidas sexuais, comentários e toques impróprios. Hyman, Zelikoff e Clarke (1988) apontam também que os professores podem utilizar punições físicas, que é quando se utiliza a força física com a intenção de causar dor ou desconforto à criança, mas não machucar, e com o propósito de corrigir ou controlar o comportamento da mesma (Gershoff, 2008).

Khoury-Kassabri (2009) realizou estudo com 16.604 estudantes israelenses da escola secundária e apontou que mais do que 33,2% dos estudantes reportaram ter sofrido ao menos uma forma de violência emocional por parte da equipe escolar; e 20,7% reportaram uma forma de maus-tratos psicológicos; além disso, 10% afirmaram ter sido vitimizados pelos pares mais do que duas vezes durante o último ano. Khoury-Kassabri (2009) apontou ainda que os estudantes que não estiveram envolvidos com bullying reportaram níveis mais baixos de maus-tratos sofridos pela equipe escolar, enquanto o contrário ocorreu.

No Brasil, Stelko-Pereira, Albuquerque e Williams (2012) descrevem uma pesquisa realizada com 668 estudantes de quinta a oitava séries do Ensino Fundamental de três escolas públicas de Curitiba. Os resultados principais apontam que 78% foram xingados, 54% ameaçados e 54% agredidos fisicamente na presença de funcionários escolares. Apenas 19% afirmou que contava aos professores as agressões sofridas.

Alguns autores, como Benbenishty et al. (2002) indicaram que os meninos estão mais envolvidos em conflitos de natureza disciplinar e são punidos mais frequentemente que as meninas. Nos dados apresentados por eles, 25,9% dos meninos pesquisados reportaram ter vivenciado ao menos um tipo de vitimização física no mês anterior à pesquisa, versus 16,4% das meninas. Por exemplo: 16,3% dos meninos reportaram ter sido agarrados ou empurrados, versus 9,2% das meninas. No entanto, as diferenças

foram menos evidentes no que se refere à vitimização emocional: 30,2% dos meninos e 26,6% das meninas reportaram essa violência (Benbenishty et al., 2002).

Existem evidências de que crianças e jovens podem experimentar vitimização escolar como eventos muito traumáticos, seja a perpetrada por pares, seja a pela equipe escolar. As consequências para alunos vitimizados na escola incluem sintomas físicos, doenças psicossomáticas, prejuízos sociais, emocionais, acadêmicos e psiquiátricos. Nos casos de vitimização por pares são descritos sintomas de depressão (Bond, Carlin, Thomas, Rubin & Patton, 2001), ansiedade (Fekkes, Pijpers, Fridriks, Vogels, & Verloove-Vanhorick, 2010) e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Ateah & Cohen, 2009; McGuckin Lewis, Cummins & Cruise, 2012). Os alunos vitimizados por professores podem apresentar problemas acadêmicos, queixas somáticas (Benbenishty et al., 2002), medo intenso, horror e desesperança (Ateah & Cohen, 2009).

Piores experiências escolares

Para melhor compreender a vitimização escolar e os envolvidos nesse tipo de violência alguns estudos avaliaram as piores experiências escolares dos estudantes durante sua vida escolar aplicando o instrumento *Student Alienation and Trauma Survey* (SATS-R), de Hyman e Snook (2002), usado também na presente pesquisa. Nos Estados Unidos, Whitted e Dupper (2008) fizeram um estudo com 50 estudantes de 11 a 18 anos, pertencentes a uma escola especial para alunos com problemas de comportamento e perceberam que 64,4% reportaram que um adulto estava envolvido na pior experiência escolar e 35,6% que estudantes estavam.

Os estudos descritos a seguir, além de utilizarem o mesmo instrumento, também foram retrospectivos como a presente pesquisa, contando com a participação de estudantes universitários. Ateah e Cohen (2009) realizaram uma pesquisa com 1007

estudantes universitários dos Estados Unidos e 210 do Canadá e notaram que 43% dos americanos identificaram violência relacional e verbal como as piores experiências, 15% disciplina escolar e 5% vitimização física; 38% dos canadenses identificaram vitimização relacional e verbal como as piores experiências, 17% disciplina escolar e 4% vitimização física. No Canadá, 30,5% apontou que o agressor era um adulto e 60,5% era um estudante; e nos Estados Unidos 44% indicaram um adulto e 56% um outro estudante. Nos dois países o agressor era, na maioria das vezes, do sexo masculino.

Campbell (2004) investigou 95 estudantes universitários australianos e obteve como resultado principal que 29,5% responderam que sua pior experiência foi perpetrada por professores, 64,2% assinalaram a autoria de estudantes e 5,3% indicaram o envolvimento de ambos. As piores experiências tenderam a ter um efeito social na vida dos estudantes, mesmo quando foram descritas experiências de violência física. Tal dado foi apontado por 65% dos meninos e 74,7% das meninas. Cerca de metade (55,8%) relatou que a pior experiência na escola ocorreu na escola primária e 43,2% na escola secundária.

Na Irlanda, McGuckin et al. (2012) fizeram um estudo do qual participaram 154 estudantes e perceberam que tanto os meninos quanto as meninas reportaram, em sua maioria, experiências de violência relacional e verbal como as piores experiências. Kay (2005) investigou as dez piores experiências de um grupo de participantes composto por 1007 estudantes universitários norte-americanos e 373 ingleses e também notou que a violência relacional foi o tipo mais comum de pior experiência escolar. Nos Estados Unidos 73,3% apontou que o autor da experiência era um estudante e na Inglaterra 70,1%. A autoria de professores foi apontada por 12,8% nos Estados Unidos e 18,9% na Inglaterra.

No Brasil, Williams, D’Affonseca, Correia e Albuquerque (2011) realizaram um estudo piloto com 81 estudantes de graduação de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo e 52% dos participantes apontaram que o causador da pior experiência era um estudante, 38% era um professor e 8% um diretor. Além disso, 52% afirmou que o agressor era do sexo feminino e 40% do masculino. As autoras também perceberam que as piores experiências foram mais frequentes na faixa de idade de 11 a 14 anos.

OBJETIVO

Buscando esclarecimentos sobre a vitimização escolar dos estudantes brasileiros, o propósito do presente estudo foi o descrever retrospectivamente as piores experiências escolares vivenciadas por estudantes universitários, apontando a frequência e duração desses eventos, os agressores principais, bem como as características das vítimas (idade, série e tipo de escola) e o impacto decorrente dos mesmos.

MÉTODOS

Participantes

Os participantes foram 691 estudantes de uma universidade pública do interior de São Paulo, com idade média de 21,1 anos, variando de 17 a 61 (DP: 3,48); 54,8% era do sexo feminino e 45,2% do sexo masculino. Os estudantes universitários eram pertencentes aos 34 cursos de graduação presencial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), sendo que 42,3% eram de cursos de Ciências Exatas; 29,9% de cursos de Ciências biológicas e da Saúde e 27,5% de cursos de Ciências Humanas. A maioria dos participantes estava nos primeiros anos do curso: 26,5% cursavam o primeiro ano;

36% o segundo; 20,1% o terceiro; 6% o quarto e apenas 2,3% o quinto ano; 9,1% não responderam a essa questão. Vale apontar que a pesquisa contou com a participação de pelo menos uma das turmas dos 34 cursos de graduação presenciais da universidade para buscar uma amostra representativa aos cursos.

No que se refere à etnia, 77% declararam-se brancos; 4,3% negros; 12,3% pardos; 5,5% asiáticos; 0,6% escolheram a opção “outro”; e 0,3% não responderam. Acerca da renda familiar, 43% se consideraram “Ligeiramente melhor do que a maioria”; 33,1% “Semelhante aos outros lares”; 20,7% “Muito melhor do que a maioria”; 2,6% “Ligeiramente pior do que a maioria”; e apenas 0,6% “Muito pior do que a maioria”. Acerca da escolaridade do membro da família que contribui com a maior renda, 34,4% afirmaram que ele(a) “Concluiu o Curso Superior”; 22,7% “Concluiu o Ensino Médio e não ingressou em Curso Superior”; 17% “Fez Pós-Graduação ou Cursos de Especialização”; 11,1% “Não concluiu o Ensino Fundamental”; 8,7% “Ingressou em Curso Superior, mas não se formou”; e 6,1% “Iniciou o Ensino Médio, mas não concluiu”.

Recrutamento dos participantes

Em relação ao recrutamento dos participantes, optou-se pela técnica de amostragem por conveniência. Utilizou-se o cálculo proposto por Barbetta (2003) para definir um número aproximado de participantes, considerando-se o número de alunos matriculados nos cursos presenciais no semestre na universidade (7369). Em seguida, a primeira autora fez contato com órgãos dirigentes da Universidade e com coordenadores dos diversos cursos de graduação da universidade para agendar a aplicação dos instrumentos, de forma a maximizar a presença dos participantes e minimizar a interrupção de aulas. A pesquisadora sorteou e ordenou os 34 cursos de graduação

presenciais da universidade. A partir daí entrava em contato com o primeiro curso sorteado, buscando obter indicações do coordenador do curso ou chefe do departamento sobre turmas para a aplicação do instrumento. Posteriormente, a pesquisadora entrava, então, em contato com o docente responsável pela disciplina, solicitando a sua autorização para aplicação dos instrumentos; em seguida, procurava outro curso. O objetivo era seguir a sequência dos cursos sorteados, até finalizar-se a coleta com pelo menos uma turma de cada um dos cursos presenciais da universidade para conseguir uma distribuição de participantes representativa dos cursos.

Instrumento

Foi usado o instrumento norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R* (SATS-R), de autoria de Hyman e Snook (2002). A versão utilizada foi traduzida e adaptada (validação de conteúdo) para o Brasil por Albuquerque e Williams (no prelo) e é denominada *Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes* (ExpT). As primeiras questões do instrumento referem-se a dados sócio-demográficos, tais como: sexo, etnia, renda e grau de escolaridade dos pais. Em seguida, o SATS-R é dividido em duas partes. Na Parte I, há uma lista de 58 eventos traumáticos que podem ocorrer na escola: violência física (VF); violência relacional (VR) (atos que danificam o relacionamento entre pares, como exclusão de atividades, propagação de fofocas e mentiras); violência sexual (VS); violência verbal (VV); violência contra o patrimônio (VP) (envolve atos como quebrar, danificar materiais ou roubar); disciplina escolar injusta (DI) (refere-se a comportamentos tomados por autoridades escolares considerados injustos pelos estudantes); e presenciar um evento negativo (PR). Para cada um desses itens, o participante deve identificar a frequência de cada evento em uma escala do tipo *Likert* com seis gradações (indo do *Nunca* a *O tempo todo*). Além

disso, indica o responsável pelo ato agressivo (*Um outro estudante* ou *Professor*). Há, então, indicação para que o participante selecione entre os 58 eventos aquele que foi sua pior experiência escolar, descrevendo-o. Em seguida, existem sete questões relacionadas à pior experiência, de forma a identificar o que teria ocasionado o evento, algumas informações sobre o agressor, a idade do participante quando o episódio ocorreu, qual a série escolar dele na época, o local, e os sentimentos decorrentes (incômodo após a experiência e potenciais benefícios).

Procedimento

Antes de iniciar a coleta de dados, o projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos e obteve aprovação (Parecer N° 277/2010). A aplicação do instrumento foi executada coletivamente em salas de aula da universidade, em horário de aula. Os participantes receberam informações sobre a coleta de dados, que envolvia questões sobre episódios negativos de sua vida e que sua participação poderia gerar algum tipo de desconforto ou estresse ao participante ao lembrar-se disso. Em seguida, eles preencheram Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e, posteriormente, recebiam uma cópia do ExpT com numeração para manter em sigilo a identidade dos estudantes e eram dadas instruções detalhadas de como responder ao instrumento. Vale apontar que a primeira autora se colocava à disposição para conversar com os participantes que apresentassem necessidade após o preenchimento dos questionários, tendo realizado três encaminhamentos para serviços de atendimento psicológico.

RESULTADOS

Piores experiências escolares

A frequência dos tipos de vitimização relatados pelos participantes foi: violência relacional (ao menos um item relatado por 85,2%), violência verbal (77,7%) violência física (50,8%), disciplina injusta (43,1%), violência contra o patrimônio (33,4%), presenciar violência (27,9%) e violência sexual (21,4%). Dentre todas as experiências assinaladas pelos participantes, os mesmos selecionaram as piores experiências escolares (PEE), divididas nas categorias: violência relacional (indicada por 35,7%), violência verbal (27,4%), violência física (12,9%), disciplina injusta (10,8%), presenciar violência (4,8%), violência sexual (2,4%), violência contra o patrimônio (2,2%) e outras (3,8%). Na categoria outras foram descritas vitimizações e conflitos diversos.

A Tabela 1 apresenta as piores experiências mais frequentes e as menos frequentes de cada tipo.

Tabela 1

Piores experiências mais e menos frequentes de acordo com os tipos

Tipos de Violência	Experiência mais frequente	N	%	Experiência menos frequente	N	%
Relacional	“Eu fiquei com vergonha”	55	8	“Alguém me fez fazer algo ruim que eu não queria fazer”	1	0,1
Física	“Eu me meti numa briga”	37	5,4	“Agarraram-me com muita força”	1	0,1
Verbal	“As pessoas me 'zoavam”	115	16,6	“Gritavam comigo”	11	1,6
Contra o Patrimônio*	“Alguém me roubou”	15	0,2	-	-	-
Relacional	“Eu vi algo muito ruim acontecer”	14	2	“Alguém sacou um revólver, uma faca ou outra arma”	2	0,3
Disciplina injusta	“Eu fui punido injustamente”	39	5,6	“Fiquei de castigo”	4	0,6
Sexual	“Fizeram comentários sexuais sobre mim”	11	1,6	“Alguém me falou sobre sexo e eu não gostei”	2	0,3

* composto por apenas um item

Outras piores experiências, apesar de menos frequentes, chamam a atenção. No que se refere à violência relacional: “Alguém fez com que os outros não gostassem de mim” (4,6%); “Perseguiram-me” (3,6%); “Alguém mentiu a meu respeito e eu me envolvi em problemas” (3,3%); “Fui deixado(a) de lado” (3,3%); “Alguém inventou uma história sobre mim” (3%); e “Escolheram-me por último” (2,6%). Os relatos referentes à violência relacional observados no presente estudo podem exemplificar tais vivências, como o da participante (P) 109:

O que mais me incomodava eram as 'brincadeiras' ofensivas em relação à minha aparência física (acima de peso). Isso me magoava muito e até hoje tenho sequelas desses eventos, pois sou muito tímida e encontro dificuldade em fazer amigos por medo deles não gostarem de mim por causa da minha aparência (P 109)

O relato de P 191 tem o mesmo sentido:

Os outros alunos me excluíaam e tiravam sarro o tempo todo por eu ter entrado depois na escola e porque estava acima do peso. Era uma experiência muito ruim pois mesmo eu tentando evitar as pessoas que me zoavam, eles vinham atrás para falar do meu cabelo, do meu peso. Zoavam até das minhas qualidades, transformando-as em defeitos ou relacionando com algo ruim. Quando mudei para essa escola, no segundo dia chorei e não queria mais ir pra aula, mas meus pais me convenceram a ficar. Durante 3 anos sofri com xingamentos, ofensas. Tudo era motivo, até meu tênis, meu cabelo, minha família, as coisas que eu gostava.

E, por fim, o relato de P309:

Por estudar em um colégio de alunos de classe social alta, o modo de me vestir, assim como marcas de roupas e mochilas, eram tidos como base para classificar

quem se enquadrava e quem não. Somando o fato de eu ter sido nesta fase bem abaixo do peso e ser extremamente tímida por esses fatores. Durante todo o meu ano letivo da sétima série meu rendimento escolar caiu a ponto de eu quase reprovar o ano, sendo que sempre fui uma das primeiras da sala. Eu não queria ir a aula e nem me envolver com os demais alunos, para que eu não corresse o risco de ser “discriminada”. Durante este ano surgiram problemas de saúde como enxaqueca (sic), que veio a dificultar ainda mais a situação pois as “crises” duravam mais uns seis dias....

Acerca da violência verbal, alguns itens de destaque foram: “Alguém ameaçou fazer mal a mim ou às pessoas que eu quero bem” (2%); “Alguém disse coisas ruins sobre minha mãe ou minha família” (2%); e “Alguém tirou “sarro” de minhas roupas” (1,9%) e “Alguém tirou “sarro” devido a minha etnia ou raça” (2,3%), como demonstra o relato seguinte:

Eu sofri racismo na minha escola. Era uma escola de pessoas de alta renda. Entrei lá na quinta série, com muito esforço dos meus pais. Na minha sala havia apenas eu e mais um garoto de cor negra. Éramos excluídos da sala. Além de tudo éramos mais pobres do que os outros. Eu tinha apenas 2 amigos (homens) na sala, que faziam as atividades comigo e não me deixavam sozinha. O restante da sala me deixava de lado e muitos zombavam de mim. E eu tive dificuldade de acompanhar a escola no começo, pois o nível de ensino era superior ao da escola que estudei. Um episódio em especial me marcou: o garoto que mais me tirava sarro na sala, fez festa de aniversário, convidou a sala toda, menos a mim e me disse que era porque eu era negra. Eu ia à sala da psicóloga todos os dias (P27)

A participante 78 também apresenta um relato nesse sentido:

Sempre sofrimento por ser gorda, negra, não ter cabelo liso, ou seja, não me ajustar nos padrões de beleza pré-estabelecidos socialmente. Por conta disso, sempre fui fechada, com vergonha de me expor em público, ainda hoje na universidade tenho vergonha de falar, ou seja, a vergonha vem do medo de ser eu mesma, de não ser aceita. Acho que este estigma me acompanhará para sempre.

Na presente pesquisa alguns eventos concernentes à violência física também podem ser destacados, como “Alguém me provocou no caminho da escola” e “Permitiram que outros alunos me batessem, empurrassem ou me dessem tapas”. O relato de P340 demonstra isso:

Não gostava do modo dos alunos em sala, assim começaram a me perseguir. Me bateram. Durante três anos tudo que eu queria era mudar de escola, tinha medo de ir ao banheiro, e ficar sozinha quando estava na escola. Minha mãe teve que durante três anos me buscar e me levar na porta, isso durou três anos.

Sobre disciplina injusta destacam-se: “Não me permitiram ir ao banheiro” (1,9%); e presenciar violência: “Eu vi alguém ser ameaçado com um revólver, faca ou outra arma”, apontado por 0,7% e “Alguém se suicidou” (0,6%). Por fim, em relação à violência sexual, o item “Tocaram em mim sexualmente” foi apontado por 0,4%, como demonstra P264: *“Era pequeno e fui à aula de ginástica com um shorts novo. Lembro-me que no fim da aula, enquanto todos saíam o professor me chamou me perguntando sobre o shorts e o abriu”*.

Frequência e duração das piores experiências

No que se refere à frequência de ocorrência das piores experiências, 35,6% apontou “uma vez”, 30,7% “poucas vezes”, 15,8% “mais do que poucas vezes”, 12,2% “muitas vezes” e 2,3% “o tempo todo”. Especificamente sobre as experiências que

ocorreram em frequência alta ou de forma crônica (“muitas vezes” ou “o tempo todo”), o item mais citado foi “Fizeram comentários sexuais sobre mim”, apontado por 43,7% dos participantes que vivenciaram tal experiência. Outros itens com alta frequência: “Escolheram-me por último” (38,9%), “Alguém tirou “sarro” devido a minha etnia ou raça” (37,5%) e “As pessoas me 'zoavam” (34,8%).

A Tabela 2 aponta as porcentagens dos tipos de piores experiências e suas respectivas frequências e a duração dessas experiências.

Tabela 2

Porcentagem dos tipos de piores experiências de acordo com a frequência e duração

Variáveis	Tipo de violência	VR	VF	VV	DI	PR	VP	VS	OU
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Frequência da PEE	Baixa	67,9	86	50	84,7	93,8	100	43,8	72
	Média	16,5	11,6	23,4	11,1	6,2	0	31,2	8
	Alta	15,6	2,3	26,6	4,2	0	0	25	20
Duração da PEE	Dias ou semanas	45,1	82,6	38	86,1	84,4	93,3	25	48
	Meses	24,9	9,3	16,3	6,9	3,1	6,7	18,8	16
	Um ano ou anos	26,6	4,7	39,1	4,2	9,4	0	43,8	32
	Em branco	3,4	3,5	6,5	2,8	3,1	0	12,5	4

Legenda: VR (violência relacional); VF (violência física); VV (violência verbal); DI (disciplina injusta); PR (Presenciar violência); VS (violência sexual); OU (Outras); PEE (Pior experiência escolar)

Todos os tipos de piores experiências ocorreram, em sua maioria, em frequências baixas (“uma vez” ou “poucas vezes”). Por exemplo, no que concerne à violência contra o patrimônio, 100% desses eventos ocorreram em baixa frequência; e 93,8% dos casos de “presenciar violência” ocorreram em baixa frequência, o mesmo acontecendo com os itens de disciplina injusta (84,7%). No entanto, em relação à violência sexual, 43,8% das ocorrências apresentaram baixa frequência, 31% frequência média (“mais do que poucas vezes”) e 25% alta frequência.

No que concerne ao tempo de duração da pior experiência escolar, 32,1% afirmaram que a “pior experiência” durou apenas “um dia”, 19,4% “dias ou semanas”, 22,6% “meses”, 8,4% “um ano” e 10,5% relataram ter durado “anos” (variando de dois até oito anos); 6,5% não responderam à questão. No que se refere aos tipos específicos de piores experiências houve diferença estatisticamente significativa entre a duração de experiência e o tipo de pior experiência vivenciada ($X^2(28) = 168,54, p < 0,001$). A maioria das vitimizações teve duração rápida (dias ou semanas): disciplina injusta (86,1%), presenciar violência (84,4%) e violência contra patrimônio (93,3%). No entanto, pode-se perceber que alguns tipos de vitimização tiveram duração maior. Por exemplo, entre os que vivenciaram violência verbal, 39,1% apontou que essa durou “um ano ou anos” e 38% indicaram “dias ou semanas”. Quanto à violência relacional, embora 45,1% tenham apontado a duração de “dias ou semanas”, 26,6% indicou “um ano ou anos” e 24,9% “meses”. Já nos casos de violência sexual 43,8% apontou “um ano ou anos” e 25% “dias ou semanas”.

Houve diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres no que se refere à duração da pior experiência ($X^2(2) = 7,051, p = 0,029$), sendo que entre os que afirmaram que sua pior experiência durou “meses”, 11,2% eram mulheres e 6,4% homens; entre os que afirmaram que durou “um ano ou anos”, 15,7% eram mulheres e

10,1% homens. Além disso, houve associação entre a duração e a frequência da pior experiência ($X^2(4) = 152,977, p < 0,001$). Entre os que vivenciaram vitimização por dias ou semanas, 47% afirmou que a frequência era baixa e 3,1% que era alta. Entre os que vivenciaram por anos, 8,6% que era baixa e 10,9% que era alta.

Agressores principais envolvidos nas “piores experiências escolares”

No que se refere à autoria da “pior experiência escolar” vivenciada pelo estudante, 78,1% dos participantes apontaram que essa experiência envolveu apenas um agressor; 20% que envolveu mais de um e 1,9% não determinaram o número de agressores envolvidos. Além disso, 79,9% relataram que o autor da experiência violenta envolvia um outro estudante; para 22,6% era um(a) professor(a); 7,1% apontaram funcionários, tendo sido citados principalmente diretores ou vice-diretores; 1,9% indicaram “outros” (bandidos, polícia, pai e mãe de alunos, jovens desconhecidos e morador da região da escola); e 1,7 não responderam.

No que se refere ao sexo dos agressores, quando este era um(a) estudante, 55,4% dos participantes da presente pesquisa apontaram que era do sexo masculino, 30,4% do feminino, 12,9% indicaram que eram pertencentes aos dois sexos (mais de um estudante) e 1,3% não especificaram. Quando o agressor era um(a) professor(a) 62,3% apontaram que era do feminino, 27,3% do masculino, 5,8% de ambos os sexos e 4,6% não especificaram. Quanto aos funcionários, a porcentagem de homens e mulheres foi similar.

Os tipos de piores experiências mais frequentes perpetradas por estudantes foram: violência relacional (37,3%), violência verbal (32,4%) e violência física (15%). E as piores experiências mais frequentes perpetradas por professores foram: disciplina injusta (38,7%) e violência relacional (28%). Quanto às piores experiências perpetradas

por “outros” (funcionários, diretores, etc) encontrou-se: violência relacional (33,6%), disciplina injusta (26,5%) e violência verbal (16,8%). Um teste de X^2 apontou diferença entre o autor da experiência e o tipo de pior experiência vivenciada (X^2 (14) 145,57, $p < 0,001$). A Tabela 3 aponta a distribuição dos tipos de piores experiências de acordo com os autores.

Tabela 3

Tipos de piores experiências de acordo com o agressor

Variáveis	Tipos de piores experiências escolares							
	VR	VF	VV	DI	PR	VP	VS	OU
Autores	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Estudante	74,3	82,2	83,2	16,7	75	73,3	81,2	48
Professor	8,9	8,1	4,9	40,3	9,4	0	0	24
Outros	16	8,1	10,3	41,7	15,6	26,7	18,8	28
Em branco	0,8	1,2	1,6	1,4	0	0	0	0

Legenda: VR (violência relacional); VF (violência física); VV (violência verbal); DI (disciplina injusta); PR (Presenciar violência); VS (violência sexual); OU (Outras)

Pode-se perceber que na maioria dos tipos de vitimização o agressor foi um estudante: violência relacional (74,3%), violência física (82,2%), violência verbal (83,2%), presenciar violência (75%) e sexual (81,2%). No entanto, nos casos de disciplina injusta, 40,3% apontaram que os agressores eram professores e 41,7% indicaram “outros”; e nos casos de violência contra o patrimônio, embora 73,3%

tenham apontado os alunos como autores, 26,7% apontaram “outros”. No que se refere aos professores destacam-se as experiências de disciplina injusta, indicada por 40,3%.

Características do alvo de vitimização escolar

A idade de início da “pior experiência escolar” foi em média 12,3 anos (DP: 2,74), variando de 4 a 20 anos. Quanto à faixa de idade do participante na época da ocorrência do evento, 36% apontaram que tinham entre 13 a 15 anos; 33,4% entre 10 a 12 anos; 12,4% entre 7 a 9 anos; 10,5% entre 16 e 20 anos; 2% entre 4 a 6 anos; e 5,7% não responderam à questão ou deram respostas imprecisas.

No que se refere à série ou período escolar dos participantes na época da pior experiência escolar, 71,3% estava no Ensino Fundamental (EF); 19,5% estavam no Ensino Médio (EM) e 2% na Educação Infantil (EI); 6,7% não responderam à questão. A maioria dos participantes, portanto, estava no Ensino Fundamental na época da “pior experiência escolar”, sendo que as séries mais citadas foram a quinta até a oitava séries.

A Tabela 4 aponta a porcentagem dos tipos de piores experiências no que se refere às variáveis: série escolar, tipo de escola e sexo do estudante.

Tabela 4

Tipos de experiências de acordo com a série escolar, tipo de escola e sexo do estudante

Variáveis		Tipos de piores experiências escolares							
		VR	VF	VV	DI	PR	VP	VS	OU
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Sexo	Feminino	65	43	54,3	34,7	56,2	46,7	56,2	64
	Masculino	35	55,8	45,7	65,3	43,8	53,3	43,8	36
Série na época da	Educação Infantil – 4 EF	24,9	31,4	23,9	26,4	12,5	13,3	18,8	24
PEE	EF (5 – 8)	49,4	46,5	59,2	43,1	34,4	73,3	62,5	32
	EM (9 - 12)	21,5	18,6	11,4	26,4	46,9	13,3	18,8	36
	Em branco	4,2	3,5	5,4	4,2	6,2	0	0	8
Tipo de escola	Pública	32,9	61,6	41,3	37,5	62,5	53,3	43,8	41,8
	Particular	65	38,4	56	59,7	37,5	46,7	56,2	56
	Em branco	1,1	0	2,7	2,8	0	0	0	1,9

Legenda: VR (violência relacional); VF (violência física); VV (violência verbal); DI (disciplina injusta); PR (Presenciar violência); VS (violência sexual); OU (Outras); PEE (Pior experiência escolar); EF (Ensino Fundamental); EM (Ensino Médio)

Nota-se que a maioria das vitimizações ocorreu de quinta a oitava séries do Ensino Fundamental: violência relacional (49,4%), violência física (46,5%), violência verbal (59,2%), disciplina injusta (43,1%), violência contra o patrimônio (73,3%) e violência sexual (62,5%). Presenciar violência ocorreu mais frequentemente no Ensino

Médio (46,9%), versus 34,4% que apontaram ocorrência nas séries de quinta a oitava do EF.

Foi realizada uma análise de X^2 considerando a autoria da pior experiência escolar (estudantes, professores e funcionários) e o período letivo na época dessa experiência (da Educação Infantil até a quarta-série do EF; de quinta a oitava série do EF; e Ensino Médio), sendo encontrada associação entre essas variáveis ($X^2 (4) = 19,984, p < 0,001$). Por exemplo, 41,7% dos que afirmaram que sofreram a pior experiência no período compreendido entre a quinta e oitava séries do EF foram vitimizados por estudantes; versus apenas 4,1% dos vitimizados por funcionários no mesmo período.

Em relação ao tipo de escola em que o participante estudava, 42,1% apontou que era escola pública, 55,4% escola particular e 2,5% não responderam à questão. As piores experiências mais frequentes na escola pública foram: violência verbal (27,2%) e violência relacional (28%) e na particular foram: violência relacional (41,1%) e violência verbal (27,5%). Alguns tipos de vitimização foram mais frequentes na escola pública comparados a escola particular: violência física (61,6% X 38,4%), presenciar violência (62,5% X 37,5%) e violência contra o patrimônio (53,3% X 46,4%). Na escola particular, os tipos de vitimização mais frequentes comparados à pública foram: violência relacional (65% X 32,9%), violência verbal (56% X 41,3%) e violência sexual (56,2% X 43,8%).

Por fim, foi encontrada diferença estatisticamente significativa no que se refere ao tipo de pior experiência e o sexo do estudante ($X^2 (7) 27,31, p < 0,001$). No que concerne ao sexo dos estudantes que passaram pela pior experiência, a maioria das mulheres sofreram vitimização relacional como pior experiência (42,1%), seguido de vitimização verbal (27,7%) e vitimização física (10,1%). Já os homens sofreram mais

vitimização relacional (27,7%), verbal (28%), física (16%) e disciplina injusta (15,7%). Como pode ser observado pela tabela, comparando os sexos no que se refere aos tipos de vitimização, as mulheres sofreram mais violência relacional (65% X 35%), violência verbal (54,3% X 45,7%), presenciar violência (56,2% X 43,8%) e violência sexual (56,2% X 43,8). Os homens sofreram mais violência física (55,8% X 43%), disciplina injusta (65,3% X 34,7%) e violência contra o patrimônio (53,3% X 46,7%), do que as mulheres.

Impacto da pior experiência

Sobre o grau de incômodo que o participante sentiu após sua “pior experiência escolar”, a maioria 55,4% afirmou ter se “incomodado muito”; 35,6% se “incomodou um pouco”; 6,8% “não se incomodaram”; e 2,2% não responderam à questão. Os participantes responderam também a uma questão referente a possíveis ganhos obtidos após a “pior experiência”; e 45,3% afirmaram que obtiveram algo de positivo e 53,5% que não; 1,2% não responderam à questão. Foram citados como ganhos principalmente experiência de vida e maturidade.

A Tabela 5 aponta o impacto da pior experiência (incômodo e benefícios) de acordo com os tipos de vitimização.

Tabela 5

Impacto da pior experiência (incômodo e benefícios) de acordo com os tipos de vitimização

Variáveis		Tipos de piores experiências							
Impacto da pior experiência		VR	VF	VV	DI	PR	VP	VS	OU
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Não se incomodou		5,1	7	6	5,6	9,4	0	6,2	8
Incômodo	Incomodou-se um pouco	34,2	44,2	36,4	33,3	37,5	46,7	18,8	16
	Incomodou-se muito	59,5	48,8	54,9	58,3	53,1	53,3	75	68
	Em branco	1,3	0	2,7	2,8	0	0	0	8
Sim		46,8	39,5	49,5	40,3	46,9	40	31,2	48
Benefícios	Não	52,7	59,3	48,4	58,3	53,1	60	68,8	52
	Em branco	0,4	1,2	2,1	1,4	0	0	0	0

Legenda: VR (violência relacional); VF (violência física); VV (violência verbal); DI (disciplina injusta); PR (Presenciar violência); VS (violência sexual); OU (Outras)

Em todos os tipos de piores experiências os participantes relataram índices altos de incômodo (“incomodou-se muito”) (48,8% a 68%); no entanto, a porcentagem mais alta de tal reação foi encontrada nos itens de vitimização sexual (75%). O grau de incômodo variou em função do sexo ($X^2(2) = 13,773, p < 0,001$), de forma que 36,6% das mulheres relataram que se incomodaram muito com a experiência, versus 22,3% dos homens. Além disso, houve associação entre o grau de incômodo relatado e o número de ocorrências de vitimização por violência relacional ($X^2(4) = 43,75$,

$p < 0,001$); violência física ($X^2 (4) = 10,53, p = 0,032$); violência verbal ($X^2 (4) = 21,10, p < 0,001$); violência contra o patrimônio ($X^2 (2) = 6,90, p = 0,032$); disciplina injusta ($X^2 (4) = 12,03, p = 0,017$); e violência sexual ($X^2 (4) = 26,66, p < 0,001$). Foi encontrada, ainda, associação entre o incômodo e a duração da pior experiência ($X^2 (4) = 25,995, p < 0,001$): quanto mais aumenta a duração da pior experiência, maior o incômodo relatado; e associação entre incômodo e frequência da pior experiência ($X^2 (4) = 32,338, p < 0,001$).

Dentre os estudantes que afirmaram ter tido benefícios com a experiência, apenas na violência verbal a porcentagem foi levemente maior dos que disseram sim versus que disseram não (49,5% X 48,4%). Algumas formas de vitimização tiveram alta porcentagem de participantes sem benefícios: violência física (59,3% X 39,5%), disciplina injusta (58,3% X 40,3%), violência contra o patrimônio (60% X 40%) e violência sexual (68,8% X 31,2%).

DISCUSSÃO

Esse estudo apresenta informações importantes para a caracterização retrospectiva da violência na escola e, mais especificamente, da pior experiência escolar de estudantes universitários brasileiros. Os tipos de piores experiências mais frequentes descritos pelos participantes foram a violência relacional e a verbal, o que está de acordo com os dados disponíveis na literatura. Altos índices das piores experiências de vitimização relacional e verbal também foram encontrados nos estudos de Ateah e Cohen (2009), Campbell (2004), Kay (2005) e McGuckin et al. (2012), apontando para padrões de vitimização semelhantes entre países com características diversas como Brasil, Estados Unidos, Canadá, Irlanda e Inglaterra.

Embora a maior parte das piores experiências tenham ocorrido em baixa frequência, chama a atenção o fato da violência sexual apresentar alta porcentagem de frequência média e alta. Nesse sentido, considerando a pequena porcentagem de participantes que assinalaram itens referentes a esse aspecto e também a quantidade restrita de itens sobre essa violência no instrumento utilizado, considera-se importante o desenvolvimento de pesquisas específicas sobre esse assunto.

Comparando com a literatura, a porcentagem dos alunos envolvidos na pior experiência foi mais alta e a dos professores foi mais baixa. Por exemplo, no estudo de Ateah e Cohen (2009), 30,5% da amostra canadense indicou a vitimização por adultos (professores e funcionários) e 60,5% por estudantes. Na amostra americana 44% foram vitimizados por adultos e 56% por pares. No mesmo sentido, nos resultados de Williams et al. (2011), obtidos na mesma instituição em que foi feita a presente pesquisa, 52% citou ter sido outro estudante o responsável pela “pior experiência escolar”, 38% escolheram o(a) professor(a) e 8% o(a) diretor(a).

Os dados sobre o sexo dos estudantes autores das piores experiências estão de acordo com algumas pesquisas mostrando a vitimização maior por meninos em casos de vitimização por pares (Cerezo & Ato, 2010; Cook, Williams, Guerra, Kim, & Sadek, 2010; Craig & Pepler, 2003; Orpinas & Horne, 2006). Quando o autor da violência era um(a) professor(a), a predominância do sexo feminino provavelmente se deve a questões culturais brasileiras, como a maior número de professores do sexo feminino nas escolas. Como apontam Gatti e Barreto (2009), no Brasil a categoria dos professores é majoritariamente feminina, pois 98% dos professores brasileiros do Ensino Infantil e 88,3% dos professores do Ensino Fundamental é do sexo feminino. No geral, a maioria dos agressores era do sexo masculino, o que corrobora os dados apresentados por Ateah e Cohen (2009), cuja maior parte dos participantes relatou que o agressor era do sexo

masculino; e os de Williams et al. (2011), no qual 52% dos agressores foi do sexo masculino.

Quanto aos vitimizados, assim como aponta também a literatura, as meninas sofreram piores experiências relacionadas à violência verbal, relacional e sexual e os meninos à violência física e disciplina injusta. Esses dados também estão de acordo com a literatura, uma vez que os meninos tendem a ser mais expostos a vitimização direta ou física por pares e meninas à indireta ou relacional (Craig & Pepler, 2003; Felix et al., 2009; Martins, 2005). Além disso, assim como na pesquisa de Felix et al. (2009), no presente estudo as meninas reportaram mais frequentemente violência sexual do que os meninos. Por fim, sobre a maior porcentagem de meninos relatando eventos de disciplina injusta, alguns autores, como Benbenishty et al. (2002) indicam que eles estão mais envolvidos em conflitos de natureza disciplinar e são punidos mais frequentemente que as meninas. Nos dados apresentados por tais autores, 25.9% dos meninos pesquisados reportaram ter vivenciado ao menos um tipo de mau trato físico no mês anterior à pesquisa, versus 16.4% das meninas.

A idade e série escolar dos estudantes na época de ocorrência da pior experiência escolar também estão de acordo com a literatura, apontando os períodos mais propícios ao desenvolvimento de programas de intervenção e de prevenção à violência escolar. Quanto à duração da pior experiência escolar, a maioria dos eventos teve curta duração, no entanto, violência verbal e violência relacional tiveram altas porcentagens de participantes indicando alta duração (principalmente as mulheres) e, também, observou-se que alguns participantes citaram espontaneamente que a pior experiência continuava acontecendo até a vida adulta, o que é preocupante, pois provavelmente tais indivíduos não tiveram acesso a intervenções voltadas à violência escolar. Não existe um consenso na literatura sobre os índices de duração das experiências de vitimização escolar e,

especificamente, vitimização por pares, provavelmente devido a diferenças metodológicas, como, por exemplo, a idade dos participantes e o uso de diferentes instrumentos nos estudos. No entanto, algumas pesquisas longitudinais apontam que estudantes que afirmaram ser vitimados por pares em um determinado período também tendiam a sofrer a mesma vitimização anos depois (Olweus, 1993; Schafer et al., 2004; Scholte et al., 2007).

Os participantes da presente pesquisa eram provenientes de escolas públicas e particulares; e os tipos de vitimização apontados foram diferenciados, sendo que na pública ocorreram mais casos de violência contra o patrimônio, presenciar violência e violência física e, na particular, violência verbal, relacional e sexual. Esse dado sugere que a vitimização escolar está presente em contextos com características socioeconômicas diversas, no entanto, pesquisas futuras podem ajudar a compreender melhor as particularidades dos diversos tipos de climas escolares e suas especificidades, tal como discutido por Steko-Pereira e Williams (2013). Isso porque é sabido que um clima escolar positivo previne situações de violência e promove o desenvolvimento dos estudantes e a sua aprendizagem (Albuquerque, Stelko-Pereira & Williams, 2013; Welsh, 2003).

A maioria dos participantes apontou ter se incomodado muito com a pior experiência escolar, principalmente as meninas e os participantes que tiveram a pior experiência duradoura, no entanto, porcentagem considerável indicou que obteve benefícios, como crescimento pessoal e amadurecimento. Nesse sentido, como apontam Newman et al. (2011), a experiência prolongada de vitimização por pares, apesar dos problemas que pode gerar, pode contribuir também para o desenvolvimento de esforços adaptativos para melhorar o ambiente, como, por exemplo, mudar o caminho para a

escola ou buscar ajuda de pais e adultos responsáveis. Nesse sentido, são necessárias outras pesquisas para avaliar o impacto das experiências aversivas na escola. Além disso, o presente estudo não avaliou outras variáveis como suporte familiar e amizades, variáveis consideradas como importantes para a ocorrência de vitimização; pesquisas futuras podem contemplar tais variáveis.

Apesar da restrição à generalização dos dados, uma vez que a amostra participante era privilegiada financeiramente (como pode ser percebido pelos dados demográficos dos participantes e pela alta porcentagem de estudantes provenientes de escolas particulares), o estudo contou com amostra representativa da universidade em questão (participaram turmas de todos os cursos de graduação da universidade) e teve procedimentos metodológicos cuidadosos. Nesse sentido, os resultados são importantes para contribuir com a caracterização das piores experiências mais comuns entre estudantes brasileiros, frequência e duração desses eventos, os autores dos mesmos, características dos vitimizados (idade, série, tipo de escola) e impacto da experiência. Espera-se que tais dados contribuam para o delineamento de intervenções e programas de prevenção à violência escolar sensíveis às reais necessidades dos estudantes vitimizados.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, P. P., Stelko-Pereira, A. C., & Williams, L. C. A. (2013). Intervenções na escola como um todo. In: Williams, L. C. A., & Stelko-Pereira, A. C. (Org.). *Violência Nota Zero: Como aprimorar as relações na escola*. (pp 132-147). São Carlos: EdUFSCar.
- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (no prelo). Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey – R*”. *Avaliação psicológica*, 13 (1).
- Ateah, A., & Cohen, I. (2009). School victimization and bullying experiences: Cross-national comparisons between Canada and the United States. *New Scholarship in the Human Services*, 8 (1), 1-22.
- Barbetta, P. A. (2003). *Estatística aplicada às ciências sociais*. (5ª. Ed.). São Carlos: EDUFSCar.
- Benbenishty, R., Zeira, A., Astor, R. A., & Khoury-Kassabri, M. (2002). Maltreatment of primary school students by educational staff in Israel. *Child Abuse & Neglect*, 26, 1291–1309.
- Benbenishty, R., Zeira, A., & Astor, R. A. (2002). Children’s reports of emotional, physical and sexual maltreatment by educational staff in Israel. *Child Abuse & Neglect*, 26, 763–782.
- Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, 323, 480-484.
- Campbell, M. A. (2004). *School victims: An analysis of my worst experience in school’ scale*. *Performing Educational Research: Theories, Methods and Practices*. Flaxton, Australia: Post Pressed Flaxton.

- Cerezo, F., & Ato, M. (2010). Social status, gender, classroom climate and bullying among adolescents pupils. *Anales de Psicologia, 26* (1), 137-144.
- Chapell, M., Casey, D., Cruz, C., Ferrell, J., Forman, J., Lipkin, R., & Newsham, M., Sterling, M., & Whittaker, S. (2004). Bullying in college by students and teachers. *Adolescence, 39* (153), 53-64.
- 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, 5* (2), 65-83.
- Craig, W. M., & Pepler, D. J. (2003). Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *The Canadian Journal of Psychiatry, 48* (9), 577-582.
- Craig, W., Harel-Fisch, Y., Fogel-Grinvald, H., Dostaler, S., Hetland, J., Simons-Morton, B., Molcho, M., Mato, M. G., Overpack, M., Due, P., Pickett, W., HBSC Violence & Injuries Prevention Focus Group, & HBSC Bullying Writing Group. (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *Interpersonal Journal of Public Health, 54* (suppl 2), 216-224.
- Cubas, V. O. Violência nas escolas: como defini-la? (2007). In: Ruotti, C., Alves, R., & Cubas, V. O. *Violência na escola: Um Guia para Pais e Professores*. (pp 23-52). São Paulo: Andhep: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., Fridriks, M., Vogels, T., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2010). Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics, 117* (5), 1568-1574.
- Felix, E. D., Furlong, M. J., & Austin, G. (2009). A cluster analytic investigation of school violence victimization among diverse students. *Journal of Interpersonal Violence, 24* (10), 1673-1695.

- Gatti, B. A., & Barreto, E. S. S. (Orgs.) (2009). *Professores do Brasil: impasses e desafios*. Brasília: UNESCO.
- Gershoff, E. (2008). *Report on physical punishment in the United States: What research tells us about its effects on children*. Columbus: Center for Effective Discipline.
- Hyman, I., & Snook, P. (2002). *Manual for the My Worst Experience Scales (MWES)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Hyman, I. A., Zelikoff, W., & Clarke, J. (1988). Psychological and physical abuse in the schools: A paradigm for understanding Post-Traumatic Stress Disorder in children and youth. *Journal of Traumatic Stress, 1* (2), 243-267.
- Idsoe, T., Dyregrov, A., & Idsoe, E. C. (2012). Bullying and PTSD symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*, 901-911.
- Joseph, S. (2011). *What doesn't kill us: the new psychology of posttraumatic growth*. Basic Books: Philadelphia.
- Kay, B. (2005). A cross national study of bullying experienced by British and American schoolchildren: Determining a typology of stressors and symptoms. Tese de Doutorado. Graduate School. Temple University. Philadelphia, PA, Estados Unidos da América.
- Khoury-Kassabri, M. (2009). The relationship between staff maltreatment of students and bully-victim group membership. *Child Abuse and Neglect, 33* (12), 914-923.
- Khoury-Kassabri, M., Astor, R. A., & Benbenishty, R. (2008). Student victimization by school staff in the context of an Israeli National School Safety Campaign. *Aggressive Behavior, 34*, 1-8.
- Lopes-Neto, A. A. (2005). Bullying – comportamento agressivo entre estudantes. *Jornal de Pediatria, 81* (5), 164-172.

- McGuckin, C., Lewis, C. A., Cummins, P. K., & Cruise, S. M. (2011). The stress and trauma of school victimization in Ireland: A retrospective account. *Psychology, Society & Education, 3* (1), 55-67.
- Martins, M. J. D. (2005). Agressão e vitimização entre adolescentes, em contexto escolar: Um estudo empírico. *Análise Psicológica, 4* (23), 401-425.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. *Journal of American Medical Association, 285* (16), 2094-2100.
- Newman, M. L., Holden, G. W., & Delville, Y. (2011). Coping with the stress of being bullied: consequences of coping strategies among college students. *Social Psychological and Personality Science, 2* (2), 205-211.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school. What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Orpinas, P., & Horne, A. M. (2006). Bullies and victims: a challenge for schools. Em: Lutzker, J. R. (Org.). *Preventing Violence: Research and evidence-based intervention strategies*. (pp 147-165). Washington: American Psychological Association.
- Schafer, M., Korn, S., Smith, P. K., Hunter, S. C., Mora-Merchán, J. A., Singer, M. M., & Meulen, K. V. D. (2004). Lonely in the crowd: Recollections of bullying. *British Journal of Developmental Psychology, 22*, 379-394.
- Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., Overbeek, G., Kemp, R. A. T. de., & Haselager, G. J. T. (2007). Stability in Bullying and Victimization and its Association with Social Adjustment in Childhood and Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*, 217-228.

- Smith, P. K., Singer, M., Hoel, H., & Cooper, C. L. (2003). Victimization in the school and the workplace: Are there any links? *British Journal of Psychology*, *94*, 175-188.
- Stelko-Pereira, A. C., Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (2012). Percepção de alunos sobre a atuação de funcionários escolares em situações de violência. *Revista Eletrônica de Educação*, *6* (2), 376-391.
- Stelko-Pereira, A. C., & Williams, L. C. A. (2010). Reflexões sobre o conceito de violência escolar e a busca por uma definição abrangente. *Revista Temas em Psicologia*, *18*, 45-56.
- Welsh, W. N. (2003). Individual and institucional predictors of school disorder. *Youth violence and juvenile justice*, *1* (4), 346-363.
- Whitted, K. S., & Dupper, D. R. (2008). Do teachers bully students? Findings from a survey of students in an alternative education setting. *Education and Urban Society*, *40* (3), 329-341.
- Williams, L. C. A., D'Affonseca, S. M., Correia, T. A., & Albuquerque, P. P. (2011). Efeitos a longo prazo da vitimização escolar. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, *4* (2), 187-199.

Artigo 4

**Recordações por universitários das piores experiências e sintomas
decorrentes da violência praticada por professores***

**University students' memories of worst experiences and resulting
symptoms from violence perpetrated by teachers**

Paloma Pegolo de Albuquerque

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

* Artigo a ser submetido à revista científica da área de Psicologia ou

Educação

RESUMO

O presente estudo teve os objetivos de investigar retrospectivamente em estudantes universitários os principais tipos de violência praticados por professores; descrever as piores experiências escolares dos estudantes envolvendo professores; e investigar os principais sintomas e consequências desenvolvidos após estas experiências. Participaram do estudo 691 estudantes de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo, que responderam ao instrumento retrospectivo “Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes” (ExpT). Entre os participantes, 73,2% reportaram a ocorrência de pelo menos um evento aversivo perpetrado por professores. Os tipos de vitimização apontados foram: disciplina injusta (65,3%), violência relacional (43%), violência verbal (25,2%), violência física (15,2%), presenciar violência (7,4%) e violência sexual (4,2%). Além disso, 22,6% relataram que os professores (e não alunos) estavam envolvidos na autoria da sua pior experiência escolar (tendo descrito relatos qualitativos dessas experiências). Foram também identificados diversos sintomas decorrentes, tais como irritabilidade (53,8%); depressão (35,3%); impacto sobre a vida escolar (30,8%); reexperienciação do trauma (27,6%); isolamento social (19,4%); e sintomas psicossomáticos (15,4%).

Palavras-chave: Violência escolar por professores, Vitimização de estudantes, Efeitos na saúde mental

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate and describe retrospectively the main types of violence perpetrated by school teachers according to University students; to describe the student's worst school experiences involving teachers, and to investigate the main effects and symptoms developed after these experiences. Participants were 691 students of a public university in the state of São Paulo, Brazil, who responded to a retrospective instrument, the "Student Alienation and Trauma Survey". In total, 73.2% reported the occurrence of at least one aversive event perpetrated by a teacher. The types of victimization reported were: unfair discipline (65.3%), relational violence (43%), verbal violence (25.2%), physical violence (15.2%), witnessing violence (7.4%) and sexual violence (4.2%). In addition, 22.6% reported that a teacher was involved in the authorship of their worst school experience, giving qualitative reports of these experiences. Several resulting symptoms were also identified, such as irritability (53.8%); depression (35.3%); impact on school life (30.8%); revival of trauma (27.6%); social isolation (19.4%); and psychosomatic symptoms (15.4%).

Keywords: School violence perpetrated by teachers, Student's victimization, Effects on mental health

Recordações por universitários das piores experiências e sintomas decorrentes da violência praticada por professores

INTRODUÇÃO

A violência escolar é um problema multissistêmico que é influenciado por questões sociais, comunitárias e também da própria escola (Espelage et al., 2013). Tal vitimização pode se manifestar de diversas formas e envolver diversos agentes escolares, como estudantes, funcionários, gestores e professores. Apesar do reconhecimento de que o professor também sofre violência nas escolas (Espelage et al., 2013; Ruotti, 2007), o foco deste estudo é a vitimização escolar de estudantes por funcionários da escola, fenômeno que, segundo diversos autores, tem sido pouco estudado e recebido pouca atenção (Benbenishty, Zeira, Astor, & Khoury-Kassabri, 2002; Campbell, 2004; Khoury-Kassabri, 2009; Khoury-Kassabri, Astor & Benbenishty, 2008; Whitted & Dupper, 2008).

Os educadores têm um papel fundamental na vida das crianças. De acordo com Benbenishty et al. (2002), eles fornecem conhecimento e habilidades de aprendizagem necessárias para o desenvolvimento acadêmico, psicológico e social. São também modelos de normas e habilidades sociais, pois pela interação com os adultos nas escolas, os estudantes aprendem lições importantes sobre empatia e respeito aos outros (Benbenishty et al., 2002; Benbenishty, Zeira & Astor, 2002). Da mesma forma, os professores que maltratam seus alunos oferecem modelos de comportamentos inadequados e de comportamentos agressivos para resolver conflitos.

São diversos os fatores que podem estar relacionados à agressão dos alunos realizada por professores na escola. Khoury-Kassabri (2009) aponta que muitos

professores sentem-se sobrecarregados pelos problemas nas salas de aula, o que contribui para o estresse vivenciado por eles, que por sua vez, irá refletir sobre a forma como interagem com os alunos, particularmente quando lidam com estudantes que exibem comportamentos difíceis. Para esse autor, a existência de bullying escolar e a limitação da habilidade para lidar com tal fenômeno eficazmente pode ser uma causa de estresse entre os funcionários da escola, aumentando a frequência de comportamentos agressivos. O relacionamento entre a violência perpetrada pela equipe escolar e o bullying escolar é um processo circular, no qual uma agressão que ocorre em um lado aumenta probabilidade de que o outro lado reaja de maneira agressiva (Khoury-Kassabri, 2009).

De acordo com Campbell (2004), o impacto para os alunos da violência envolvendo professores como agressores pode ser grande, considerando que apenas um professor que abusa emocionalmente da classe tem o potencial de causar dano a muitos alunos. Além disso, a relação de poder entre professor e aluno é desigual e os alunos têm dificuldade para se defenderem (Whitted & Dupper, 2008; Williams, D'Affonseca, Correia, & Albuquerque, 2011). A vitimização física, emocional e sexual pelos funcionários escolares pode ser qualitativamente mais prejudicial do que a vitimização por pares, pois ameaça severamente o senso de segurança da criança e a capacidade de confiar em adultos (Khoury-Kassabri et al., 2008).

Na literatura são descritos basicamente três tipos de violência a alunos pelos funcionários escolares: emocional, física e sexual. Para Benbenishty et al., (2002) a violência emocional pode ser verbal e não verbal. A violência emocional inclui humilhações em público, xingamentos, ameaças a estudantes e suas famílias, ridicularização da aparência dos estudantes, suas condições físicas de saúde, suas habilidades, discriminações e outros comportamentos degradantes. Hyman, Zelikoff e

Clarke (1988) complementam que os professores podem causar danos emocionais aos alunos de diversas formas: ignorando os estudantes, exigindo excessivamente, agredindo verbalmente e, até mesmo, utilizando punições físicas. No que se refere à violência física, além de comportamentos como bater, empurrar, beliscar, etc, pode ocorrer punição corporal. A punição corporal consiste no uso de força física com a intenção de causar dor ou desconforto à criança, mas não machucar, e com o propósito de corrigir ou controlar o comportamento da mesma (Gershoff, 2008). Nesse processo, pode ser utilizada força leve ou pesada e muitas vezes são usados objetos. O assédio sexual pode ocorrer na forma de investidas sexuais, comentários e toques impróprios (Benbenishty et al., 2002).

Todos esses tipos de violências podem ser ocasionais ou frequentes, podendo tornar-se um padrão de assédio constante a um estudante especificamente. De acordo com Benbenishty et al. (2002) os relatos de abuso emocional são mais frequentes, seguidos dos de abuso físico; os abusos sexuais não são descritos frequentemente. Hyman & Perone (1998) apontam que a maioria dos estudantes testemunha ou experiencia violências verbais em algum momento da vida escolar. Para Khoury-Kassabri et al. (2008), os estudos sugerem que os estudantes do mundo todo são vitimizados por professores de forma mais frequente do que se imagina.

Em um estudo de prevalência da vitimização emocional e física de estudantes perpetrada pela equipe escolar em Israel, Benbenishty et al. (2002) tiveram a participação de 10.410 estudantes das séries 7 a 11 de 61 escolas do país. Os autores apontaram que, no geral, os estudantes reportaram altas taxas de vitimização. Quase um quarto (24,9%) reportou ao menos um tipo de violência emocional no mês anterior à pesquisa: 20,9% ter sido zoado, insultado ou humilhado e 24,9% relatou ter sido humilhado ou ameaçado. Quanto à vitimização física, quase um quinto (18,7%) apontou

ao menos um tipo de tal vitimização: 8,7% reportou ter sido agarrado ou empurrado; 8% ter sido beliscado ou estapeado e 4.8% ter sido chutado por um profissional da escola. Quanto ao assédio sexual, 8,2% dos estudantes reportou ao menos um comportamento sexual inapropriado pelos funcionários escolares: 5.4% das crianças reportaram que a equipe escolar fez comentários sexuais indesejados, 4.3% relataram tentativas de toques de caráter sexual e 3.9% apontaram que receberam investidas sexuais por parte dos funcionários escolares no mês anterior à pesquisa.

Posteriormente, Khoury-Kassabri et al. (2008) examinaram os resultados de quatro estudos de prevalência de vitimização de estudantes por equipe escolar em Israel, comparando dados de 1998, 1999, 2002 e 2005 e os resultados revelaram que a vitimização foi muito similar ao longo desse período. No ano de 2005, por exemplo, 28,3% reportou ao menos um tipo de vitimização emocional, enquanto 14,9% apontaram vitimização física e 7,6% sexual. No geral, a violência emocional variou de 26,5% a 28,7%; sendo que a porcentagem que apontou ter sido zoado, insultado ou humilhado foi de 21 a 25,3%; ter sofrido qualquer vitimização física: 12,5 a 14,9%, tentativa de toque de caráter sexual: 3,2 a 4,6% (Khoury-Kassabri et al., 2008).

Em estudo retrospectivo, Ateah e Cohen (2009) aplicaram o instrumento *Student Alienation and Trauma Survey*, SATS, (Hyman & Snook, 2002) em 1007 estudantes universitários dos Estados Unidos e em 210 do Canadá e 30,5% da amostra canadense afirmou ter sofrido vitimização por adultos, o mesmo ocorrendo com 44% da amostra americana. Whitted e Dupper (2008) aplicou o mesmo instrumento em 50 estudantes 11 a 18 anos com problemas de comportamento dos Estados Unidos e obteve que 86% relataram pelo menos um incidente no qual sofreram violência física por parte de um adulto na escola e 88% relataram ao menos um episódio de vitimização emocional. Além disso, os resultados principais indicaram que 64,4% apontaram um

adulto como envolvido na “pior experiência escolar” que tiveram. Na pesquisa de Campbell (2004) realizada com 95 estudantes de graduação australianos que responderam ao SATS, 21,2% afirmaram que sua pior experiência escolar foi perpetrada por professores e 10% apontaram que havia o envolvimento de professores e alunos. No Brasil, um estudo piloto realizado por Williams et al. (2011) com 81 estudantes universitários, 38% apontaram que um(a) professor(a) foi responsável pela “pior experiência escolar”.

Também no Brasil, Stelko-Pereira, Santini e Williams (2011) realizaram um estudo com 396 estudantes do Ensino Fundamental de duas escolas públicas de uma cidade do Estado de São Paulo e por meio de questionários perceberam que 21 alunos (5,3%) foram agredidos fisicamente por funcionários escolares; tais alunos que passaram por essas agressões apresentaram índice maior de sintomas depressivos, bem como histórico de autoria e vitimização de bullying.

No que se refere ao efeito da violência perpetrada pelos membros da equipe escolar para os estudantes, Whitted e Dupper (2008) descrevem problemas emocionais, intelectuais, sociais e comportamentais e até mesmo tentativas de suicídio. Para Hyman e Perone (1998) a disciplina injusta e punitiva utilizada pelos educadores pode contribuir para a violência por parte dos estudantes, apresentação de comportamentos inadequados, desejo de vingança e até mesmo alienação do estudante em relação à escola, sendo comum que tais estudantes reportem sintomas traumáticos. Podem ser vivenciados sintomas como medo intenso, horror e desesperança (Ateah & Cohen, 2009).

Benbenishty et al. (2002) indicam que jovens vitimizados por professores tem maior probabilidade de desenvolver problemas acadêmicos, queixas somáticas, dependência e reexperienciar o trauma infligido pelo educador. Os estudantes podem

também aprender a temer os professores ao invés de respeitá-los e o professor torna-se algo aversivo na vida deles; e, ainda, essa violência pode legitimar estratégias agressivas de resolução de conflitos (Benbenishty et al., 2002).

OBJETIVO

Devido às lacunas ainda existentes na literatura sobre a vitimização dos estudantes por professores, os objetivos deste estudo foram: investigar retrospectivamente com universitários os principais tipos de violência praticados por professores, apontando a frequência dessas ocorrências; descrever as piores experiências escolares sofridas pelos estudantes praticadas por professores; e investigar os principais sintomas e consequências desenvolvidos após estas experiências.

MÉTODO

Participantes

Esse estudo usou um banco de dados de um estudo mais amplo (Albuquerque & Williams, em preparo), do qual participaram 691 estudantes universitários com idade média de 21,1 anos, variando de 17 a 61 (DP: 3,48); 54,8% era do sexo feminino e 45,2% do sexo masculino. Em relação à etnia, 77% declararam-se brancos; 4,3% negros; 12,3% pardos; 5,5% asiáticos; 0,6% escolheram a opção “outro”; e 0,3% não responderam. No que se refere à renda familiar, 43% se consideraram “Ligeiramente melhor do que a maioria”; 33,1% “Semelhante aos outros lares”; 20,7% “Muito melhor do que a maioria”; 2,6% “Ligeiramente pior do que a maioria”; e apenas 0,6% “Muito pior do que a maioria”. Os estudantes universitários eram pertencentes aos 34 cursos de graduação presencial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), sendo que

42,3% eram de cursos de Ciências Exatas; 29,9% de cursos de Ciências biológicas e da Saúde e 27,5% de cursos de Ciências Humanas.

Instrumento

Foi utilizado o instrumento norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R* (SATS-R), de autoria de Hyman e Snook (2002). A versão utilizada foi traduzida e adaptada (validação de conteúdo) para o Brasil pelas autoras (Albuquerque & Williams, no prelo), passando a ser denominado em português de *Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes* (ExpT). Inicialmente o instrumento permite a coleta de dados sócio-demográficos, tais como: renda, etnia e grau de escolaridade dos pais. Em seguida, o SATS-R é dividido em duas partes. Na Parte I, há uma lista de 58 eventos traumáticos que podem ocorrer na escola divididos nas categorias violência relacional, violência física, violência verbal, disciplina injusta, presenciar violência e violência sexual. Para cada um desses eventos, o participante deve identificar a frequência do evento em uma escala do tipo *Likert* com seis graduações (indo do *Nunca* a *O tempo todo*). Além disso, indica o responsável pelo ato agressivo (*Um outro estudante* ou *Professor*). Há, então, uma pergunta aberta em que se solicita ao participante que descreva a pior experiência que já teve na escola. Em seguida, existem sete questões relacionadas à *Pior Experiência*, de forma a identificar o que teria ocasionado o evento, algumas informações sobre o agressor, a idade do participante quando o episódio ocorreu, qual a série escolar dele na época, o local, e os sentimentos decorrentes. A Parte II do instrumento inclui uma lista de 105 sintomas associados a estresse, sendo que, para cada um desses sintomas, é identificada a respectiva frequência e duração do mesmo, usando uma escala do tipo *Likert* de seis graduações, indo do *Nunca* ao *O tempo todo*.

Procedimento

Inicialmente, o projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos e obteve aprovação (Parecer Nº 277/2010). Posteriormente, a aplicação do instrumento foi executada coletivamente em salas de aula da universidade, em horário de aula. Os participantes receberam informações sobre a coleta de dados, que envolvia questões sobre episódios negativos de sua vida e que sua participação poderia gerar algum tipo de desconforto ou estresse ao participante ao lembrar-se disso. Em seguida, eles preencheram Termos de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em seguida, os participantes recebiam uma cópia do ExpT com numeração para manter em sigilo a identidade dos estudantes. E então, eram dadas instruções detalhadas de como responder ao instrumento. A primeira autora se colocava à disposição para conversar com os participantes que apresentassem necessidade após o preenchimento dos questionários, tendo sido realizados encaminhamentos para serviços de atendimento psicológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Frequência das experiências aversivas

Considerando os 58 eventos aversivos constantes no instrumento, 506 (73,2%) participantes reportaram a ocorrência de pelo menos um destes eventos perpetrados por professores. Os tipos de vitimização apontados pelos estudantes foram: disciplina injusta (451 ou 65,3%); violência relacional (297 ou 43%); violência verbal (174 ou 25,2%); violência física (105 ou 15,2%); presenciar violência (51 ou 7,4%); e violência

sexual (28 ou 4,2%). Esses dados estão de acordo com os dispostos na literatura internacional, indicando a vitimização emocional (no caso da presente pesquisa englobando vitimização relacional e verbal) como mais frequente do que a física e a sexual pouco relatada (Benbenishty et al., 2002).

Na presente pesquisa vitimização física foi apontada por 15,2% dos participantes, dados semelhantes aos apontados por Khoury-Kassabri et al. (2008), que indicaram vitimização variando de 12,5 a 14,9%. No que se refere à violência sexual, a presente pesquisa apresentou porcentagem de 4,2%, índice inferior aos 8,2% relatados por Benbenishty et al. (2002), de Israel, por exemplo. Há dificuldade de comparação dos dados no que se refere à violência psicológica, pois na presente pesquisa eles foram subdivididos de forma diferente (violência relacional e verbal). No entanto, considerando-se que a vitimização emocional pode englobar a violência relacional (43%) e a verbal (25,2%), as porcentagens mostram-se mais altas do que as dispostas por Khoury-Kassabri et al. (2008), de Israel, que encontraram níveis de violência emocional variando de 26,5% a 28,7%, e inferiores às apresentadas por Whitted e Dupper (2008), dos Estados Unidos, em que 88% dos estudantes relataram pelo menos um incidente no qual sofreram vitimização psicológica pelos professores. A comparação entre os dados pode ser dificultada também pelo fato de tais pesquisas utilizarem metodologias diferentes ou itens diversos para aferir os fenômenos. Adicionalmente, no caso da pesquisa de Whitted e Dupper (2008), que utilizou o mesmo instrumento da presente pesquisa, há diferenças culturais a serem consideradas e os participantes eram provenientes de uma escola especial para alunos com problemas de comportamento.

Entre as dez experiências de vitimização mais frequentes, cinco foram referentes à disciplina injusta, quatro à violência relacional e uma referente à violência verbal, como indica a Tabela 1.

Tabela 1

Experiências mais frequentes envolvendo professores

Experiência escolar	Tipo de violência	%
“Não me permitiram ir ao banheiro”	Disciplina injusta	40,2
“Eu fui punido injustamente”	Disciplina injusta	31,2
“Fiquei de castigo”	Disciplina injusta	29,1
“Eu fiquei com vergonha”	Violência relacional	28,5
“Tive problemas por algo que fiz”	Disciplina injusta	20,6
“Gritavam comigo”	Violência verbal	19,6
“Eu fui suspenso(a)”	Disciplina injusta	13,2
“Ninguém me ajudou quando pedi ajuda”	Violência relacional	7,8
“Não me deixaram participar de aulas ou atividades especiais”	Violência relacional	7,7
“Escolheram-me por último”	Violência relacional	6

Entre as experiências mais citadas envolvendo professores, no estudo de Whitted e Dupper (2008), cinco coincidiram com as do presente estudo: “Não me permitiram ir ao banheiro”, “Gritaram comigo”, “Escolheram-me por último”, “Ninguém me ajudou quando pedi ajuda” e “Não me deixaram participar de aulas ou atividades especiais”, indicando o quanto as experiências de vitimização podem ser comuns em países com culturas diferenciadas e em grupos diversos.

Piores experiências escolares

Os participantes descreveram também a pior experiência que tiveram na vida escolar. Dentre os participantes, 156 (22,6%) relataram que professores estavam envolvidos na autoria da pior experiência. Essa porcentagem foi inferior aos 38%

apontados no estudo piloto de Williams et al. (2011) na mesma universidade brasileira e também aos 31,2% descritos na pesquisa de Campbell (2004).

Sobre as características desses professores autores das piores experiências, 92 participantes (59%) assinalaram que a experiência envolvia apenas um(a) professor(a); para 42 (27%) havia um(a) professor(a) e um(a) estudante; nove (8,3%) apontaram a presença de um(a) professor(a) e funcionários e 13 (5,7%) citaram que os autores foram professores, estudantes e funcionários. Em relação ao sexo destes professores, segundo os participantes, a maioria, 98 (62,8%), era do sexo feminino, 44 (28,2%) do masculino, 12 (7,7%) apontaram que a experiência envolveu professores dos dois gêneros e dois (1,3%) não identificaram o gênero. Esses dados são provavelmente explicados por questões culturais brasileiras, como o maior número de professores do sexo feminino nas escolas. De acordo com Gatti e Barreto (2009), no Brasil, a categoria dos professores é majoritariamente feminina, sendo que 98% dos professores brasileiros do Ensino Infantil é do sexo feminino, o mesmo ocorrendo com 88,3% dos professores do Ensino Fundamental.

Os participantes tinham em média 11,8 anos quando ocorreu a pior experiência praticada por professores, com idade variando entre 4-20 anos, sendo que oito participantes não identificaram a sua idade. Em relação ao sexo, 84 (53,8%) estudantes eram do sexo feminino e 72 (46,2%) do masculino. Diferentemente do dado apontado pela literatura de que estudantes do sexo masculino tendiam a sofrer mais vitimização física por professores (Benbenishty et al., 2002; Khoury-Kassabri et al., 2008), no presente estudo não houve diferença estatisticamente significativa entre a quantidade de meninas e meninos no que se refere aos tipos de vitimização vivenciados (física e emocional).

Com relação à duração da pior experiência escolar perpetrada por professores, quase metade dos participantes (48,7%) afirmou que a experiência durou “um dia”. No entanto, 19 participantes (12,2%) apontaram que durou “anos”, sendo que a quantidade de anos variou entre dois (três participantes); três anos (dois participantes); quatro anos (sete participantes); cinco anos (três participantes) a oito anos (2) (dois participantes não especificaram a quantidade de anos e oito indivíduos não especificaram a duração da sua pior experiência).

As piores experiências escolares apontadas pelos participantes perpetradas por professores foram referentes à violência relacional (54 ou 34,5%); disciplina injusta (41 ou 26,2%); violência verbal (13 ou 8,3%); violência física (9 ou 5,7%); presenciar violência do professor a outra pessoa (6 ou 3,7%); e violência sexual (1 ou 0,6%); sendo que três participantes (1,8%) marcaram “outros” e 30 (19,2%) participantes não identificaram a pior experiência praticada por professores.

No que se refere à violência relacional foram descritas humilhações; perseguição; isolamento social; discriminação étnica, por status socioeconômico/ por condição de saúde/doença e homofobia. Foram apontados itens como: “Alguém disse coisas ruins sobre minha mãe ou minha família”, como indica o relato da participante (P) 208:

Toda a minha família é argentina (pais, avós, tios, primos). Não lembro como e porque surgiu esse assunto na sala, talvez um jogo de futebol entre o Brasil e a Argentina tivesse ocorrido a (sic) pouco tempo, e a professora escreveu na lousa ‘Argentino ignorante’. Com isso, direta ou indiretamente ela chingou (sic) toda minha família.

E também o item “Deixaram-me sozinho, longe de todos”: *“Havia uma exclusão total, tendo em vista as notas e trabalhos que realizava. Apesar das melhores da sala, a*

professora se socializava e privilegiava outros alunos, esses também me excluindo do convívio” (P 622).

Outros itens indicados pelos participantes foram: “Ninguém me ajudou quando pedi ajuda”: *“O aluno que desamarrou meu biquíni estava na mesma série que eu. Numa recreação na piscina da escola, ao descer um tobogã, ele puxou o biquíni e caiu na piscina sem a parte de cima. Nenhum professor me ajudou” (P 561); “Eu fiquei com vergonha”: “A professora, na frente de toda a classe, deu uma bronca falando de coisas pessoais minhas e acabou me expondo de maneira muito desnecessária. Como eu era uma criança muito tímida na época isso me marcou muito” (P 365).*

Foram descritos diversos exemplos de percepções de humilhações sofridas, como demonstra o relato seguinte:

Uma professora me comparou com meu irmão usando de exemplo a relação dela com o próprio irmão, sendo que seu irmão era um fracassado e ela uma mulher bem sucedida, tudo por eu ter guardado meus livros cinco minutos antes da aula acabar (P 610).

E o relato de P 656: *“Eu era pequena, menor que as outras crianças e estava jogando volei contra minha vontade. A bola veio em minha direção e eu desviei, a professora então começou a me humilhar na frente de todos os alunos, dizendo coisas horríveis” (P 654).* Esses exemplos mostram a dificuldade que os alunos têm de se defender numa relação desigual de poder que tem com os professores (Whitted & Dupper, 2008).

Alguns participantes descreveram situações em que se sentiram denegridos pelos professores:

O professor de química do Ensino Médio, quando questionado quanto ao curso superior que eu faria, disse que eu teria vários filhos, e que não cursaria o nível

superior. Não foi uma brincadeira, ele falou sério, e às minhas amigas, ele disse o curso que elas fariam dentre as alternativas propostas por elas (P 355).

O relato de P 142 também aponta isso: *“A professora riu porque eu disse que queria participar da competição de natação e falou que não era necessário, pois eu iria chegar em último mesmo”* (P 142). Há também exemplos de perseguição aos estudantes: *“A professora mandou fazer uns exercícios e eu terminei, mas a professora não me liberava, e ela precisava corrigir... ela se recusava a corrigir minhas atividades”* (P 170).

Discriminação étnica foi apontada por quatro participantes, como demonstra a descrição de P176: *“Piadas sobre “raça” são frequentes. Contudo, incomodei-me mais a partir do momento em que ocorreu com professores (duas vezes no caso)”*. O relato seguinte mostra tal discriminação sendo presenciada: *“era representante de turma, em um dado momento da aula um professor agrediu verbalmente um aluno negro com palavras racistas”* (P 54).

Foram descritas também situações de discriminação referentes à condição econômica:

A minha pior experiência foi numa aula de Educação Física, em que a professora me chamou a atenção em público, porque eu não estava com tênis adequado para participar da aula. No entanto, eu tinha apenas aquele sapato e minha mãe não tinha dinheiro para comprar outro. Eu estava com muito custo em uma escola particular (P229).

Foram também citadas situações de sofrer discriminação por condição de saúde/doença, como indicam os relatos dos participantes P 31:

Tenho um problema de saúde (hiperidrose) e estávamos fazendo um sorteio. Eu preenchi um papel e coloquei no sorteio, mas como estava muito calor, acabei

molhando o papel e quando a professora pegou do papel, disse: “Que babadinho! Vamos ver de quem é?”. E disse meu nome. Ela e todos os alunos riram por muito tempo.

E o relato de P 670:

A minha pior experiência na escola foi com uma professora de Educação Física, quando cursava a 6ª série. O problema foi que não podia fazer a aula por ela ser a tarde (...) já que o sol desse horário é muito forte e iria me causar problemas de pele devido ao fato de eu ter LES (Lupos Eritomatoso Sistêmico). Então ela passou um trabalho sobre a Copa e (...) quando chegou a minha vez ela falou comigo da seguinte forma: ‘Até você, que não faz nada na aula. Você é a única aqui que nunca poderia deixar de fazer o trabalho’. Nas próximas aulas eu tinha que fazer relatórios e ela me tratava muito de forma hostil, dizendo algumas vezes que eu era “a doente”.

Foram ainda relatados casos de homofobia, como nos dois exemplos a seguir:

O que acontecia eram zoações como apelidos e piadas (que para mim não eram nada engraçadas) que outros colegas faziam comigo (...) Em relação ao professor de educação física, ele, certa vez, me chamou de viadinho na frente de outros colegas e acreditando que eu não estava ouvindo pelo fato de eu não gostar de futebol (P 179).

E “Num ensaio de uma peça teatral, na sétima série (eu com treze anos); errei uma marcação no palco e a professora me chamou de BAMBI na frente de todos os alunos. Os estudantes, principalmente as meninas, sempre me chamavam de gay, bicha, etc.” (P 466).

Os relatos envolvendo diversas formas de discriminação são preocupantes por serem graves violações de direito e poderem acarretar em danos psicológicos para a saúde mental dos alunos. Adicionalmente, cabe lembrar que os professores deveriam exercer o respeito pelas diferenças e a tolerância, estimulando o mesmo comportamento entre os estudantes.

Experiências referentes à disciplina injusta foram apontadas por 41 estudantes. Foram frequentes itens como “Eu fui punido injustamente”, indicado por 27 participantes:

Sempre fui um aluno muito aplicado, porém (...) Com essa professora ela me fez refazer a atividade 5 vezes porque ela dizia que não estava bom e no meu entender de criança na época, entendi que ela estava me punindo. Com isso passei a ter um pouco de ‘medo’ dos professores, medo de tirar nota baixa, de ir mal na escola, chegando até algum dia não querer ir pra aula (P 226).

E: *“Fui punida injustamente na frente de toda a classe. A professora gritou comigo e me deixou atrás de um armário que ficava na frente da sala. Falava para mim (com seis anos) que animais (como aranhas) iam para atrás do armário ‘me pegar’” (P 525).*

O evento “Fiquei de castigo” também foi apontada por três participantes como pior experiência escolar:

Estava pintando desenhos junto a minha colega, derrubamos uma caixa de giz no chão. A professora me colocou de castigo sozinha virada para o armário onde tinha aranhas (tenho muito medo de aranhas) e minha colega não teve o mesmo castigo. Achei a atitude injusta. Acredito que foi um acidente e, por isso, não queria ser punida (P 57).

E o item “Não me permitiram ir ao banheiro” foi apontado por 10 participantes, como indicam os próximos relatos:

Pedi pra ir ao banheiro, mas a professora não autorizou. Eu estava muito apertado e lembro de ter feito um esforço enorme para ‘me segurar’. Acabei urinando nas próprias calças e fiquei esperando todos os alunos saírem para me levantar (nesse momento eu já estava aos prantos) (P 326).

E os seguintes: “*Eu precisava ir ao banheiro, e estava em uma aula de história. A professora não queria que eu fosse, e insisti e ela começou a me ridicularizar na frente dos alunos*” (P 344); “*A professora não deixava as crianças irem no banheiro, inclusive eu e quase fiz xixi na roupa; depois quis me colocar no caroço de milho de joelhos e bater com palmatória*” (P 584) e “*Pedi para ligar para meu pais ou ir banheiro pois estava com dor na barriga. A professora não deixou. Quando fui embora, descobri que tinha estuporado minha apêndice e fui direto para o centro cirúrgico. Fiquei internado 3 semanas*” (P 163).

Vários participantes apontaram o efeito dessa restrição para eles: “*A minha professora, costumava não deixar os alunos irem ao banheiro durante todas as suas aulas, ela dizia que isso tirava a concentração. A meu ver isso não era muito bom*” (P 668); “*Foi no pré, uma professora muito rígida que não deixava os alunos irem ao banheiro. Como eu tinha muito medo dela e era o horário e, que todos estavam dormindo. Acabei fazendo xixi na roupa mesmo. A sensação era de estar acoada. Muito ruim*” (P 691); e “*Acho injusto uma professora submeter a necessidade do aluno de ir ao banheiro a sua própria vontade e julgamento. Ocorreu comigo, e me senti humilhado, como se fosse um animal sem vontades ou liberdade*” (P 439).

Todos os relatos anteriores apoiam os dizeres de Hyman e Perone (1998) de que a disciplina injusta e punitiva utilizada por educadores pode contribuir para o

desenvolvimento de problemas acadêmicos e para a alienação do estudante em relação à escola. Cabe lembrar que tal tipo de punição injusta se constitui exemplo de violência psicológica por ser humilhante.

No que concerne à violência verbal foi apontado o item “Gritavam comigo”, como indica o participante 82:

Fiquei de recuperação, pela primeira vez, em matemática. O professor, na minha opinião, não tinha didática alguma e me colocou sozinha na sala dele, com ele, para fazer a prova final. Quando falei que não havia entendido a questão, ele foi “grosso” e gritou comigo. Comecei a chorar e sai da sala e fui embora para casa

E o relato de P 274 “*A sala estava vendo um filme, e eu cheguei por último. Quando passei por detrás da televisão, tropecei no fio e ela desligou. A professora começou a gritar muito comigo e eu tentei religar o fio da tomada. Mesmo após religar o aparelho, ela ainda continuou a gritar comigo*” (P274).

Os relatos seguintes apontam como os estudantes se sentiram nessas situações de violência verbal:

A professora escreveu exercícios na lousa pra que os alunos resolvessem. Eu estava com dificuldade de enxergar, pois sentava no fundo da sala e tinha miopia. A professora me chamou e eu não sabia resolver o exercício, então ela começou a gritar comigo e dizer que eu era um ‘poço de desatenção’. Até os colegas da sala ficaram espantados com a reação dela, pois foi muito agressivo para tal situação. A partir de então passei a ter mais dificuldade na matéria e não me sentia a vontade para dizer para ela que eu não estava enxergando bem (P 323).

E o relato de P464: “*Lembro-me que o professor ficou irritado por eu não estar fazendo um trabalho corretamente no laboratório, e começou a gritar comigo diante da classe toda. Senti-me muito mal na ocasião*” (P 464).

Foram relatados insultos também: *“Estava jogando vôlei na aula de Ed. Física, e por não ter pego a bola a professora me chingou (sic) no meio de todos”* (P 375); e *“Fui xingada em frente a toda sala por uma professora por conta de uma fofoca de outro aluno, além da humilhação, ela prejudicou minhas notas e exagerou no ocorrido ao relatar o que aconteceu aos meus pais”* (P 440).

Seguem-se exemplos de que tais situações tiveram consequências para os envolvidos:

Uma professora de história me xingou muito, por eu ter emprestado um trabalho para outro aluno. Fiquei muito mal, porque ela poderia ter me chamado para conversar ao invés de me xingar na frente da sala toda. Naquela época me senti triste. E até hoje eu me lembro desta professora com uma imagem ruim (P 616)

E o relato de P384: *“A professora me fez uma pergunta; e eu não sabia responder, e ela começou a xingar, então aquela coisa marcou por cinco anos; naquela hora desejei sumir no mundo”* (P 384).

O item “As pessoas me “zoavam” também foi apontado por alguns participantes: *“Pelo regulamento escolar, era proibido praticar atividades físicas de óculos. E eu (...) dado o alto grau de miopia e astigmatismo, sempre era alvo de piadas. A própria professora de Educação Física zombava”* (P 443); *“A professora da minha classe zombou da minha letra, o que era considerado importante para ela. Todos os outros alunos tiraram sarro e eu faltei da escola por uma semana”* (P 438); e *“O professor nos pressionava a responder perguntas na sala e quando tínhamos dúvida ele não tirava e ainda debochava. Ficava tensa durante a aula”* (P 657). Estes relatos mostram o impacto negativo que tais situações podem ter sobre o clima da sala de aula, gerando desconforto para os alunos e prejudicando a aprendizagem.

Em relação à violência física foram apontados itens como “Atiraram contra mim objetos como um livro, uma borracha ou outras coisas”: “*Com raiva, a professora arremessou o apagador de lousa contra mim*” (P 553); “Puxaram minha orelha ou meu cabelo”: “*Quando não realizava as atividades de maneira coerente, era punido com puxão de orelha ou de cabelo, isso me encomodava (sic), fazia com que me sentisse envergonhado e confuso por não ter certeza sobre o porque realmente estava sendo punido*” (P 499); e “*A professora pegou meu caderno tinha um exercício errado, então, ela puxou minha orelha na frente de todos*” (P 527). As evidências científicas demonstram que a punição corporal não é adequada ao desenvolvimento infantil (Gershoff, 2008). Além disso, Harper, Horno, Martin e Nilson (2006) descrevem a punição corporal como ineficaz para obter disciplina, uma vez que ela atrapalha a capacidade de compreensão da relação entre o comportamento e suas consequências, não modifica o comportamento problema e reforça o ciclo do comportamento violento.

O relato seguinte também aponta tentativa inadequada de punição aos comportamentos do aluno em uma escola religiosa: “*Eu fui para monitoria por brincar de chutes com meus amigos e me fizeram ajoelha (sic) e reza (sic) e falaram que isso não era normal. Parecia que eles falavam que eu tava com o capeta*” (P 524). O relato está de acordo com a afirmação de Benbenishty et al. (2002) de que algumas crenças religiosas podem estar mais relacionadas à aceitação da punição corporal na escola.

Outro item citado “Bateram-me com uma régua ou outra coisa”: “*(...) por não ter feito a tarefa de casa o professor pegou o mapa mundi, enrolou-o e me bateu, na cabeça. A experiência foi horrível e humilhante, única reação que tive foi chorar de dor e vergonha*” (P 635) e “*No meu ingresso na escola minha professora não simpatizou comigo, sempre gritava muito, não deixava ir no banheiro e um dia me deu uma reguada na mão. Depois (...) eu sai da escola e perdi ano, assim fiquei atrasada e tinha*

dificuldades em aprender”; e *“Fui agredida pela professora, com uma régua de madeira, pelo fato de estar desmontando uma lapiseira enquanto prestava atenção na aula”* (P360).

O relato seguinte aponta um episódio de violência física presenciado por um aluno: *“Um professor de matemática agrediu um aluno, jogando uma carteira sobre ele, por conta que o aluno foi questionar sobre sua nota, desta forma deixando toda sala com muito medo”* (P 607). Tais situações de violência perpetrada por professores privilegiam uma relação com os alunos de medo ao invés de respeito, sendo que a figura do professor pode se tornar aversiva (Benbenishty et al., 2002). Esses episódios mostram também o quanto os professores podem ter dificuldades para lidar com os comportamentos cotidianos dos alunos, acabando por responder de maneira agressiva (Khoury-Kassabri, 2009).

No que se refere à violência sexual apenas um participante citou o item *“Tocaram em mim sexualmente”* como sua pior experiência: *“Era pequeno e fui à aula de ginástica com um shorts novo. Lembro-me que no fim da aula, enquanto todos saíam o professor me chamou me perguntando sobre o shorts e o abriu”* (P264). Apesar de único, o relato preocupa, pois os professores deveriam contribuir com a criação de ambientes seguros na escola e prover modelos apropriados de conduta sexual (Benbenishty et al., 2002) e ao invés disso podem oferecer risco aos estudantes.

Impacto da pior experiência escolar

Em relação ao impacto das piores experiências escolares, a maioria dos participantes, 93 (59,6%), relatou ter se *“incomodado muito”* com a experiência; 55 (35,3%) ter se *“incomodado um pouco”*; seis (3,8%) *“não se incomodaram”* e dois

(1,3%) não responderam a questão. Os participantes indicaram também como se sentiram após a ocorrência dessas experiências de vitimização, como ilustra a Tabela 2.

Tabela 2

Consequências após a pior experiência escolar

Sintomas / Consequências		Exemplos de itens	%	
Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático	Excitabilidade aumentada	“Não conseguia prestar atenção às coisas como antes”	15,4	
		“Eu não parava quieto”	17,3	
	Hipervigilância	“Ficava alerta para não me magoarem ou ferirem novamente”	42,3	
		“Sentia como se tivesse que ficar alerta em relação a todos”	28,8	
	Reexperienciação do trauma	“Imagens do que havia acontecido apareciam em minha mente”	27,6	
		“Comecei a sentir que o fato estava acontecendo de novo”	12,8	
	Evitação e entorpecimento	“Tinha pesadelos”	17,9	
		“Parecia não me importar com o que tinha acontecido comigo”	31,4	
	Dissociação	Dissociação	“Ficava longe do lugar onde ocorreu o fato”	18,6
			“Eu fantasiava por longos períodos de tempo”	23,7
Dissociação		“Fazia coisas e mais tarde não me lembrava de ter feito”	12,2	
		“Não conseguia lembrar das coisas que tinham acontecido”	7,1	
		“Sentia-me um fracasso”	35,3	
		“Era mais difícil ter iniciativa para fazer as coisas”	34,6	

Depressão	“Chorava quando pensava em minha pior experiência”	23,7
	“Desejei morrer”	10,9
	“Sentia-me solitário”	23,1
	“Ficava muito nervoso (a)”	53,8
Irritabilidade	“Ficava com muita raiva sem razão”	33,3
	“Tinha dificuldade de me concentrar numa tarefa”	30,8
Problemas cognitivos	“Tinha problemas de raciocínio, pois ficava lembrando do que havia acontecido”	25
	“Passava muito tempo sozinho”	19,4
Isolamento social	“Eu não confiava nas pessoas como antes”	34
	“Eu intimidava ou incomodava outras crianças”	12,8
Agressividade	“Tinha vontade de brigar o tempo todo”	5,8
	“Fazia o que eu queria, mesmo que as pessoas não gostassem”	17,9
Comportamento Opositivo	“"Batia boca" com os adultos”	15,4
	“Tinha dificuldades para adormecer e ou me manter dormindo”	15,4
	“Tinha dores de cabeça com mais frequência do que antes”	14,7
Sintomas psicossomáticos	“Perdi meu apetite”	14,7
	“Tinha dor de estômago”	12,8
	“Comecei a gaguejar”	7,1
	“Não me importava com o futuro”	13,5
Desesperança	“Sentia que a vida não valia a pena”	10,9
	“Pensei em me matar”	6,4
	“Odiava ir à escola”	30,8

Impacto sobre a vida escolar	“Tirava notas ruins na escola”	17,9
	“Parei de fazer as lições de casa”	14,1
	“Desejava voltar a ser uma criancinha”	16
	“Tinha medo de ficar sozinho”	15,4
Desajustamento	“Tinha medo do escuro”	10,3
	“Comecei a beber (álcool)”	6,4
	“Comecei a usar drogas”	3,8

Muitos sintomas apresentados pelos participantes são semelhantes aos dispostos na literatura, como problemas acadêmicos (Benbenishty et al., 2002; Delfabbro et al. 2006; Whitted & Dupper, 2008), queixas somáticas (Benbenishty et al., 2002), violência por parte dos estudantes (Hyman & Perone, 1998), desesperança (Ateah & Cohen, 2009), abuso de álcool e de drogas (Delfabbro et al., 2006); sintomas traumáticos (Hyman & Perone, 1998) e reexperienciar o trauma infligido pelo educador (Benbenishty et al., 2002). Nesse sentido, foi encontrada associação entre a vivência de experiências de disciplina injusta e escores significativos de Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), ou seja, conforme aumentava a ocorrência de experiências de disciplina injusta aumentavam os escores de TEPT ($X^2(4) = 25,487, p < 0,001$).

Alguns relatos dos participantes descrevem os efeitos das piores experiências escolares perpetradas por professores, como o relato seguinte que aponta o desenvolvimento de sintomas psicossomáticos: *“Uma professora me humilhava durante as aulas quando eu não entendia alguma coisa, eu morria de medo da aula dela e sentia dor de barriga toda vez que ela entrava na sala. Ela pedia o apoio de outros alunos para humilhar-nos”* (P283) e:

Estava na pré escola e a professora nos deu um desenho para pintar com lápis, mas eu acabei pintando de canetinha e com uma cor diferente. Quando a professora recolheu meu desenho, ela olhou e falou alto, em um tom bravo que

toda sala ouvisse, dizendo que o desenho estava feio, que eu não sabia pintar e que estava errado. E como punição ela me deixou sozinha na sala enquanto as crianças brincavam no parquinho, que ficava exatamente em frente a janela da sala, sendo assim fiquei observando os amiguinhos brincarem enquanto estava de castigo. Acredito que a partir do momento dessa experiência passei a sofrer de gagueira que se estende até os dias atuais, mas não é uma gagueira grave pois as pessoas não a percebem, mas é algo que me incomoda muito (P 284).

Outra consequência descrita foi prejuízo sobre a vida escolar:

A professora era uma senhora que já estava para se aposentar. Lembro como se fosse hoje o cheiro de cigarro de suas roupas, mão amarela, mãos trêmulas e seu hálito horrível. Como eu gostava de conversar, sempre depois que fazia a lição, ela não tinha paciência e de vez em quando jogava giz e o apagador de lousa. Eu sempre me sentia envergonhada e ao mesmo tempo com medo, já que me humilhava e gritava muito comigo. Esta mesma professora me forçou a comer polenta duas vezes. Peguei trauma e nunca mais comi polenta até hoje. Tenho certeza que ela contribuiu demais para eu ter reprovado o segundo ano. Quando vi que meus amigos passariam e eu não, fiquei muito triste e inferior (P 446).

E problemas de ansiedade:

A educação física é imposta em escolas como disciplina obrigatória, e meu colégio nunca ofereceu opções aos alunos sem vocação para atividades esportivas em equipe, tomando a disciplina desagradável. Os professores desse tipo de atividade encaram o desinteresse como preguiça e me tratavam como má aluna, apesar de a única matéria em que corri risco de recuperação/reprovação ter sido educação física. Isso me levou a não frequentar mais as aulas e tive problemas em relação à ansiedade (P 257).

Esses relatos apontam que a vitimização pela equipe escolar é muito grave, pois pode ameaçar severamente o senso de segurança da criança e a capacidade de confiar em adultos (Khoury-Kassabri et al., 2008).

O participante 483 descreve também um exemplo de desajustamento: *“Durante uma aula de artes tropecei em uma cadeira e quebrei o vaso da professora, ela ficou gritando muito comigo, me ofendendo. Meus colegas me olharam muito estranho”*. *“Foi um pouco ruim, pois às vezes me sinto “quebrando” algo de alguém”*; e até mesmo sintomas psiquiátricos:

Minha experiência ocorreu na primeira série, meus colegas de sala me excluíram e minha professora me zuava o tempo todo, me chamava de 'cocozinho de galinha'; eu me isolei de todos, tinha febre, dor de barriga e até chegava a vomitar para não ir a escola. Passei por vários anos com psicólogo e até hoje não consigo lembrar de nenhuma pessoa ou amigos de sala. Só lembro que eu ficava na porta da sala com medo que eles mexiam nas minhas coisas. Desaprendi tudo e segundo o psicólogo eu regredi tudo. Mudei de escola e até hoje, acho que sou perseguida e zuada. Sou muito paranóica (P 91).

Todos os relatos descritos são impactantes e apontam o despreparo dos docentes para lidarem com os alunos e garantir o seu bem estar acadêmico, físico e principalmente emocional.

De forma geral, os altos índices de vitimização dos alunos por professores, principalmente vitimização relacional, disciplina injusta, violência verbal e violência física; os relatos impactantes das piores experiências escolares envolvendo professores e os sintomas apresentados pelos estudantes após estas experiências apontam que a violência perpetrada por professores é um fenômeno preocupante também no Brasil.

Diversos fatores podem contribuir para explicar esses dados. Em primeiro lugar, apesar do foco desse estudo ser a violência praticada pelo professor aos alunos, é sabido que o professor também sofre violência nas escolas (Espelage et al., 2013; Ruotti, 2007), o que gera um clima inseguro aos mesmos, interferindo na sua qualidade de trabalho. Como parte da sociedade, muitos deles provavelmente foram expostos a situações de violência na infância, tendo tido também modelos de interações agressivas e podendo reproduzir tais modelos.

Além disso, as condições estressantes de trabalho, a desvalorização da categoria, pode favorecer a emissão de comportamentos violentos. Soma-se a isso o fato dos professores terem uma formação deficitária no que se refere aos direitos humanos, tendo pouca bagagem metodológica para melhorar a convivência e enfrentar os conflitos de forma positiva (Jares, 2007). Benbenishty et al. (2002) pontuam que a violência pode ser uma resposta inadequada da equipe escolar diante da falta de habilidades alternativas. Por isso é importante garantir a capacitação constante dos professores, ajudando esses profissionais a identificarem as situações que suscitam as respostas agressivas e favorecendo a obtenção de habilidades para manejar tais situações, sem recorrerem à violência. Outro aspecto importante é fornecer informações sobre evidências científicas que comprovam a ineficácia desses métodos agressivos em mudar o comportamento dos alunos (Benbenishty et al., 2002). Por fim, Benbenishty, Zeira & Astor (2002) afirmam que as políticas escolares deveriam enfatizar um clima escolar que possa englobar alunos vulneráveis e estabelecer com eles um relacionamento positivo.

Stelko-Pereira, Santini e Williams (2011) apontam algumas medidas para evitar situações em que os educadores entrem em conflito com o aluno: valorização de comportamentos não agressivos dos alunos, aquisição de habilidades de decisão e

resolução de problemas de forma pró-social e promoção da comunicação a partir de discussões sobre preconceito e diferenças. Além disso, as autoras propõem a análise dos conflitos, a valorização dos alunos como seres humanos e como aprendizes, a dinamização de atividades extracurriculares e a mediação pares/pares (Stelko-Pereira et al., 2011; ver também Albuquerque, Stelko-Pereira & Williams, 2013).

Para Ruotti (2007) vários fatores estão envolvidos na prevenção da violência escolar, sendo que é necessário que os professores se envolvam numa reflexão constante sobre a prática educativa. As intervenções na escola devem visar minimizar os fatores de risco ao desenvolvimento da violência escolar e aumentar os fatores de proteção, contando com a participação de todos os membros da escola, inclusive da comunidade, fortalecendo o vínculo entre escola, família e comunidade. Devem também ser estimulados valores como tolerância, solidariedade, justiça e reconhecimento da diversidade, evitando-se práticas e relações autoritárias e discriminatórias (Ruotti, 2007).

São necessárias, portanto, diversas ações para combater a violência escolar perpetrada por professores, desde o investimento em políticas públicas específicas de melhoria das condições de trabalho dos educadores, oferecimento de cursos de capacitação para professores (sensíveis às suas reais necessidades), intervenções direcionadas aos alunos vitimizados e até mesmo o delineamento de programas de prevenção à violência escolar como um todo. Todas essas ações, envolvendo a totalidade dos atores escolares (alunos, funcionários e professores), familiares e a comunidade como um todo, poderiam favorecer a criação de um clima positivo, para que a escola seja um ambiente livre de violência.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, P. P., Stelko-Pereira, A. C., & Williams, L. C. A. (2013). Intervenções na escola como um todo. In: Williams, L. C. A., & Stelko-Pereira, A. C. (Org.). *Violência Nota Zero: Como aprimorar as relações na escola* (pp 132-147). São Carlos: EdUFSCar.
- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (no prelo). Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey – R*”. *Avaliação psicológica*, 13 (1).
- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (em preparo). *Minha pior experiência escolar: Um estudo retrospectivo com universitários*.
- Ateah, A., & Cohen, I. (2009). School victimization and bullying experiences: Cross-national comparisons between Canada and the United States. *New Scholarship in the Human Services*, 8 (1), 1-22.
- Benbenishty, R., Zeira, A., Astor, R. A., & Khoury-Kassabri, M. (2002). Maltreatment of primary school students by educational staff in Israel. *Child Abuse & Neglect*, 26, 1291–1309.
- Benbenishty, R., Zeira, A., & Astor, R. A. (2002). Children’s reports of emotional, physical and sexual maltreatment by educational staff in Israel. *Child Abuse & Neglect*, 26, 763–782.
- Campbell, M. A. (2004). School victims: An analysis of my worst experience in school’ scale. *Performing Educational Research: Theories, Methods and Practices*. Flaxton, Australia: Post Pressed Flaxton.
- Delfabbro, P., Winefield, T., Trainor, S., Dollard, M., Anderson, S., Metzger, J. & Hammarstrom, A. (2006). Peer and teacher bullying/victimization of South Australian secondary school students: Prevalence and psychosocial profiles. *British Journal of Educational Psychology*, 76, 71–90.
- Espelage, D., Anderman, E. M., Brown, V. E., Jones, A., Lane, K. L., McMahon, S. D., Reddy, L. A., & Reynolds, C. R. (2013). Understanding and preventing violence directed against teachers. *American Psychologist*, 68 (2), 75-87.
- Gatti, B. A., & Barreto, E. S. S. (Orgs.) (2009). *Professores do Brasil: impasses e desafios*. Brasília: UNESCO.
- Gershoff, E. (2008). *Report on physical punishment in the United States: What research tells us about its effects on children*. Columbus: Center for Effective Discipline.

- Harper, K., Horno, P., Martin, F., & Nilson, M. (2006). *Erradicando o Castigo Físico e Humilhante contra a Criança: Manual de Ação*. Save the Children.
- Hyman, I., & Snook, P. (2002). *Manual for the My Worst Experience Scales (MWES)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Hyman, I. A., Zelikoff, W., & Clarke, J. (1988). Psychological and physical abuse in the schools: A paradigm for understanding Post-traumatic Stress Disorder in children and youth. *Journal of Traumatic Stress, 1* (2), 243-267.
- Hyman, I. A., & Perone, D. C. (1998). The other side of school violence: Educator policies and practices that may contribute to student misbehavior. *Journal of School Psychology, 36* (1), 7-27.
- Khoury-Kassabri, M. (2009). The relationship between staff maltreatment of students and bully-victim group membership. *Child Abuse and Neglect, 33* (12), 914-923.
- Khoury-Kassabri, M., Astor, R. A., & Benbenishty, R. (2008). Student victimization by school staff in the context of an Israeli National School Safety Campaign. *Aggressive Behavior, 34*, 1-8.
- Ruotti, C. (2007). Prevenção da violência escolar. Em: Ruotti, C., Alves, R., Cubas, V. O. *Violência na escola: Um Guia para Pais e Professores*. (pp 209-232). São Paulo: Andhep: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo.
- Stelko-Pereira, A. C., Santini, P. M., & Williams, L. C. A. (2011). Punição corporal aplicada por funcionários de duas escolas públicas brasileiras. *Psicologia em Estudo, 16* (4), 581-591.
- Whitted, K. S., & Dupper, D. R. (2008). Do teachers bully students? Findings from a survey of students in an alternative education setting. *Education and Urban Society, 40* (3), 329-341.
- Williams, L. C. A. W., D'Affonseca, S. M., Correia, T. A., & Albuquerque, P. P. (2011). Efeitos a longo prazo da vitimização escolar. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 4* (2), 187-199.

Artigo 5

**Homofobia na escola: Relatos de universitários sobre as piores
experiências***

**Homophobia in schools: University students reports on their worst
experiences**

Paloma Pegolo de Albuquerque

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

* Artigo a ser submetido à revista científica da área de Psicologia

RESUMO

A homofobia pode estar presente nas escolas de diversas formas, envolvendo múltiplos agentes escolares e favorecendo o desenvolvimento de diferentes sintomas psicológicos e psiquiátricos por parte das vítimas. A presente pesquisa teve o objetivo de descrever os relatos retrospectivos de estudantes universitários sobre as suas piores experiências escolares motivadas por homofobia, apontando a duração das mesmas, os principais agressores envolvidos e os sintomas advindos dessas experiências. Entre os 638 participantes que responderam à “Escala sobre Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes – Revisada” de um estudo mais amplo sobre vitimização escolar, 21 (3,3%) descreveram componentes homofóbicos na pior experiência. Os relatos descrevem principalmente vitimização verbal e também situações de isolamento social, sendo que para 14 desses estudantes a experiência durou “anos”. Em relação às consequências da homofobia, 19 participantes apontaram que se “incomodaram muito com a experiência”, sendo descritos sintomas clinicamente significativos, tais como depressão e Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Aponta-se a necessidade de novas pesquisas e são discutidas potenciais intervenções na escola para combater a homofobia.

Palavras-chave: Homofobia na escola, Bullying homofóbico, Trauma, Sintomas psicológicos

ABSTRACT

Homophobia may be present at schools in several ways, involving multiple school agents, and favoring the development of many psychological and psychiatric symptoms by victims. This study aimed to describe university students retrospective reports on their worst school experiences motivated by homophobia, identifying to their duration, main perpetrators involved, and symptoms resulting from these experiences. Among the 638 participants who answered "Student Alienation and Trauma Survey - R" for a large Brazilian study on school victimization, 21 (3.3%) reported homophobic components in their worst experience. The reports describe mainly verbal victimization and also social isolation situations, and for 14 students the experience lasted for "years". In terms of consequences from homophobia, 19 participants indicated that they were "bothered a lot from the experience", describing clinically significant symptoms, such as depression and Post-Traumatic Stress Disorder. The need for further research is pointed out, and potential interventions in school to combat homophobia are discussed.

Keywords: School homophobia, Homophobic bullying, Trauma, Psychological symptoms

Homofobia na escola: Relatos de universitários sobre as piores experiências

INTRODUÇÃO

A escola enfrenta diversos desafios para lidar com a diversidade, inclusive com a questão da homossexualidade, sendo que a hostilidade para com os homossexuais é denominada de homofobia (Borillo, 2007). Para Espelage, Basile e Hamburger (2012) a homofobia é definida como atitudes e comportamentos negativos contra pessoas que se identificam como ou são percebidos como lésbicas, gays, bissexuais ou transgêneros (LGBT). Alguns pesquisadores afirmam que jovens que estão se questionando acerca da própria sexualidade também podem ser alvo desse tipo de violência (Taylor, Peter & Paquin, 2011; Williams, Connolly, Pepler & Craig, 2003).

A homofobia pode estar presente nas escolas de diferentes formas, até mesmo como violência simbólica, a qual pode ser percebida, por exemplo, nos materiais didáticos, nas concepções curriculares, nas relações pedagógicas normatizadoras (Prado & Junqueira, 2011). Para Russell (2011), a escola, assim como a sociedade, caracteriza-se por normas rígidas de gênero e sexualidade, como expectativas a respeito da masculinidade, feminilidade e heterossexualidade.

De acordo com Bekaert (2010), quando a homofobia na escola é traduzida em palavras e ações, há risco de tornar-se bullying homofóbico. A definição de bullying refere-se a ações físicas e sociais negativas que são cometidas intencionalmente, repetidamente, ao longo do tempo por uma ou mais pessoas contra um indivíduo que não pode se defender facilmente (Olweus, 1991). Geralmente as vítimas de bullying apresentam uma característica diferenciada que as tornam alvos fáceis da violência, podendo ser a orientação sexual e/ou identidade de gênero. O bullying pode envolver

componentes físicos (agressões), verbais (como xingamentos, provocações), relacionais (tais como espalhar rumores) e sexuais (assédio). Alguns exemplos de agressões homofóbicas na escola são provocações, ameaças, assédio e agressões (Poteat & Espelage, 2005).

É importante pontuar que a orientação sexual se refere à atração afetiva e sexual da pessoa por outra pessoa, incluindo fantasias, comportamentos e necessidades emocionais e afetivas. A identidade de gênero é um termo mais amplo e está relacionada à forma como a pessoa se identifica e o como sente o seu gênero; refere-se, portanto, a como a pessoa se percebe, se expressa e se apresenta como homem ou mulher (Finnegan & McNally, 2002).

Pesquisas sobre homofobia na escola

Um corpo bem estabelecido de pesquisas documenta a violência, assédio e falta de segurança na escola para estudantes lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) (Russell, 2011), sendo que, frequentemente, esses estudantes experienciam situações de bullying (Berlan, Corliss, Field, Goodman, & Austin, 2010; Birkett, Espelage & Koenig, 2009; Espelage et al., 2012; Williams et al., 2003).

Berlan et al. (2010) realizaram uma pesquisa com 7.559 jovens norte americanos de 14 a 22 anos para examinar o relacionamento entre orientação sexual e vitimização por bullying e encontraram que, comparados aos heterossexuais, os jovens homossexuais tinham maior probabilidade de relatar ter sofrido bullying. No estudo de Birkett et al. (2009) com 7.376 estudantes norte americanos, com o objetivo de examinar como os fatores contextuais da escola, tais como a vitimização homofóbica e o clima escolar negativo, impactam o bem estar de jovens LGB no Ensino Médio, os autores encontraram que os estudantes LGB tinham maior probabilidade de relataram

altos níveis de bullying homofóbico e impactos negativos, como uso de drogas, depressão e ideias suicidas. Rivers (2004) realizou um estudo retrospectivo em que pesquisou a vivência de bullying homofóbico numa amostra de 119 jovens ingleses e obteve como resultado principal que todos relataram ter sido vitimizados, sendo que a idade média para início do bullying foi 10,5 anos e o tempo médio de duração do evento foi cinco anos.

O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, INEP (2010), realizou um estudo sobre diversidade na escola em 500 escolas públicas de todo o Brasil, contando com uma amostra final de questionários respondidos por 501 diretores, 1.005 professores, 1.004 funcionários, 15.087 alunos e 1.002 pais/mães de alunos. A análise dos resultados da pesquisa revelou que os seus diversos públicos-alvo (diretores, professores, funcionários, alunos e pais / mães) apresentam atitudes, crenças e valores que indicam que o preconceito é uma realidade nas escolas públicas brasileiras nas sete áreas temáticas de discriminação pesquisadas (étnico-racial, deficiência, gênero, geracional, socioeconômica, territorial e identidade de gênero), sendo que 72% da amostra apresentou atitude discriminatória contra homossexuais. Dentre os resultados, constatou-se que 17% relatou ter conhecimento de que alunos homossexuais foram humilhados, agredidos ou acusados injustamente pela orientação sexual e 40% dos diretores presenciaram ou souberam de situações de alunos serem humilhados por serem homossexuais.

Venturi e Bokany (2011) realizaram um levantamento chamado “Diversidade sexual e homofobia no Brasil”, no qual 2014 pessoas adultas de idades a partir de 16 anos, de 150 municípios (pequenos, médios e grandes) nas cinco regiões brasileiras responderem a um questionário. Os pesquisadores perceberam incoerências no discurso dos entrevistados, como por exemplo, perguntados sobre se existia preconceito contra

homossexuais no Brasil, 92% afirmaram que sim, mas apenas 26% afirmaram ser preconceituoso contra gays e 27% contra lésbicas. Desses, 54% indicou apresentar preconceito leve; 39% preconceito mediano e 6% forte preconceito, sendo que apenas 1% relatou não apresentar qualquer preconceito de natureza homofóbica. Crenças homofóbicas foram aferidas em uma a cada cinco mulheres e um a cada três homens, sendo que as taxas eram maiores com a diminuição da renda e o aumento da idade (embora muito altas no extremo mais jovem, sobretudo entre adolescentes de 16 e 17 anos). Por exemplo, 7% afirmou que expulsaria o(a) filho(a) de casa se soubesse que esse(a) era gay ou lésbica. Esses pesquisadores também entrevistaram 413 homossexuais e bissexuais em 18 municípios das cinco regiões brasileiras e obtiveram resultados que apontam altos índices de preconceito: uma grande parte afirmou que se sentiu discriminado devido à orientação sexual e o agente discriminador em 27% dos casos eram colegas da escola e para 7% eram professores; 13% relatou discriminação ao entrar em uma nova escola. As formas de violência homofóbica mais frequentes foram: 52% já sofrera violência; 42% foram tratados com ironia ou gozação; e 10% foi ameaçado ou aterrorizado (Venturi & Bokany, 2011).

Acerca do gênero das vítimas de homofobia, algumas pesquisas têm mostrado que os homens tem maior probabilidade de ter sido vitimizados por esse tipo de bullying na escola (Warner et al., 2004). Na pesquisa de Rivers (2001) houve associação significativa em relação ao gênero e o tipo de bullying experienciado pelos participantes. Vitimização física, ser ridicularizado publicamente e ser xingado estiveram associados mais fortemente ao sexo masculino. Pesquisadores apontam que a época mais frequente para o bullying homofóbico é o Ensino Fundamental, possivelmente porque tais estudantes têm menos recursos emocionais e suporte para lidar com essas agressões (Kosciw, Greytak, Bartkiewicz, Boesen & Palmer, 2012).

No que se refere à autoria de bullying homofóbico, algumas pesquisas mostram ser tal autoria mais frequente entre estudantes do sexo masculino (Berlan et al., 2010; INEP, 2010), sendo que os mesmos tem mais chance de reportar atitudes e comportamentos negativos contra homossexuais do que as mulheres (DeSouza & Ribeiro, 2005; Poteat & Espelage, 2005). Na pesquisa de Espelage et al. (2012), a ser descrita posteriormente, os autores encontraram que 20% das adolescentes e 34% dos meninos reportaram ter feito provocações homofóbicas contra outros estudantes.

Associação entre bullying homofóbico e sintomas psicológicos e psiquiátricos

Dentre os efeitos do bullying homofóbico listados na literatura destacam-se: depressão (Birkett et al., 2009; Kosciw et al., 2012; Russell, 2011; Russell, Ryan, Toomey, Diaz & Sanchez, 2011; Taylor et al., 2011); Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) (Rivers, 2004); ideação suicida e/ou tentativa de suicídio (Birkett et al., 2009; Bontempo & D'Augelli, 2002; Faulkner & Cranston, 1998; Hershberger & D'Augelli, 1995; Rivers, 2001; Rivers, 2004; Russell, 2011; Russell et al., 2011); alcoolismo e abuso de substância (Birkett et al., 2009; Bontempo & D'Augelli, 2002; Faulkner & Cranston, 1998; Remafedi, French, Story, Resnick, & Blum, 1998; Rivers, 2004; Russell, 2011); transtornos alimentares (Rivers, 2004); práticas sexuais não seguras e/ou evitação de estratégias de proteção, no que se refere a sexo, tais como o não uso de preservativos (Bontempo & D'Augelli, 2002; Faulkner & Cranston, 1998; Rivers, 2004); desempenho escolar empobrecido (Prado & Junqueira, 2011); faltas à escola (Bontempo & D'Augelli, 2002; Faulkner & Cranston, 1998; Kosciw et al., 2012; Taylor et al., 2011); e comportamento violento (Faulkner & Cranston, 1998; Rivers, 2004).

Além disso, esses indivíduos vitimizados podem apresentar dificuldades em estabelecer e manter relacionamentos íntimos (Rivers, 2004). De acordo com Williams et al. (2003), a integração em um grupo de pares pode ser problemática para as minorias sexuais, isso porque tais minorias têm que lidar com incertezas de identidade sexual e a hostilidade tanto por pares quanto por parceiros românticos, o que pode aumentar as dificuldades em saúde mental. Isso é acentuado pelo fato de a adolescência ser um período de desenvolvimento da identidade e questionamento da própria sexualidade, sendo que cerca de 10% dos jovens experienciam alguma incerteza acerca da orientação sexual (Williams et al., 2003). Podem ocorrer, ainda, sentimentos de desvalorização, conhecidos como homofobia internalizada (Rivers, 2004) e culpa após a vitimização (Bontempo & D'Augelli, 2002).

Dados de pesquisa acerca do impacto da homofobia na saúde mental dos estudantes

Para examinar a ligação entre vitimização escolar e efeitos na saúde mental de jovens LGB, Bontempo e D'Augelli (2002) coletaram dados com 1995 jovens nos Estados Unidos, sendo 315 homossexuais. Os resultados mostraram que os estudantes LGB, comparados com os heterossexuais, apresentaram níveis mais altos de vitimização escolar que estiveram associados a altos níveis de uso de substâncias, ideação suicida, e comportamentos sexuais de risco. Jovens LGB que reportaram baixos índices de vitimização reportaram níveis similares aos dos heterossexuais no que se refere às variáveis citadas. Isso aponta que as diferenças nos riscos para a saúde mental dos jovens LGB pode ser mediada pela vitimização escolar. Os autores ainda ressaltam ser possível que pesquisas como essas não incluam os jovens mais afetados pelo bullying homofóbico, pois esses encontram-se fora da escola e isolados.

Após mais de uma década de pesquisas examinando os indicadores negativos do clima escolar para os jovens LGBT, Kosciw et al. (2012) apresentaram dados obtidos com 8.584 estudantes entre 13 e 20 anos de 50 estados dos Estados Unidos. Os resultados apontam que as escolas são ambientes hostis para os jovens homossexuais e 63.5% desses jovens afirmaram que se sentiam inseguros devido à orientação sexual; 81,9% foram verbalmente assediados, por exemplo, xingados ou ameaçados; 84.9% ouviam frequentemente na escola a palavra “gay” utilizada de forma pejorativa; 71.3% ouviam outros tipos de comentários homofóbicos de colegas e 91.4% reportaram ter se sentido perturbados com essa linguagem. No que se refere à vitimização física (por exemplo, ser empurrado); 38.3% relataram que sofreram tal vitimização no ano anterior à pesquisa; e 55.2% também relataram vitimização por cyberbullying (por meio de mensagens de texto ou postagens em sites de relacionamento). Acerca do desempenho escolar, 31.8% apontaram ter perdido ao menos um dia de aula no último mês devido a se sentir desconfortável ou inseguro com os assédios. Estudantes que experienciaram altos níveis de vitimização apresentaram três vezes mais chance de ter faltado à escola do que os que apresentaram baixos níveis (57.9% versus 19.6%). Os estudantes mais frequentemente assediados apresentavam notas inferiores às dos menos assediados e os mais vitimizados reportaram duas vezes mais probabilidade de relatar que não tinham planos acadêmicos para o futuro, como entrar para uma universidade, do que os que eram menos vitimizados (10.7% versus 5.1%). Sobre os efeitos psicológicos do bullying homofóbico, os estudantes que apresentaram altos índices de vitimização em decorrência de sua orientação sexual tiveram níveis de depressão mais altos e níveis de autoestima baixos comparados a estudantes que reportaram níveis baixos de vitimização.

No Canadá, Taylor et al. (2011) fizeram um levantamento com 687 participantes, com idade média de 20 anos, utilizando o mesmo instrumento citado no estudo anterior, recrutados na internet em sites de comunidades LGBT. Dentre os participantes, 73% dos estudantes classificaram-se como LGBTQ, sendo “Q” aqueles que estavam se questionando sobre a própria orientação sexual, tendo apontado também que eles eram expostos a um clima escolar hostil. Ouvir comentários homofóbicos na escola todos os dias foi relatado por 36,4%; 60,4% informaram ser verbalmente assediado sobre sua identidade sexual e expressão de gênero; uma parte reportou ter sido fisicamente assediado e ter sido vítima de rumores sobre si na escola ou por meio eletrônico (31,4%). A maioria dos estudantes (89,9%) considerou esses comentários perturbadores. Três quartos dos LGBTQ se sentiam inseguros na escola comparados com um quinto dos heterossexuais, sendo que um quarto faltou à escola devido ao fato de se sentirem inseguros, comparados com menos de um décimo dos heterossexuais. Dentre os lugares em que se sentiam mais inseguros encontram-se: corredores, salas de aula, escadas, sala de educação física, pátio, ônibus escolares, banheiros; sendo que esses lugares foram considerados inseguros não só para os jovens LGBTQ quanto pelos heterossexuais participantes da pesquisa. Mais da metade não se sentia aceita na escola e quase metade considerou que não tinha liberdade de ser ele(a) mesmo(a), comparados com um quinto dos heterossexuais; 21,7% reportaram se sentir deprimido quando pensavam na escola e 19,7% afirmaram não se sentirem pertencentes à mesma.

Foram também realizadas pesquisas retrospectivas relacionadas à vitimização homofóbica. Rivers (2004) conduziu um estudo com o objetivo de investigar a associação entre experiências de uma amostra de 119 participantes adultos identificados como LGBT do Reino Unido que reportou bullying prolongado na escola devido à orientação sexual e impacto a longo prazo sobre suas vidas, focando especialmente em

sintomas de estresse pós-traumático e seu relacionamento com outras variáveis, como comportamento sexual, homofobia internalizada, afeto negativo e ideação suicida. Os participantes responderam a vários questionários e alguns participaram de entrevistas. Os resultados indicaram que estresse pós-traumático foi um problema para 17%, que obtiveram altos escores também para depressão. Aproximadamente 26% indicaram que tiveram ou continuaram a ter problemas regulares de lembranças do bullying, sendo que a maioria reportou memórias intrusivas dos eventos, apresentando sofrimento diante de situações que os lembravam do evento; 4% apresentaram pesadelos e 9% relataram “flashbacks” relacionados ao evento. Rivers (2001) apontou em pesquisa semelhante que 55% dos participantes do seu estudo indicaram que experienciaram vitimização ou assédio no ambiente de trabalho ou na universidade devido à orientação sexual.

Toomey, Ryan, Diaz, Card e Russel (2010) fizeram uma pesquisa com 245 jovens LGBT (21 a 25 anos), investigando a relação entre orientação sexual, vitimização escolar percebida ou real LGBT vivida na adolescência e seus impactos nos níveis de satisfação de vida e depressão na adultez. Como os níveis de vitimização escolar estiveram positivamente correlacionados a altos índices de depressão e baixos níveis de satisfação na vida adulta, os autores concluíram que a vitimização homofóbica continua presente na vida adulta desses jovens, afetando a sua qualidade de vida.

Russell et al., (2011) examinaram a associação entre relatos de vitimização escolar LGBT, saúde psicossocial e comportamento de risco na adultez (depressão, ideação suicida, satisfação na vida, autoestima, integração social, tentativas de suicídio, depressão, adição ao álcool e uso de substâncias, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e risco para vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) para 245 jovens LGBT adultos dos Estados Unidos, com idade média de 22,8 anos, que responderam a um instrumento retrospectivo. Os resultados principais apontam que a vitimização escolar

esteve associada a risco aumentado para problemas de saúde mental, elevados níveis de depressão e comportamento suicida entre homens.

Espelage et al. (2012) notaram, numa pesquisa realizada com 1391 estudantes dos Estados Unidos, que 34% dos garotos e 28% das garotas reportaram ter feito comentários sexuais contra outro estudante no ano anterior, sendo que 5% dos garotos e 7% das garotas afirmaram ter espalhado rumores sexuais. Foi encontrada uma forte associação entre bullying e assédio sexual para meninos e meninas, apontando que provocações homofóbicas estão correlacionadas a co-ocorrências de bullying e futuro assédio sexual. Para Espelage et al. (2012) esses resultados sugerem que pode existir um caminho começando na metade do Ensino Fundamental, no qual o bullying tradicional se transforma em perseguição baseada no gênero, ocorrendo também comportamentos agressivos na forma de provocação homofóbica e perseguição sexual.

Escolas como ambientes homofóbicos

Algumas pesquisas apontam que muitos estudantes LGBT não se sentem seguros na escola e não podem contar com professores para auxiliá-los em situações de bullying homofóbico, sendo que educadores frequentemente não reportam situações de bullying homofóbico (Rivers, 2001) e podem até vitimizar os jovens (Birkett et al., 2009). O estudo de Kosciw et al. (2012) apontou que 35,2% dos participantes relataram que a equipe escolar nunca intervinha quando comentários homofóbicos eram feitos por estudantes; 56,9% ouviram comentários homofóbicos de professores ou equipe escolar e 56,9% dos estudantes também reportaram escutar comentários negativos sobre sua expressão de gênero; 60,4% dos estudantes que foram vitimizados na escola não reportaram o ocorrido para funcionários da escola, por achar que pouco ou nada seria

feito ou a situação ficaria pior se o fizessem; e 36.7% dos estudantes que afirmaram ter relatado à equipe escolar informaram que nada foi feito em resposta.

Esses autores apontaram também que os estudantes que percebiam a escola com um currículo inclusivo ouviam menos comentários homofóbicos e menos da metade (43.4%) se sentia inseguro devido a sua orientação sexual, comparados a 67.5% dos outros estudantes LGBT que não consideram sua escola com currículo inclusivo; apenas 17.7% dos estudantes de escolas com currículo inclusivo haviam faltado à escola no mês anterior à pesquisa comparados a 34,8% de alunos de escolas sem currículo inclusivo. Adicionalmente, os primeiros tinham mais probabilidade de reportar que os colegas de classe aceitavam pessoas LGBT do que outros estudantes (66.7% vs. 33.2%) e também se sentiam mais conectados à escola do que os outros estudantes.

A pesquisa de Taylor et al. (2011) mostrou que 40% dos estudantes pesquisados não se sentiam confortáveis falando com os professores sobre questões LGBTQ; a porcentagem aumentava para 60% quando o interlocutor era um(a) diretor(a) e 70% quando era técnica(o). Estudantes LGBTQ que acreditavam que a escola tinha políticas anti-homofobia tinham maior probabilidade do que outros estudantes LGBTQ de: sentir que a escola era mais apoiadora, se sentir confortável na escola, se sentir vinculado à escola e ouvir menos comentários homofóbicos (Taylor et al., 2011).

Os jovens também apresentam dificuldades para obter apoio em casa (Rivers, 2001). Por exemplo, Taylor et al. (2011) encontraram que apenas 20% dos jovens estudados por eles relataram que podiam falar com os pais abertamente sobre questões LGBT e sobre episódios de homofobia. Sabe-se que o suporte familiar pode influenciar a forma como a vitimização afeta a saúde mental desses jovens (Hershberger & D'Augelli, 1995).

OBJETIVOS

Considerando a existência de poucos estudos brasileiros sobre homofobia na escola, o presente estudo pretendeu descrever os relatos retrospectivos de estudantes universitários sobre suas piores experiências escolares motivadas por homofobia, apontando a duração das mesmas, os principais agressores envolvidos e os sintomas advindos dessas experiências.

MÉTODO

Participantes e local

Esse estudo utilizou um banco de dados de um estudo mais amplo (Albuquerque & Williams, em preparo), do qual participaram 691 estudantes de uma universidade pública do interior de São Paulo que responderam à “Escala sobre Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes – Revisada (ExpT-R)” descrita na sessão “Instrumento” em seguida. Desse total, 638 participantes descreveram a sua pior experiência escolar no questionário. Foram selecionados participantes que descreveram vitimização escolar homofóbica como a pior experiência escolar, sendo tal número igual a 21 participantes ou 3,3%.

A média de idade dos participantes foi de 21,3 anos; sendo 14 do sexo masculino e sete do feminino. Em relação à etnia, 16 declararam-se brancos, dois negros, dois pardos e um asiático. No que se refere à renda, comparados à maioria da população brasileira, a maioria, 12, declarou que sua renda era “Ligeiramente melhor do que a maioria”, seis “Semelhante aos outros lares”, dois “Muito melhor do que a maioria” e um “Ligeiramente pior do que a maioria”. Sobre a formação acadêmica do membro que

contribuía com maior renda familiar, sete declararam que essa pessoa “Concluiu Curso Superior”, seis informaram que o membro “Concluiu o Ensino Médio e não ingressou em Curso Superior”, três disseram que ele(a) “Não concluiu o Ensino Fundamental”, três afirmaram que tal familiar “Iniciou o Ensino Médio, mas não concluiu” e dois afirmaram que ele(a) “Ingressou em Curso Superior, mas não se formou”. Esses estudantes eram pertencentes às áreas: Biológicas (quatro participantes); Exatas (sete) e Humanas (10); e a maioria deles, 15, estava nos dois primeiros anos do curso.

Instrumento

Foi utilizada uma versão traduzida e adaptada para o Brasil do instrumento retrospectivo *Student Alienation and Trauma Survey-R*, de Hyman and Snook (2002), chamado em português de “Escala sobre Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes – Revisada (ExpT-R)” (ver validação de conteúdo em Albuquerque & Williams, no prelo). O instrumento tem o objetivo de avaliar experiências de vitimização escolar e sintomas traumáticos decorrentes, especialmente de TEPT, além de possuir questões iniciais sobre os dados demográficos (idade, etnia, renda familiar e sexo). A primeira parte do instrumento possui itens sobre 58 experiências aversivas no contexto escolar e o autor da experiência. Ainda nesta primeira parte, o participante é solicitado a dar mais detalhes acerca de sua pior experiência escolar; devendo identificar o(s) envolvido(s) nesta experiência, quantos anos tinha quando a experiência ocorreu, qual foi a duração, qual série cursava na época, e como se sentiu após a experiência, sendo solicitado ao participante que descreva essa experiência com detalhes. A segunda parte do instrumento é constituída por uma lista de 105 sintomas comuns após situações traumáticas, como TEPT; e todas as respostas devem ser dadas tendo como referência a pior experiência descrita na primeira parte do instrumento. No final do instrumento, as

pesquisadoras acrescentaram também uma questão sobre possíveis benefícios advindos da pior experiência escolar para o estudante. Detalhamentos sobre procedimentos e coleta de dados podem ser encontradas em Albuquerque e Williams (em preparo).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Piores experiências escolares homofóbicas

O instrumento utilizado na presente pesquisa não dispõe de itens específicos que aferem a vitimização escolar homofóbica, e tampouco há questões sobre a orientação sexual dos participantes, o que dificulta a comparação com dados disponíveis na literatura. Foram descritos principalmente incidentes de vitimização verbal (comentários inadequados sobre a sexualidade dos estudantes, insultos, gozações, tentativas de ridicularizá-los, espalhamento de rumores, recebimento de apelidos indesejados) e também situações de isolamento social por parte dos colegas. Nesse sentido, a literatura aponta o quanto a vitimização verbal é frequente entre a população LGBT. Por exemplo, Venturi e Bokany (2011) apontaram que 42% dos indivíduos pesquisados por ele afirmaram ter sido tratados com ironia ou gozação e Kosciw et al. (2012) observaram que 81,9% dos participantes respondentes do seu estudo foram verbalmente assediados, sendo, por exemplo, xingados ou ameaçados e 71,3% ouviram outros tipos de comentários homofóbicos de colegas. Na presente pesquisa a vitimização verbal também foi a mais citada, comum na forma de comentários maldosos, como demonstram os relatos seguintes: *“A maioria dos alunos faziam (sic) comentários desagradáveis a mim, sobre a minha opção sexual e sobre as roupas que eu usava na época”* (Participante 476), e *“Era gordinho, meio nerd e meio afeminado. Essas três características fazem com que eu jamais esqueça da minha infância e tampouco tenha*

saudade dela. Recebia muitos apelidos; eu tinha medo de passar na rua desses alunos que me perseguiram e, por vezes, andava o dobro do caminho só pra não ouvir insultos ao andar pelo bairro” (Participante 455). Esse relato deixa claro o impacto que a vitimização pode ter sobre a sensação de segurança dos estudantes. Como apontam Kosciw et al. (2012) 63,5% dos estudantes LGBTQ pesquisados por eles afirmaram que se sentiam inseguros na escola devido à sua orientação sexual.

O participante (P) 417 também descreveu gozações constantes:

O ato de zoar foi mudando ao longo dos anos. Inicialmente porque eu usava óculos, depois sobre coisas de sexualidade que eu ainda não compreendia e, finalmente, sobre minha aparência. Primeiramente, só os meninos da minha sala me zoavam. Quando o caráter sexual entrou em jogo, meninas de outras salas também me zoavam, assim como os meninos de outras salas (os meninos da minha sala pararam, depois que briguei com um deles). Por conta disso, as meninas da minha sala não se aproximavam de mim, para não ficarem mal faladas, creio. Da 5ª para a 6ª eu decidi mudar de escola, já que não tinha amizades verdadeiras. Entretanto, por usar óculos e aparelho, começavam, nesta nova escola, a me zoarem dessa aparência, coisa que perdurou até 8ª – 1º colegial (P 417).

Esse relato está de acordo com os dizeres de Espelage et al. (2012) de que é provável que o bullying tradicional que começa nos primeiros anos escolares motivado por variáveis como aparência física ou vestuário se transforme em perseguição baseada no gênero ou motivada por homofobia, quando a puberdade ocorre. Tal fato é preocupante, considerando que um mesmo indivíduo pode passar a vida escolar toda sofrendo vitimização por parte dos pares.

Nesse sentido, os estudantes indicaram no questionário a duração que a pior experiência escolar teve: dois afirmaram que a experiência durou “dias”, dois apontaram “meses”, dois “um ano”, 14 relataram que a experiência durou “anos” e um afirmou “não se lembrar”. Foram descritos desde dois anos até oito anos de duração; sendo que um dos participantes afirmou que essa experiência “continua acontecendo até hoje”. Rivers (2004) também apontou em sua pesquisa com adultos gays que a duração média da vitimização que enfrentaram na vida escolar foi de cinco anos, mostrando que essas situações de homofobia podem se tornar estressores constantes na vida dos jovens.

No que se refere à idade que tinham na época da pior experiência escolar, a média foi de 11,4 anos, idade semelhante à descrita no estudo de Rivers (2004), de 10,5 anos. Houve variação entre sete a 17 anos, idade apontada pelo participante 356 ao descrever o isolamento social sofrido por parte dos ex-amigos:

Aos 17 anos, me assumi homossexual e decidi que os meus amigos da escola saberiam. Os meus melhores amigos (que eram dois) acharam um absurdo e, desde então, mal falo com eles. Nos limitamos ao ‘Oi’! O mais interessante é que todos os outros alunos me aceitaram tranquilamente (P 356).

Um participante não especificou a idade tendo descrito “adolescência”. Quanto à série escolar, 16 estudantes apontaram que estavam em séries do Ensino Fundamental e quatro no Ensino Médio; um deles afirmou que ocorria nos dois períodos. Esse dado está de acordo com a afirmação de Kosciw et al. (2012) de que pesquisas apontam que a época mais frequente para o bullying homofóbico é o Ensino Fundamental, provavelmente pelo fato de os estudantes terem menos recursos emocionais e suporte para lidar com essas agressões. Por fim, 11 participantes relataram que estudavam em escolas particulares e 10 em públicas, indicando que provavelmente esse tipo de

vitimização homofóbica está presente em escolas com características socioeconômicas distintas.

Já foi mencionado que o questionário não permitiu a identificação dos indivíduos no que se refere à orientação sexual, no entanto, como apontam Espelage et al. (2012) a homofobia é definida como atitudes e comportamentos negativos contra indivíduos que se identificam como ou são percebidos como gays, lésbicas, bissexuais ou transgêneros. Considerando ainda o fato de que a própria adolescência é um período de desenvolvimento da identidade e questionamento da própria sexualidade (Williams et al., 2003), muitos jovens podem ser vitimizados por motivação homofóbica. Nesse sentido, foram citados comentários com a intenção de denegrir:

Eu nunca fui uma pessoa de muitos amigos e já tinha mudado de escola três vezes, a sétima série era o meu primeiro ano na escola onde tive minha pior experiência. Aconteceu que eu me relacionava pouco com as pessoas em gerais e mais com um garoto, colega de classe, especificamente. Então, eis que um dos colegas de classe, brigão e desagradável, começou a pegar no nosso pé, dizendo que éramos homossexuais. E nós nunca tivemos coragem de o enfrentar decisivamente. E, com o tempo, nos tornamos motivo de piada da sala (P 424).

Houve relatos de rumores espalhados: “Um aluno da mesma turma inventou uma história de que eu parecia com um personagem da TV que era homossexual. Este fato fez com que eu me sentisse bastante incomodado, pois atrapalhou a minha amizade com outros alunos da turma” (P 35); e isolamento social:

Um colega de turma com o qual eu tinha grande amizade, passou primeiramente a me destratar e ignorar por influência de amigos dele que não gostavam de mim e achar que eu era homossexual. Começou primeiramente com provocações físicas e morais fortes, passando então a me ignorar completamente (P 427).

Tais relatos demonstram como estudantes pertencentes a minorias sexuais ou vistos dessa forma pelos colegas podem ter dificuldade de se integrarem nos grupos de pares devido à hostilidade que enfrentam (Williams et al., 2003).

Segundo Finnegan e McNally (2002) a *expressão de gênero* refere-se à forma como a pessoa escolhe se apresentar ao mundo (aparência), enquanto a *atribuição de gênero* está relacionada à maneira como as outras pessoas percebem o gênero. Tais aspectos podem ser observados nos relatos seguintes, que deixam transparecer a pressão sofrida pelos estudantes acerca das expectativas de gênero e papéis sociais a serem cumpridos, aspecto observado desde a vestimenta utilizada pelo estudante: “*Aconteceu porque eu estava com um casaco com tom entre laranja e rosa, e, por ser garoto, acabei sendo zoadado e chamado de 'rosinha e rosão'*” (P 259) e “*Me lembro de ter ido com uma camiseta larga, e alguns meninos deram risada, e disseram que eu me parecia com um menino*” (P 676); até mesmo rigidez sobre comportamentos esperados para o gênero:

O que mais me incomodou foram as brincadeiras ('zoadões') que os outros colegas faziam comigo. Normalmente eram apelidos referentes à características físicas que não me agradavam. Como eu era uma das poucas meninas que jogavam (sic) futebol, também isso era motivo para brincadeiras de mal-gosto. Não me sentia bem e achava que algo estava errado comigo. Passei a me adequar a algumas 'regras sociais' após não conseguir fazer muitos amigos por conta dessas características (P 432).

Como demonstra Russel (2011), a escola possui normas rígidas de gênero e sexualidade, tais como expectativas a respeito da masculinidade, feminilidade e heterossexualidade. Nesse sentido foram citadas também expectativas sobre como expressar a sexualidade: “*Na época tinha complexo por não ter alguma experiência*

com meninas, sendo que a maioria dos meus colegas já tinha. Eles questionavam sobre a minha sexualidade. Isso foi bem constrangedor” (P 52); “Eu não quis “ficar” com um garoto que uma amiga minha gostava e ela parou de falar comigo. Depois disso ela passou a espalhar pela escola que eu era lésbica” (P 200); e “Na sexta série, alguns meninos de minha turma começaram a fazer comentários maldosos a respeito de mim e uma amiga, pois eu não me interessava pelos meninos que se interessavam por mim, e começaram a me chamar de ‘sapatão’” (P 59).

Foram descritas ainda situações em que um padrão de comportamento estabelecido para o “homem” era cobrado dos estudantes: *“Acredito em que tenha sido ridicularizado por colegas de classe (com declarações que punham a minha masculinidade em dúvida) por ser, sempre, um aluno muito aplicado, preocupado com o aprender, próximo de todos os professores” (P 457).* Esse questionamento da “masculinidade” no ambiente escolar também foi observado por Kimmel e Mahler (2003), apontando que tal comportamento pode gerar problemas ao estudante vitimizado, como irritabilidade e até desejos de vingança.

Os relatos seguintes mostram a omissão de professores em situações de discriminação homofóbica:

Basicamente, duas colegas de classe específicas sempre me chamavam de ‘gay’, influenciando os outros a chamarem também. O tom delas era muito acusatório e discriminador. Como eu não lidava bem com a minha sexualidade, ficava calado, aborrecido, envergonhado. A maioria dos professores fingia que não via o que se passava (P 466).

Ou, ainda, como apontam os próximos relatos, o envolvimento do professor caracterizou-se por agressão verbal: *“Em relação ao professor de educação física, ele, certa vez, me chamou de viadinho na frente de outros colegas e acreditando que eu não*

estava ouvindo pelo fato de eu não gostar de futebol” (P 179) e “Uma vez, num ensaio de uma peça teatral, na sétima série (eu com treze anos); errei uma marcação no palco e a professora me chamou de BAMBI na frente de todos os alunos. Os estudantes, principalmente as meninas, sempre me chamavam de gay, bicha, etc.” (P 466).

Esses relatos demonstram a insegurança que os alunos podem ter na escola, não podendo contar com os professores para auxiliá-los em situações de vitimização homofóbica, fato já apontado por Rivers (2001), de que os professores frequentemente não reportam tais situações de vitimização e por Kosciw et al. (2012), que demonstraram em seus dados de pesquisa que 35,2% dos seus participantes relataram que a equipe escolar nunca intervinha quando comentários homofóbicos eram feitos por estudantes. Adicionalmente é disposto na literatura que os próprios professores podem vitimizar os estudantes por motivação homofóbica (Birkett et al., 2009). Por exemplo, Kosciw et al. (2012) apontaram que 56.9% dos seus participantes ouviram comentários homofóbicos de professores ou equipe escolar e Venturi e Bokany (2011) indicaram que 7% dos participantes do seu estudo relataram discriminação homofóbica por professores.

No que se refere à autoria da pior experiência escolar, na presente pesquisa, 19 participantes apontaram a que a autoria da pior experiência foi de outros estudantes, um relatou a autoria de professor e um o envolvimento de estudantes e de professor. Quanto ao sexo dos autores da experiência, a maioria (18), apontou que o autor era do sexo masculino, apenas dois apontaram que eram estudantes do sexo feminino e um não especificou. Os dois professores citados como autores da pior experiência eram do sexo masculino. Apesar dos dados numericamente não serem suficientes para estabelecer conclusões, os mesmos estão de acordo com a literatura no que se refere ao fato de a maioria dos alunos vitimizados por homofobia ser do sexo masculino (Warner et al.,

2004). Na presente pesquisa 14 eram do sexo masculino e sete do feminino; e a mesma predominância do sexo masculino ocorreu com os autores da violência homofóbica, aspecto amplamente descrito em diversos estudos (Berlan et al., 2010; DeSouza & Ribeiro, 2005; Espelage et al., 2012; Poteat & Espelage, 2005). Segundo dados do INEP (2010) os respondentes do sexo masculino apresentaram atitudes mais preconceituosas do que as do sexo feminino em relação a não aceitação da homossexualidade e a percepção de que os homossexuais não devem fazer parte do ambiente escolar, predominantemente formado por heterossexuais; além disso, eles procuram manter menor proximidade social com os homossexuais. Na pesquisa do INEP (2010) foi observado ainda que os alunos do sexo masculino tinham, em média, um aumento de 10,7% no índice de distância social (que indica comportamento discriminatório e predisposição para manter contato com indivíduos com características específicas) em relação a homossexuais quando comparados às do sexo feminino.

Consequências da vitimização escolar homofóbica

Conforme aponta a literatura, as experiências de vitimização homofóbica podem favorecer a ocorrência de diversos sintomas psicológicos ou psiquiátricos. Sobre o grau de incômodo que os estudantes tiveram após a experiência, 19 participantes apontaram que “incomodaram-se muito com a experiência”, dois que “incomodaram-se um pouco” e nenhum assinalou a opção “na verdade não me incomodou”. Sobre os efeitos da pior experiência escolar, aspecto aferido pela parte II do instrumento SATS, a Tabela 1 apresenta os sintomas clinicamente significativos desenvolvidos pelos participantes após a pior experiência escolar com características homofóbicas.

Tabela 1

Sintomas desenvolvidos após a pior experiência escolar homofóbica (n = 21)

Sintomas	N (escores clinicamente significativos)	Exemplos de itens
Hipervigilância	13	“Ficava alerta para não me magoarem ou ferirem novamente”
Evitação e entorpecimento	8	“Parecia não me importar com o que tinha acontecido comigo”
Depressão	6	“Sentia-me um fracasso” “Era mais difícil ter iniciativa para fazer as coisas”
Desesperança	6	“Não me importava com o futuro” “Sentia que a vida não valia a pena”
Reexperienciação do trauma	5	“Imagens do que havia acontecido apareciam em minha mente”
Dissociação	5	“Eu fantasiava por longos períodos de tempo”
Excitabilidade aumentada	4	“Tinha dificuldade de me concentrar numa tarefa”
Somatização	4	“Tinha dificuldades para adormecer e ou me manter dormindo” “Tinha dores de cabeça com mais frequência do que antes” “Perdi meu apetite”
Desajustamento geral	4	“Desejava voltar a ser uma criancinha”

Comportamento opositivo	3	“Tinha medo do escuro” “Fazia o que eu queria, mesmo que as pessoas não gostassem
-------------------------	---	--

Além dos sintomas descritos na Tabela 1, constatou-se que seis participantes atingiram escores clinicamente significativos para Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), resultado já apontado como posterior à homofobia na escola por Rivers (2004). Outros sintomas também foram condizentes com os descritos na literatura, principalmente no que se refere a sintomas depressivos (Birkett et al., 2009; Kosciw et al., 2012; Russell, 2011; Russell et al., 2011; Taylor et al., 2011).

A despeito do instrumento utilizado não solicitar uma descrição de como o participante se sentiu após a pior experiência escolar, alguns participantes citaram espontaneamente reações de raiva:

Na verdade o que acontecia eram zoações como apelidos e piadas (que para mim não eram nada engraçadas) que outros colegas faziam comigo. O período de 3 anos que marquei no questionário foi apenas para ressaltar o período em que isso me incomodava bastante. Não foi algo que me fez pensar em desistir mas foi algo que me fez ter muita raiva dessas pessoas (P 179).

Houve reações de agressividade da parte dos participantes como forma de retaliação: “Alguns alunos me chamavam de “frutinha” (homossexual), além de baleia (gordo), questionando a minha sexualidade. Esse “xingamento” quando eu era criança me deixava muito mal e por isso eu corria e batia nos colegas que faziam isso comigo” (P 290), comportamento descrito na literatura como sendo frequente após a ocorrência de bullying homofóbico (Faulkner & Cranston, 1998; Rivers, 2004). Pode-se notar, também, pelos relatos, problemas com a autoestima (Kosciw et al., 2012).

O próximo relato aponta problemas com aceitação social e sensação de não pertencimento à escola, identificados também na pesquisa de Taylor et al. (2011): *“Comentários irônicos, preconceituosos e maldosos acerca da minha sexualidade. Por não entender certas coisas na época me sentia mal, pois achava que tudo que desviasse da norma sexual heterossexual era “errado” (norma). Hoje tenho plena convicção do contrário!”* (P 445).

Foram descritos ainda problemas com autoconfiança:

Sempre na escola por ser gay (não assumido) as pessoas falavam sobre minha sexualidade. As pessoas comentavam sobre mim pelas costas e às vezes acabava chegando aos meus ouvidos. Durante a sexta série me apelidaram de ‘Saci-gay’, por ser negro e gay (...) Como disse acima o fato de ter sofrido isso me tornou uma pessoa tímida e sem confiança. Hoje me apego mais facilmente com meninas (P 487).

Tais relatos mostram os efeitos da vitimização homofóbica na dificuldade do indivíduo em estabelecer e manter relacionamentos (Rivers, 2004). Esse relato é um exemplo claro de o quanto algumas características consideradas minoritárias, como a homossexualidade e a etnia negra, podem embasar comportamentos preconceituosos por parte dos alunos. Na pesquisa do INEP (2010), por exemplo, constatou-se que os motivos mais frequentes para o bullying escolar eram o fato de o estudante ser negro (vitimização apontada por 20%), seguido pelo fato de ser homossexual (vitimização indicada por quase 20% dos participantes).

O relato seguinte demonstra que a vitimização homofóbica pode se perpetuar ao longo da vida:

No final do terceiro colegial eu havia terminado com meu namorado de mais de um ano e me envolvi com uma menina. Ela, já assumida para os pais e para o

colégio, eu como primeira experiência. Como ocorre ainda hoje, um casal lésbico gera polêmica, comentários desagradáveis, olhadas indiscretas, etc. Os comentários faziam eu me sentir mal comigo mesma, com vergonha de ser quem eu era. Como me formei alguns meses depois, o problema acabou sumindo, mas persiste na sociedade e no meu dia-a-dia (P 114).

Nesse sentido, Rivers (2001) apontou que 55% dos participantes de sua pesquisa indicaram experienciarem vitimização ou assédio no ambiente de trabalho ou na universidade devido a sua orientação sexual; o que, para Toomey et al. (2010), pode afetar a vida adulta desses jovens na sua qualidade de vida como um todo. Vários autores apontam a ideação suicida como consequência após a vitimização homofóbica (Birkett et al., 2009; Bontempo & D'Augelli, 2002; Faulkner & Cranston, 1998; Hershberger & D'Augelli, 1995; Rivers, 2001; Rivers, 2004; Russell, 2011; Russell et al., 2011), o que pode ser observado no relato seguinte:

Eu usava a discriminação como estímulo para me esforçar e me destacar nas atividades escolares, embora, concomitantemente, pensava em me suicidar pra me livrar de tudo. Usei a solidão e o isolamento para estudar mais e tentar impressionar os professores e os alunos e provar que era inteligente. Isso me fez aprimorar as reflexões sobre a existência e daí surgiu a ideia de suicídio como fim do sofrimento. Essa época de pessimismo durou por volta de seis meses, na oitava série (P 466).

Diferentemente dos dados descritos na literatura que apontam o desempenho escolar empobrecido (Kosciw et al., 2012; Prado & Junqueira, 2011; Taylor et al., 2011) como consequência da homofobia na escola, nesse relato o participante descreve uma motivação maior para os estudos.

Nesse sentido, a última questão do instrumento inquiria os participantes sobre se tiveram algum benefício, algo de bom ou positivo após a pior experiência escolar e nove participantes assinalaram que sim (12 que não). Dentre os benefícios, foi citada melhoria da autoestima: *“Ter mais auto-estima e menos comiseração própria”* (P427); autoconfiança: *“Passei a não me importar com o que os outros dizem”* (P676) e mudança de postura: *“De ruim, eu perdi parte da minha infância e adolescência ao não pedir ajuda. De bom, foi começar a ver o passado de outro modo e tentar mudar o meu jeito de agir diante das situações”* (P 476).

Foi apontado também mais preparo para lidar com situações de vitimização futuras: *“Aprendi a conviver comigo com o passar do tempo. Comentários sexuais ainda ocorrem, assim como pessoas que não aceitam, mas com apoio dos amigos mais próximos, eu consegui aceitar o fato de que algumas pessoas eram diferentes”* (P 114) e:

A como me comportar, frente a esse tipo de situação. Acho que tudo que aconteceu na vida tem seus lados bons e ruins. Tento tirar o melhor disso, na medida do possível. Hoje consigo me proteger de frente a esse tipo de situação, eu creio, bem como me portar de forma que não aconteça mais isso, pelo menos não comigo (P 417).

A participante P 432 descreve, também, ampliação da percepção de normas sociais:

Passei, quando mais velha, a não me importar tanto para a opinião dos outros, apesar de eu ter aprendido que, as vezes, é bom saber se adequar ao local que você está inserido. Algumas regras sociais existem e são difíceis de serem

modificadas, saber se comportar de determinada maneira, se vestir de forma correta faz parte de saber se adequar à situação (P 432).

No entanto, questiona-se o quanto a adequação às normas sociais é benéfica, pois o ideal é que na sociedade exista liberdade para a expressão da sexualidade e da identidade de gênero e também respeito pela diferença. Nesse sentido, autores como Rivers (2004) descrevem que os sentimentos de desvalorização e mesmo a homofobia internalizada podem ser um problema para os jovens vitimizados, bem como a culpa (Bontempo & D'Augelli, 2002).

Apesar do sofrimento da experiência homofóbica, o participante 445 indica diversos benefícios:

Superação. Busca pelo conhecimento. Nova visão de mundo. Certo caráter de militância social. Preconceitos e discriminações superadas. Transcendência ocasionada pelo conhecimento na minha vida. No entanto, memória e história da minha vida nunca serão apagadas. Hoje em dia: sou pessoa diferente, excêntrica e solitária (P 445).

Essa dualidade que pode ocorrer com indivíduos vitimizados é chamada por Joseph (2011) de crescimento pós-traumático, um misto de sofrimento e crescimento. Tal reação fica mais clara quando são compreendidos aspectos referentes ao indivíduo vitimizado, como traumas prévios e principalmente o grau de suporte que tiveram após a vitimização, por meio de amigos e do apoio da família, por exemplo. Joseph (2011) aponta também que diversas pesquisas mostram que o crescimento pós-traumático está relacionado a menos problemas de saúde mental, baixos níveis de depressão e suicídio e altos níveis de positividade numa variedade de sobreviventes de traumas.

Considerações adicionais

Apesar de o instrumento utilizado nessa pesquisa não prover dados específicos sobre a orientação sexual dos participantes e, tampouco, itens específicos tratando de episódios de homofobia, o fato de 21 participantes relatarem espontaneamente situações vinculadas a esse tipo de vitimização é um alerta de que esse fenômeno precisa ser objeto de novas pesquisas no contexto brasileiro. Nesse sentido, cabe apontar que planejamos uma pesquisa com amostra maior do que a do presente estudo utilizando instrumento específico para aferir a vitimização escolar homofóbica: o “*Gay, Lesbian, Straight, Education Network National School Climate Survey*” (Questionário sobre o Clima Escolar – Gays, Lésbicas, Heterossexuais), de autoria de Kosciw e Diaz (2006), para contribuir com esse panorama de pesquisas necessárias.

Os relatos dos estudantes sobre a vitimização envolvendo preconceito homofóbico estão de acordo com os dados da literatura, no que se refere à frequência, duração das experiências e tipos de violências; o mesmo ocorrendo com as descrições acerca do envolvimento de professores, e, principalmente de outros estudantes como autores das piores experiências escolares homofóbicas. Além disso, os principais sintomas descritos pelos participantes, após tais experiências de homofobia, preocupam ao apontar sérios impactos sobre o bem estar e saúde mental dos jovens, como risco de depressão e suicídio.

Vale ressaltar que a população participante do estudo pode ser considerada privilegiada não só no que se refere à condição socioeconômica, como pelo fato de estarem cursando uma universidade pública. Nesse sentido, pesquisas em outros contextos são importantes para mostrar a realidade de ambientes menos favorecidos socialmente. Além disso, quando se trata das reações a um evento traumático, vale

ressaltar que aspectos importantes de serem observados são traumas prévios, o nível de suporte que os jovens tinham, tais como amizades e qualidade do relacionamento familiar (Hershberger & D'Augelli, 1995). Pesquisas investigando essas variáveis em casos de homofobia seriam necessárias para melhor compreensão do fenômeno.

Sabe-se que os anos escolares no Ensino Fundamental tem um forte impacto no desenvolvimento acadêmico e social dos adolescentes. Pesquisas, tais como as de Kosciw et al. (2012) e Taylor et al. (2011), mostram que estudantes LGBT que percebem a escola como um ambiente seguro apresentam índices mais baixos para problemas psicossociais, mostrando que um clima escolar positivo pode proteger os estudantes da vitimização homofóbica, prevenindo efeitos maléficos para a saúde mental. Dessa forma, as escolas devem implementar políticas anti-homofobia, promovendo orientações para estudantes, pais, e equipe nesse compromisso de fazer a escola segura (Taylor et al., 2011; Toomey et al., 2010; Williams et al., 2003), promovendo climas escolares positivos e reduzindo o bullying homofóbico (Birkett et al., 2009). Parte das estratégias de enfrentamento diante do bullying homofóbico envolve o oferecimento de cursos de capacitação para profissionais lidarem com a questão na escola (Taylor et al., 2011), evitando o uso de segregações de gênero como uniformes escolares, danças e atividades extracurriculares que limitem a expressão dos jovens, por exemplo (Toomey et al., 2010).

Para Russell (2011) um corpo crescente de trabalhos indica que as seguintes estratégias de intervenção estão associadas a climas escolares mais seguros para estudantes LGBT: regulamento detalhado de não discriminação e *antibullying*; intervenção dos professores quando o assédio ocorre; disponibilidade de informação e apoio sobre questões LGBT para os estudantes; presença de grupos de apoio ou clubes com base na escola (frequentemente denominados “alianças gay-hetero”); e inclusão

curricular de questões LGBT (Russell, 2011). Essas inclusões curriculares são consideradas benéficas porque preparam os estudantes para a sociedade democrática, debatendo temas importantes (Russell, 2011). Nesse sentido, Venturi e Bokany (2011) aponta que as taxas de homofobia tendem a cair na medida em que as pessoas tem contato com indivíduos LGBT.

Prado e Junqueira (2011) relembram que somente na década de 80 a homossexualidade foi retirada do Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), não sendo mais uma categoria diagnóstica e no Brasil apenas no ano de 1999 o Conselho Federal de Psicologia aprovou a resolução que proíbe intervenções psicológicas que objetivem a “cura” da homossexualidade. As pesquisas na área da homofobia aumentaram após a revisão do DSM na qual a homossexualidade foi removida como uma categoria diagnóstica (Wright, Adams & Bemat, 1999), mas ainda há muito que ser estudado, especialmente no Brasil, no qual as pesquisas desse tipo são escassas (DeSouza & Ribeiro, 2005). Segundo Venturi e Bokany (2011) existe muito a ser feito no debate público da tolerância à diferença e na elaboração de políticas públicas, como, por exemplo, aprimoramento da legislação para punir casos de homofobia (Venturi & Bokany, 2011) e orientação aos agressores.

Resumindo, medidas sociais amplas e especificamente no ambiente escolar poderão favorecer situações futuras em que os estudantes tenham a mesma oportunidade de aprender no ambiente escolar independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero (Kosciw et al., 2012). Espera-se que esse trabalho contribua para esclarecimento da seriedade dos efeitos da homofobia na escola, contribuindo também para o delineamento de intervenções que combatam esse tipo de violência.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (no prelo). Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey – R*”. *Avaliação psicológica*, 13 (1).
- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (em preparo). *Minha pior experiência escolar: Um estudo retrospectivo com universitários*.
- Bekaert, S. (2010). Tackling homophobic attitudes and bullying in youth settings, *Pediatric Nursing*, 22 (3), 27-29.
- Berlan, E. D., Corliss, H. L., Field, A. E., Goodman, E., & Austin, S. B. (2010). Sexual orientation and bullying among adolescents in the growing up today study. *Journal of Adolescent Health*, 46, 366–371.
- Birkett, M., Espelage, D. L., & Koenig, B. (2009). LGB and Questioning students in schools: The moderating effects of homophobic bullying and school climate on negative outcomes. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 989–1000.
- Bontempo, D. E., & D’Augelli, A. R. (2002). Effects of at-school victimization and sexual orientation on lesbian, gay, or bisexual youths’ health risk behavior. *Journal of Adolescent Health*, 30, 364–374.
- Borrillo, D. (2009). A homofobia. Em: Lionço, T., & Diniz, D. (Orgs). *Homofobia & Educação: Um desafio ao silêncio*, (pp 15-46). Brasília – DF: Letras Livres.
- DeSouza, E. R., & Ribeiro, J. (2005). Bullying and sexual harassment among Brazilian high school students. *Journal of Interpersonal Violence*, 20 (9), 1018-1038.
- Espelage, D. L., Basile, K. C., & Hamburger, M. E. (2012). Bullying perpetration and subsequent sexual violence perpetration among middle school students. *Journal of Adolescent Health*, 50, 60 – 65.
- Faulkner, A. H., & Cranston, K. (1998). Correlates of same-sex sexual behavior in a random sample of Massachusetts high school students. *American Journal of Public Health*, 88 (2), 262-266.
- Finnegan, D. G., & McNally, E. B. (2002). *Counseling Lesbian, Gay, bisexual and transgender substance abusers: dual identities*. The Haworth Press: Binghamton, NY.
- Hershberger, S. L., & D’Augelli, A. R. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths. *Developmental Psychology*, 31 (1), 65-74.

- Hyman, I. & Snook, P. A. (2002). *Manual for the My Worst Experience Scales (MWES)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2010). *Pesquisa Nacional diversidade na escola*. Ministério da Educação. Disponível em: portal.mec.gov.br/dmdocuments/sumario_diversidade.pdf.
- Joseph, S. (2011). *What doesn't kill us: The new psychology of posttraumatic growth*. Basic Books: Philadelphia.
- Kimmel, M. S., & Mahler, M. (2003). Adolescent masculinity, homophobia, and violence: Random school shootings, 1982-2001. *American Behavioral Scientist*, 46, 1439-1458.
- Kosciw, J. G., & Diaz, E. M. (2011). Gay, lesbian, straight, education network (GLSEN) National School Climate Survey. In: Hamburger, M.E., Basile, K.C., Vivolo A.M. (Org). *Measuring Bullying Victimization, Perpetration and Bystander Experiences: A Compendium of Assessment Tools*. (pp 88-100). Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Bartkiewicz, M. J., Boesen, M. J., & Palmer, N. A. (2012). *The 2011 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools*. New York: GLSEN.
- Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among school children: Basic facts and effects of a school based intervention program. Em: Pepler, D. & Rubin, K. (Eds.). *The development and treatment of childhood aggression* (pp 411-448). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Potat, V. P. (2007). Peer group socialization of homophobic attitudes and behavior during adolescence. *Child Development*, 78 (6), 1830 – 1842.
- Potat, V. P., & Espelage, D. L. (2005). The Homophobic Content Agent Target (HCAT) Scale. *Violence and Victims*, 20 (5), 513-528.
- Prado, M. A. M., & Junqueira, R. D. (2011). Homofobia, hierarquização e humilhação social. Em: Venturi, G., & Bokany, V. (Org.). *Diversidade sexual e homofobia no Brasil*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 51-71.
- Remafedi, G., French, S., Story, M., Resnick, M. D., & Blum, R. (1998). The relationship between suicide risk and sexual orientation: Results of a population-based study. *American Journal of Public Health*, 88 (1), 57-60.
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay men, and bisexuals. *Crisis*, 25 (4).

- Rivers, I. (2001). The bullying of sexual minorities at school: Its nature and long-term correlates. *Educational and Child Psychology, 18* (1), 32-46.
- Russell, S. T., Ryan, C., Toomey, R. B., Diaz, R. M. & Sanchez, J. (2011). Lesbian, gay, bisexual and transgender adolescent school victimization: Implications for young adult health and adjustment. *Journal of School Health, 81* (5), 223-230.
- Russell, S. T. (2011). Challenging homophobia in schools: Policies and programs for safe school climates. *Educar em Revista, 39*, 123-138.
- Taylor, C., Peter, T., & Paquin, S. (2011). "School is not a safe place for anyone like me": The first National Climate Survey on Homophobia in Canadian Schools. Em: Pepler, D., Cummings, J., & Craig, W. (Edit.). *Creating a world without bullying*. PREVNet Series, volume III. National Printers: Ottawa/Canada.
- Toomey, R. B., Ryan, C., Diaz, R. M., Card, N. A., & Russel, S. T. (2010). Gender-nonconforming lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: School victimization and young adult psychosocial adjustment. *Developmental Psychology, 46* (6), 1580–1589.
- Venturi, G., & Bokany, V. (2011). Foco na homofobia: A coleta e a análise dos dados. Em: Venturi, G., & Bokany, V. (Org.) *Diversidade sexual e homofobia no Brasil*. (pp 51-71). São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Warner, J., Mckeown, E., Griffin, M., Markgriffin, S., Johnson, K., Ramsay, A., Cort, C., & King, M. (2004). Rates and predictors of mental illness in gaymen, lesbians and bisexualmen and women: Results from a survey based in England and Wales. *British Journal of Psychiatry, 185*, 479-485.
- Williams, T., Connolly, J., Pepler, D., & Craig, W. (2003). Questioning and sexual minority adolescents: High school experiences of bullying, sexual harassment and physical abuse. *Canadian Journal of Community Mental Health. Special Issue: Disrupting Normalcy: Lesbian, Gay, Queer Issues and Mental Health, 22* (2), 47-58.
- Wright, L. W., Adams, H. E., & Bemat, J. (1999). Development and validation of the Homophobia Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 21* (4), 337-347.

Artigo 6

Resultados traumáticos da vitimização na escola em estudantes*

Traumatic results of school victimization for students

Paloma Pegolo de Albuquerque

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

* Artigo a ser submetido à revista científica da área de Psicologia

RESUMO

Tendo em vista que a literatura aponta danos para a saúde mental na vitimização escolar, os objetivos do presente estudo foram: investigar retrospectivamente a ocorrência de sintomas traumáticos, principalmente Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), em estudantes universitários, analisando tal consequência após a vivência da “pior experiência escolar” (PEE); analisar a associação de sintomas de TEPT com variáveis relacionadas à PEE; e investigar a manutenção desses sintomas na vida adulta. Para tanto, participaram da pesquisa 691 estudantes universitários que responderam ao instrumento “*Escala sobre experiências Escolares Traumáticas em Estudantes*” (ExpT). De acordo com os dados retrospectivos, 7,8% participantes indicaram apresentar TEPT após a vivência da “pior experiência escolar”. A porcentagem de participantes com escores clinicamente significativos nas subescalas variou de 4,7% (sintomas somáticos) a 20% (hipervigilância), sendo frequentes sintomas de saúde mental comumente descritos na literatura como resultado de vitimização, tais como: depressão, desesperança, dificuldades cognitivas e rememoração do evento traumático. Foram encontradas associações entre os sintomas de TEPT e o incômodo sentido após a experiência, benefícios percebidos e duração da PEE. O estudo chama a atenção para os efeitos a longo prazo da vitimização escolar e a necessidade de se prevenir esse tipo de violência.

Palavras-chave: Violência escolar, Pior experiência escolar, Trauma, Transtorno de Estresse Pós-Traumático

ABSTRACT

Given that literature indicates damage to mental health in school victimization cases, the objectives of this study were to investigate retrospectively the occurrence of traumatic symptoms in university students, particularly Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), analyzing the consequences after the "worst school experience" (WSE); analyze the association between PTSD symptoms and variables related to WSE, and to investigate the maintenance of these symptoms in adulthood. For this, 691 university students responded to the instrument "Student Alienation and Trauma Survey" (SATS). According to retrospective data, 7.8% participants indicated that they presented PTSD after experiencing the "worst school experience". Participants' percentage with clinically significant scores on the subscales ranged from 4.7% (somatic symptoms) to 20% (hypervigilance), and frequent commonly described symptoms in the literature as depression, hopelessness, cognitive difficulties and traumatic event recollection were notice. Associations were found between PTSD symptoms and discomfort after the experience, perceived benefits and PEE duration. The study draws attention to the long-term effects of school victimization and the need to prevent such violence.

Keywords: School violence, Worst school experience, Trauma, Post-traumatic Stress Disorder

Resultados traumáticos da vitimização na escola em estudantes

INTRODUÇÃO

A violência escolar pode ser muito impactante para os envolvidos (tais como estudantes, funcionários e professores), tanto no papel de vítimas quanto no de autores de vitimização. A literatura aponta que a vitimização por pares e o bullying podem favorecer o desenvolvimento de problemas psicossociais como: problemas acadêmicos (Hyman, Cohen, & Mahon, 2003); solidão (Orpinas & Horne, 2006); rebaixamento da auto-estima (Cassidy, 2009; Orpinas & Horne, 2006); autoconceito negativo (Houbre, Tarquinio, Thuillier, & Hergott, 2006), dificuldades cognitivas (Houbre et al., 2006); problemas de comportamento ou agressividade (Houbre et al., 2006); e insegurança na escola (Felix & Furlong, Rivers, 2009). Além disso, os indivíduos tem maior probabilidade de apresentarem: sintomas psicossomáticos (Fekkes, Pijpers, Fridriks, Vogels & Verloove-Vanhorick, 2010; Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2004; Gini & Pozzoli, 2009; Houbre et al., 2006); problemas de saúde mental internalizantes (Lien, Green, Welander-Vatn, & Bjertness (2009); Luukkonen, Rasanen, Hakko, & Riala, 2010); sintomas psiquiátricos em geral (Hyman et al., 2003; Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000); ansiedade (Bond, Carlin, Thomas, Rubin, & Patton, 2001; Houbre et al., 2006; Luukkonen et al., 2010; Olweus, 1993; Sourander et al., 2007); depressão (Bond et al., 2001; Fekkes et al., 2004; Felix et al, 2009; Luukkonen et al., 2010; Olweus, 1993; Sourander et al., 2007) e até mesmo sintomas psicóticos (Kelleher, Harley, Lynch, Arseneault, Fitzpatrick & Cannon, 2008).

Embora haja escassez de estudos avaliando as consequências da vitimização por pares a longo prazo ou os seus efeitos tardios (Carlisle, & Rofes, 2007; Lund et al.,

2008), algumas pesquisas mostram maior probabilidade de desenvolvimento de sintomas a longo prazo, apontando sintomas psiquiátricos no geral (Sourander et al., 2007; Sourander et al., 2009); depressão (Lund et al., 2008); e ideação suicida (Schafer, Korn, Smith, Hunter, Mora-Merchán, Singer, & Meulen, 2004).

Vitimização escolar e Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Além dos sintomas comumente descritos, a literatura tem apontado que indivíduos vitimizados por pares também podem desenvolver sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (Cassidy, 2009; Crosby, Oehler, & Capaccioli, 2010; Idsoe, Dyregrov, & Idsoe, 2012; Nader & Koch, 2006; Storch, & Esposito, 2003). No entanto, considera-se que haja poucos estudos esclarecendo como se dá o relacionamento entre essas variáveis (Campbell, 2004; Idsoe et al., 2012; McKenney, Pepler, Craig & Connolly, 2005; Mynard, Joseph & Alexander, 2000).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, versões DSM-IV e o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2002 e 2013) apontam que os eventos traumáticos relacionados ao desenvolvimento de TEPT são situações que envolvem ameaça de morte ou da integridade física. Tal definição excluiria vítimas de diversos tipos de violência, como a violência escolar, de apresentar esses sintomas, posição que tem sido questionada por clínicos e pesquisadores (Ateah & Cohen, 2009; Nader & Koch, 2006; Tehrani, 2004). De forma geral, existe considerável controvérsia sobre a adequação dos critérios diagnósticos atuais para TEPT, porque há evidências de que dentre os eventos corriqueiros que os indivíduos experienciam podem ocorrer experiências potencialmente traumáticas (Kristensen, Parente & Kaszniak, 2005). Além disso, questiona-se se a exposição indireta a diversos tipos de eventos estressores, como presenciar episódios de violência, por exemplo, pode resultar em TEPT (Salter &

Stallard, 2008). Em decorrência, o entendimento do que vem a ser um evento traumático vem sendo revisto constantemente e, de acordo com Figueira e Mendlowicz (2003), a ênfase das pesquisas tem se deslocado dos fatores externos para os internos ou subjetivos, de forma que a resposta emocional ao evento tem recebido mais atenção.

Segundo Bodvarsdóttir e Elklit (2007), em alguns casos de vitimização por pares, a criança pode avaliar o evento como ameaçando a sua segurança básica, considerada uma fonte de estresse real (Fekkes et al., 2004; Idsoe et al., 2012). Ateah e Cohen (2009), também, complementam que os estudantes podem perceber a vitimização escolar como um evento que provoca medo intenso, horror e desesperança, classificado como incontrolável por parte da criança (Newman, Holden, & Delville, 2011). Vale citar o indicado por Idsoe et al. (2012) de que o bullying pode ser prejudicial, pois ocorre em um período em que o cérebro está em formação em sistemas biopsicossociais que regulam o comportamento.

Algumas pesquisas investigaram a relação entre a vitimização por pares e o desenvolvimento de sintomas de TEPT. Elklit e Petersen (2008) realizaram uma pesquisa em quatro países (Dinamarca, Lituânia, Islândia e Ilhas Faroe), com 1206 estudantes, para investigar a exposição dos mesmos a uma lista de eventos traumáticos retirados da literatura, como abuso, negligência e bullying. Os resultados apontaram que 90% dos adolescentes nos quatro países reportaram terem experienciado diretamente ao menos um evento traumático, a média de exposição foi 2,6 eventos; sendo que 25% relataram ter sofrido humilhação ou perseguição ou bullying. Dentre os estudantes que relataram eventos traumáticos, 14,6% atingiram critério para TEPT e 13% atingiram sintomas subclínicos, o que seria preocupante. Os autores perceberam também que ser exposto a múltiplos eventos traumáticos foi associado a aumento de TEPT (Elklit & Petersen, 2008).

Idsoe et al. (2012) fizeram um estudo com 963 estudantes de uma amostra nacionalmente representativa de crianças norueguesas das séries 8-9, para investigar a vitimização por bullying e associações com sintomas de TEPT. Os autores constataram que havia uma associação entre a frequência de exposição a bullying e sintomatologia de TEPT, sendo que 33,7%, ou um terço, dos estudantes que sofreram bullying apresentaram escores significativos.

Nos Estados Unidos, Crosby et al. (2010) fizeram uma pesquisa em três escolas rurais, da qual participaram 244 estudantes, de 10 a 14 anos. Os principais resultados encontrados foram: 13% relataram ser vitimizados por pares ao menos uma vez por semana; 35% relataram que adultos às vezes presenciavam essas vitimizações; e 66% relataram que presenciaram alguém sofrer bullying ao menos uma vez no último ano. Além disso, vitimizações físicas, relacionais e verbais foram correlacionadas positivamente com sintomatologia de estresse pós-traumático. Também nos Estados Unidos, Storch e Esposito (2003) investigaram o desenvolvimento de sintomas de TEPT após a vitimização por pares em 205 crianças, com média de 10,8 anos e perceberam que a vitimização direta e relacional estava relacionada positivamente e significativamente aos sintomas de TEPT.

Mynard et al. (2000) realizaram um estudo na Inglaterra do qual participaram 331 crianças e adolescentes, com idades entre oito e 11 anos. Os resultados provenientes dos instrumentos aplicados apontaram que 40% relataram ter sofrido bullying, sendo que as experiências de vitimização estavam associadas a estresse pós-traumático; os dados sugerem que cerca de um terço das crianças que sofreram bullying podem sofrer de níveis significativos de estresse pós-traumático. No Canadá, McKenney et al. (2005) pesquisaram 1041 estudantes, com idade média de 11,9 anos. Os dados obtidos com instrumentos de pesquisa apontaram que a vitimização e sintomas de TEPT estiveram

significativamente relacionados; sendo que a probabilidade de ter sintomas significativos de TEPT naqueles que reportaram alguma vitimização é 2,23 vezes maior do que naqueles sem vitimização. Adicionalmente, a probabilidade de ter sintomas significativos de TEPT para os estudantes que reportaram vitimização severa é 13,98 vezes maior do que para aqueles sem vitimização.

Na Inglaterra, Rivers (2004) investigou retrospectivamente 119 adultos gays e lésbicas que sofreram bullying devido à orientação sexual. O autor descreveu que 26% indicaram que continuavam a ser perturbados por lembranças de bullying na escola; 21% apontaram memórias intrusivas e perturbadoras; 17% tiveram perfil similar ao dos indivíduos com TEPT; e altos escores para depressão. Além disso, 53% apontaram ter pensado em suicídio como resultado do bullying e para 30% isso ocorreu mais de uma vez (Rivers, 2004).

Vitimização por professores e funcionários da escola

Além da vitimização por pares, os estudantes podem também ser vitimizados por professores ou funcionários da escola em que estudam, embora ainda existam poucos estudos sobre isso. Segundo Hyman, Zelikoff, e Clarke (1988), ambientes escolares aversivos podem predispor indivíduos com tendências ao desenvolvimento de sintomas de TEPT, principalmente se os estressores forem severos. Assim, experiências traumáticas negativas na escola podem levar ao desenvolvimento de tais sintomas traumáticos (McGuckin, Lewis, Cummins & Cruise, 2011).

Em relação a estudos retrospectivos envolvendo vitimização escolar e TEPT, Ateah e Cohen (2009) realizaram um estudo do qual participaram 1007 estudantes universitários dos EUA e 210 do Canadá que responderam ao instrumento *Student Alienation and Trauma Survey* (SATS), de Hyman e Snook (2002), e perceberam que

aproximadamente 8% da amostra canadense e 10% da americana alcançaram os critérios do DSM-IV para TEPT. Quase 0,5% de cada amostra obteve escore extremo para TEPT. Agressões verbais e relacionais foram as mais lembradas como piores experiências escolares, indicando que elas podem levar a profundos efeitos na saúde mental. Em estudo semelhante realizado com 1007 estudantes universitários norte-americanos e 373 ingleses, utilizando o instrumento SATS, Kay (2005) percebeu que 2,9% dos participantes dos Estados Unidos e 3,9% da Inglaterra apresentaram escores significativos para TEPT; além disso, 5,3% dos Estados Unidos e 2,8% apresentaram escores acima da média, o que é considerado risco para o desenvolvimento desses sintomas.

McGuckin et al. (2011) fizeram um estudo, utilizando o instrumento SATS, com 154 estudantes universitários da Irlanda, com idades entre 17 e 55 anos (média 24,2 anos), investigando suas experiências escolares negativas e os respectivos sintomas decorrentes, obtendo como principal resultado que 25,6% dos participantes apresentaram escores de risco ou acima da nota de corte para a presença de TEPT: 19,4% de risco e 6,2% clinicamente significativo. Todos os autores desses estudos utilizando o instrumento SATS concluíram que casos severos de vitimização escolar podem preceder ou estar relacionados ao TEPT; e muitas crianças podem experimentar a vitimização escolar de forma traumática.

Os estudos citados sobre vitimização escolar, tanto por professores quanto por estudantes, apesar de importantes, não examinaram especificamente quais variáveis são relevantes para o desenvolvimento dos sintomas de TEPT, como variáveis próprias do estudante (sexo, idade, etnia, condição socioeconômica), variáveis da escola e aquelas relacionadas ao tipo de vitimização sofrida (tipos de violência, frequência, duração, agressores principais, entre outras).

OBJETIVOS

Considerando essas lacunas da literatura, principalmente de estudos retrospectivos que analisem também a manutenção de sintomas de TEPT na vida adulta das vítimas, os objetivos do presente estudo foram: investigar retrospectivamente a ocorrência de sintomas traumáticos, principalmente TEPT, em estudantes, após a vivência da pior experiência escolar; analisar a associação dos sintomas de TEPT a variáveis relacionadas à pior experiência escolar; e investigar a manutenção desses sintomas na vida adulta.

MÉTODO

Participantes

Para a presente pesquisa foi utilizado um banco de dados de um estudo mais amplo (Albuquerque & Williams, em preparo), do qual participaram 691 estudantes de uma universidade pública de uma cidade de porte médio do Brasil. Os participantes tinham idade média de 21,1 anos, variando de 17 a 61 (DP: 3,48); 54,8% eram do sexo feminino e 45,2% do sexo masculino. Em relação à etnia, 77% declararam-se brancos; 4,3% negros; 12,3% pardos; 5,5% asiáticos; 0,6% escolheram a opção “outro”; e 0,3% não responderam. Acerca da renda familiar, 43% se consideraram “Ligeiramente melhor do que a maioria”; 33,1% “Semelhante aos outros lares”; 20,7% “Muito melhor do que a maioria”; 2,6% “Ligeiramente pior do que a maioria”; e apenas 0,6% “Muito pior do que a maioria”. Os universitários eram pertencentes aos 34 cursos de graduação presencial da UFSCar, sendo que 42,3% eram de cursos de Ciências Exatas; 29,9% de

cursos de Ciências Biológicas e da Saúde e 27,5% de cursos de Ciências Humanas. A maioria dos participantes estava nos primeiros anos do curso: 26,5% cursavam o primeiro ano; 36% o segundo; 20,1% o terceiro; 6% o quarto e apenas 2,3% o quinto ano; 9,1% não responderam a essa questão.

Recrutamento dos participantes

No que se refere ao recrutamento dos participantes, optou-se pela técnica de amostragem por conveniência. Para isso, utilizou-se o cálculo proposto por Barbetta (2003) para definir um número aproximado de participantes, considerando-se o número de alunos matriculados nos cursos presenciais no semestre na universidade (7.369). Em seguida, a primeira autora sorteou e ordenou os 34 cursos de graduação presenciais da universidade, com o objetivo de seguir a sequência dos cursos sorteados até finalizar a coleta com pelo menos uma turma de cada um dos cursos presenciais da universidade, conseguindo, assim, uma distribuição de participantes representativa dos cursos.

Instrumentos

- *Student Alienation and Trauma Survey – R (SATS-R)*

Foi usado o instrumento retrospectivo norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R (SATS-R)*, de autoria de Hyman e Snook (2002). A versão utilizada foi traduzida e adaptada (validação de conteúdo) para o Brasil por Albuquerque e Williams (no prelo) e é denominada *Escala sobre experiências Escolares Traumáticas em Estudantes (ExpT)*. As questões iniciais do instrumento permitem a coleta de dados sócio-demográficos, tais como: sexo, etnia, renda e grau de escolaridade dos pais. Em seguida, o SATS-R é dividido em duas partes. Na Parte I, há uma lista de 58 eventos traumáticos que podem ocorrer na escola, tais como violência relacional (que se refere a

atos que danifiquem o relacionamento entre pares, como exclusão de atividades, propagação de fofocas e mentiras), violência verbal, violência física, violência sexual, disciplina injusta (eventos considerados injustos pelos estudantes), violência contra o patrimônio e presenciar violência; sendo que o participante deve identificar a frequência de cada evento (indo do *Nunca* a *O tempo todo*). Há, então, indicação para que o participante selecione entre os 58 eventos aquele que foi sua pior experiência escolar, descrevendo-o. Em seguida, existem sete questões relacionadas à pior experiência, de forma a identificar o que teria ocasionado o evento, algumas informações sobre o agressor, a idade do participante quando o episódio ocorreu, qual a série escolar dele na época, o local, e os sentimentos decorrentes (incômodo após a experiência e potenciais benefícios).

A Parte II do instrumento inclui uma lista de 105 sintomas associados a estresse após a pior experiência, sendo que, para cada um desses sintomas, é identificada a frequência e duração do mesmo, em uma escala do tipo *Likert* de seis unidades, variando do *Nunca* ao *O tempo todo*. O instrumento original SATS e o instrumento revisado foram elaborados com base em um instrumento anterior do próprio autor: *My Worst Experience Scale (Escala sobre Minha Pior Experiência ou MWES)*, de Hyman e Snook (2002). Cabe mencionar que a Parte II do SATS-R é idêntica à Parte II do MWES. O manual do instrumento SATS (Hyman & Snook, 2002) apresenta 11 subescalas, que geram escores e possibilitam a indicação de sintomas em número clinicamente significativo, sendo que quatro delas tiveram itens baseados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002), correspondendo aos critérios para diagnóstico de TEPT: Impacto do Evento (IMPACT) - descreve comportamentos agitados e desorganizados que frequentemente são observados em jovens que experienciaram traumas;

Reexperiência do Trauma (REEX); Evitação e Entorpecimento (EVIT) - evitação dos locais onde ocorreu o evento traumático, dos estímulos associados com o evento, pensamentos e sentimentos sobre a experiência; Aumento da Excitabilidade (AUEX) - aumento da excitabilidade fisiológica, interferindo na capacidade de concentração e relaxamento. As demais subescalas de sintomas servem para avaliar a presença e intensidade de sintomas relacionados a estresse: Depressão (DEPR); Desesperança (DESES); Sintomas Somáticos (SOM) - tais como problemas estomacais, perda do apetite e outros; Conduta Oposicional/Opositiva (OPP) - padrão recorrente de comportamento negativista, desafiador, desobediente e hostil para com figuras de autoridade; Hipervigilância (HIPER) - Estado de alerta excessivo, que se manifesta através de um perscrutar constante do ambiente para a detecção de sinais de perigo; Dissociação e Sonhos (DISSOC) - lapsos dissociativos, sonhos perturbadores ou alteração temporária da consciência não devido à doença mental orgânica; e Desajustamento Geral (DESAJ) – que se refere à variedade de sintomas clínicos que podem ocorrer em jovens traumatizados. Além dessas subescalas os escores permitem a indicação referente ao TEPT. Nesse artigo serão apresentados resultados referentes à pior experiência escolar e aos sintomas desenvolvidos posteriormente.

-PTSD Checklist - Civilian Version (PCL-C)

O instrumento foi elaborado por Weathers, Litz, Huska e Keane (1993), tendo sido utilizada a versão traduzida e validada para o Brasil por Berger, Mendlowicz, Souza e Figueira (2004), cedida pelo primeiro autor para fins de pesquisa. Trata-se de um instrumento com 17 itens para apontar diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, permitindo assim a comparação entre sintomas de TEPT no passado (SATS), com possíveis sintomas atuais (PCL-C).

Procedimento

Antes de iniciar a coleta de dados, o projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos e obteve aprovação (Parecer N° 277/2010). A aplicação do instrumento foi executada coletivamente em salas de aula da universidade, em horário de aula. Foram adotados todos os procedimentos éticos necessários, como preenchimento de Termos de consentimento livre e esclarecido e padronização das instruções dadas aos participantes. Além disso, a primeira autora buscou contactar todos os participantes que apresentaram escores clinicamente significativos para TEPT na vida adulta para agendar uma entrevista devolutiva sobre os resultados obtidos na pesquisa, realizando também encaminhamentos para serviços de atendimento psicológico aos participantes que demonstraram interesse.

RESULTADOS

Piores experiências escolares

Os participantes assinalaram as piores experiências que tiveram na vida escolar, como demonstra a Tabela 1.

Tabela 1

Porcentagem dos tipos de piores experiências escolares vivenciadas e exemplos de itens

Tipos de piores experiências	%	Exemplos de itens
Violência relacional	35,7	“Alguém fez com que os outros não gostassem de mim”
Violência verbal	27,4	“Gritavam comigo”
Violência física	12,9	“Levei uma surra”
Disciplina injusta	10,8	“Eu fui punido injustamente”
Presenciar violência	4,8	“Eu vi alguém ser ameaçado com um revólver, faca ou outra arma”
Violência sexual	2,4	“Fizeram comentários sexuais sobre mim”
Violência contra o patrimônio	2,2	“Alguém me roubou”

No que se refere à autoria da “pior experiência escolar”, 71,3% apontaram que foram estudantes, 13,5% professores e 2,7% funcionários; 12,5% indicaram o envolvimento de mais de um ator escolar. Os agressores estudantes eram predominantemente do sexo masculino (55,4% deles) e quanto aos professores eram predominantemente do feminino (62,3%). Acerca da idade de início da “pior experiência escolar” foi em média 12,3 anos (DP: 2,74), variando de 4 a 20 anos. Quanto ao tempo de duração da pior experiência escolar, 32,1% afirmaram que a “pior experiência” durou apenas “um dia”, 19,4% “dias ou semanas”, 22,6% “meses”, 8,4% “um ano” e 10,5% relataram ter durado “anos” (variando de dois até oito anos); 6,5% não responderam à questão. Detalhamentos sobre as piores experiências e outras

variáveis relacionadas podem ser encontradas em Albuquerque e Williams (em preparo).

Sintomas desenvolvidos após a pior experiência escolar

A maioria dos participantes, 383 (55,4%) afirmou ter se “incomodado muito” com a pior experiência escolar; 246 (35,6%) “incomodaram-se um pouco”; 47 (6,8%) “não se incomodaram”; e 15 (2,2%) não responderam à questão. No que se refere aos sintomas desenvolvidos como decorrência da pior experiência escolar, a Tabela 2 apresenta os 10 itens mais frequentes e os 10 menos frequentes apontados pelos participantes.

Tabela 2

Porcentagem de itens mais e menos frequentes desenvolvidos após a pior experiência escolar

Itens mais frequentes	%	Itens menos frequentes	%
Tentava ficar afastado da pessoa que me magoou ou feriu	53	Comecei a gaguejar	4,5
Ficava muito nervoso(a)	52,1	Arrancava meus cílios	4,1
Ficava alerta para não me magoarem ou ferirem novamente	48,9	Fiz minhas necessidades na calça	3,9
Eu não estava tão feliz quanto antes	46	Tive dor de ouvido	3,3
Queria ficar próximo da minha mãe e do meu pai	44	Comecei a arrancar ou puxar meu cabelo	3,3
Não deixava que as pessoas soubessem como eu me sentia	43,7	Fiz minhas necessidades na cama	2,7
Sentia como se tivesse que ficar alerta em relação a todos	42,8	Comecei a usar drogas	2,5
Eu não confiava nas pessoas como antes	39,7	Vomitei quando pensei no que tinha acontecido	1,7
Pensei em como me vingar de quem me magoou ou me feriu	39,2	Comia até vomitar	1,3
Ficava com muita raiva sem razão	36,3	Comecei a chupar o dedo	1,2

Acerca da frequência com a qual os itens ocorreram, os participantes tinham as opções de resposta “uma vez”, “poucas vezes”, “mais do que poucas vezes”, “muitas vezes” e “o

tempo todo”. A maioria dos itens do instrumento ocorreu em baixa frequência (“uma vez” ou “poucas vezes”). No entanto os três sintomas que tiveram maior porcentagem de alta frequência (“muitas vezes” ou “o tempo todo”) foram: “Tentava ficar afastado da pessoa que me magoou ou feriu” (24%); “Queria ficar próximo da minha mãe e do meu pai” (17,4%); e “Ficava alerta para não me magoarem ou ferirem novamente” (15,4%).

No que se refere a cada uma das subescalas, os itens mais frequentes estão descritos na Tabela 3.

Tabela 3

Itens mais frequentes de cada subescala

Subescalas de sintomas	Itens	%
Evitação e entorpecimento	Tentava ficar afastado da pessoa que me magoou ou feriu	53
Hipervigilância	Ficava muito nervoso(a)	52,1
Excitabilidade aumentada	Ficava alerta para não me magoarem ou ferir novamente e	48,9
Depressão	Eu não estava tão feliz quanto antes	46
Comportamento opositivo	Ficava com muita raiva sem razão	36,3
Reexperienciação do trauma	Pensava no que tinha acontecido mesmo quando não queria	32,6
Desesperança	Pensava que não era uma pessoa tão boa quanto antes	31,5
Impacto do evento	Tinha dificuldade de me concentrar numa tarefa	25,3
Dissociação	Tinha problemas para tomar decisões	22
Somatização	Ficava mais cansado do que de costume	19,2
Desajustamento	Desejava voltar a ser uma criancinha	15,5

Outros itens, apesar de não serem os mais frequentes da escala, chamam a atenção pela alta taxa, no que se refere a: Evitação e entorpecimento “Não conseguia falar sobre o que tinha acontecido” (23,3%); Hipervigilância “Pensava no que tinha acontecido mesmo quando não queria” (32,6%); Excitabilidade aumentada “Preocupe-me mais do que o normal” (29,1%) e “Tinha dificuldade de me concentrar numa tarefa” (25,3%); e Dissociação “Eu

fantasiava por longos períodos de tempo” (29,4%) e “Imagens do que havia acontecido apareciam em minha mente” (28,7%).

Sobre depressão: “Sentia-me solitário” (34,6%); “Era mais difícil ter iniciativa para fazer as coisas” (31,8%); “Pensava que não era uma pessoa tão boa quanto antes” (31,5%); “Chorava quando pensava em minha pior experiência” (28,1%); “As coisas não me entusiasmavam como antes” (25,6%); “Desejei morrer” (13,2%); e Desesperança: “Sentia-me um fracasso” (30,8%) e “Pensava que a minha vida nunca iria melhorar” (21,3%).

Os itens seguintes também tiveram porcentagens consideráveis: Culpa: “Pensava que era o único culpado” (18,1%); Ideação suicida: “Pensei em me matar” (9,4%); e isolamento social: “Queria ficar sozinho” (28,8%) e “Afastei-me dos amigos” (19,1%). Sobre sintomas somáticos muitos itens apresentaram alta frequência: “Ficava mais cansado do que de costume” (19,2%); “Tinha dores de cabeça com mais frequência do que antes” (16,6%); “Tinha pesadelos” (15,5%); “Perdi meu apetite” (12,6%); “Tinha dor de estômago” (11,7%); “Tinha "tiques" nervosos em partes do meu corpo” (5,8%); “Partes de meu corpo começaram a doer sem nenhuma razão” (5,5%).

Podem ser destacados também sintomas de desajustamento geral: “Tinha medo de ficar sozinho” (21,3%) e “Tinha medo do escuro” (10,9%) e Problemas cognitivos: “Tinha problemas de raciocínio, pois ficava lembrando do que havia acontecido” (19%); “Não conseguia prestar atenção às coisas como antes” (11,7%); e “Tinha problemas para tomar decisões” (22%).

Por fim, alguns sintomas que apontam o impacto da pior experiência na vida escolar: “Odiava ir à escola” (25,3%), “Dizia que estava doente para não ir à escola” (19%) e “Tirava notas ruins na escola” (15,8%); irritabilidade: “Ficava com raiva muito rápido” (28,1%); e agressividade: “Eu intimidava ou incomodava outras crianças” (11,4%) e “Tinha vontade de

brigar o tempo todo” (10%). Finalmente, uso de substâncias “Comecei a beber (álcool)” (5,1%).

O manual do instrumento SATS (Hyman & Snook, 2002) apresenta a indicação de faixas categoriais de acordo com os escores obtidos nas subescalas de sintomas traumáticos: escore baixo, médio, acima da média e indicação de sintoma (cl clinicamente significativo, alta indicação e valor extremo). A Tabela 4 aponta a distribuição dos participantes por porcentagem, de acordo com os escores obtidos em cada uma das subescalas.

Tabela 4

Porcentagem de participantes de acordo com as categorias de escores

Subescalas	Escores - %						
	Baixo	Médio	Acima da Média	Indicação de sintoma			
				Clinicamente Significativo	Alta indicação	Valor extremo	Total
Impacto do evento	48,4	38,5	8,1	2,7	1,9	0,4	5
Reexperienciação do trauma	61,9	25,5	6,5	4,5	1,2	0,4	6,1
Evitação e entorpecimento	46,3	30	11,6	7,8	3,6	0,7	12,1
Aumento da excitabilidade	56,2	29,1	7,1	4,7	2	0,9	7,6
Depressão	58,5	24,3	10,1	4,5	1,9	0,7	7,1
Desesperança	43,6	36,8	11	5,6	2,3	0,7	8,6
Sintomas somáticos	67	21,4	6,9	2,6	1,2	0,9	4,7
Conduta oposicional	56,9	31,3	6,7	3,3	1,4	0,4	5,1
Hipervigilância	32	31,1	16,9	10,4	6,8	2,8	20
Dissociação	56	28,4	6,9	5,1	2,9	0,7	8,7

Desajustamento geral	52,5	31,8	9	4,8	1,3	0,6	6,7
-------------------------	------	------	---	-----	-----	-----	-----

Pela Tabela 4 pode-se perceber que a porcentagem de participantes que apresentaram índices clinicamente significativos variou de 4,7% na subescala “sintomas somáticos” a 20% na subescala “hipervigilância”.

Sintomas de TEPT

No que concerne ao desenvolvimento de sintomas de TEPT após a “pior experiência escolar”, de acordo com os critérios do manual do instrumento SATS (Hyman & Snook, 2002) baseados no DSM-IV (evento estressante e impactante para o indivíduo, sintomas de reexperiência, evitação e entorpecimento, excitabilidade aumentada) há indicação de faixas, de acordo com os escores obtidos. Entre os participantes, 280 (40,5%) obtiveram “valores muito baixos”; 117 (17%) “abaixo da média”; 165 (23,9%) “valores médios”; 75 (10,8%) “acima da média”; 33 (4,8%) “cl clinicamente significativo”; 14 (2%) “alta indicação de TEPT” e sete (1%) apresentaram “valor extremo”. Ou seja, 54 participantes (7,8%) se enquadraram entre os com indicação de TEPT. Além disso, 10,8% apresentaram índices acima da média, o que de acordo com o manual é preocupante, pois tais indivíduos teriam risco para futuro desenvolvimento de sintomas. Vale apontar que os participantes que apresentaram índices clinicamente significativos indicaram que tais sintomas duraram mais de um mês, aspecto necessário para aferir sintomas de TEPT (Hyman & Snook, 2002).

TEPT e outras variáveis

Foi encontrada associação entre os sintomas de TEPT e o incômodo relatado pelo participante após a pior experiência escolar, de forma que, conforme aumentava o grau de incômodo após a pior experiência escolar, aumentava a probabilidade de apresentação de sintomas de TEPT ($X^2(4) = 119,207, p < 0,001$). Dentre os indivíduos que apresentaram escore baixo de TEPT, 4,8% afirmou não ter sentido incômodo após a pior experiência, 28,5% sentiram um pouco de incômodo e 22,3% sentiram muito incômodo. Em contraste, dentre os que apresentaram escore alto, indicativo de TEPT, todos se sentiram incomodados (0,2% “um pouco incomodados” e 7,4% “muito incomodados”).

Os participantes responderam adicionalmente a uma questão referente a ganhos obtidos após a “pior experiência”, descrevendo em seguida essa vivência. Do total, 313 (45,3%) afirmaram que obtiveram algo de positivo e 370 (53,5%) que não; oito (1,2%) não responderam à questão. Foram descritas principalmente experiências de amadurecimento e aprendizado. Uma análise com o X^2 foi executada para descobrir se existia uma relação significativa entre os sintomas de TEPT e os benefícios percebidos pelos estudantes após a pior experiência e percebeu-se que os participantes que tiveram mais benefícios após a pior experiência escolar apresentaram menos sintomas de TEPT ($X^2(2) = 13,808, p < 0,001$).

Também foi encontrada associação entre os sintomas de TEPT e a duração da pior experiência escolar: conforme aumentava a duração dessa experiência, havia maior probabilidade de apresentação de sintomas de TEPT ($X^2(4) = 88,544, p < 0,001$). Por exemplo, dentre os indivíduos que vivenciaram a pior experiência escolar por dias, 1,3% apresentaram TEPT; entre os que vivenciaram por anos, 5% apresentaram TEPT.

Por fim, independentemente da pior experiência escolar, percebeu-se que os indivíduos com sintomas de TEPT vivenciaram mais experiências de vitimização no geral (violência relacional, verbal, física, sexual, contra o patrimônio, presenciar violência e disciplina injusta; aspecto aferido pela parte I do instrumento) do que aqueles sem sintomas de TEPT. Para confirmar se as diferenças entre os grupos eram significativas, foi realizada uma análise multivariada de variância (MANOVA). Como existia diferença no tamanho dos grupos e os maiores desvios estavam no menor grupo, foi utilizado o traço de Pillai como estatística teste. Para identificar em quais tipos de vitimização a diferença entre as médias era significativa, realizaram-se testes de comparação múltiplas utilizando a correção de Bonferroni. Verificou-se, portanto, que existe significância estatística ao nível de 5% para diferença entre os grupos, sendo que o grupo de indivíduos com TEPT apresentou média superior em todos os tipos de vitimização ($F(7) = 15,714, p < 0,001$).

A Tabela 5 apresenta a comparação das médias e desvios-padrão dos grupos de participantes com sintomas de TEPT e os sem sintomas de TEPT, além das diferenças entre as médias e o p -valor.

Tabela 5

Comparação dos grupos de participantes com e sem sintomas de TEPT no que se refere à ocorrência média dos tipos de vitimização

Tipos de vitimização	Sem TEPT (n = 637)		Com TEPT (n = 54)		Diferença de Médias entre os grupos	<i>P</i>
	Média	DP	Média	DP		
Violência relacional	4,14	3,03	8,46	3,74	-4,323	0,000
Violência física	3,13	3,07	5,76	4,4	-2,633	0,000
Violência verbal	2,39	1,5	3,74	1,66	-1,356	0,000
Violência sexual	0,36	0,65	0,91	0,98	-0,544	0,000
Disciplina injusta	1,54	1,42	2,02	1,61	-0,488	0,016
Presenciar violência	0,54	0,83	0,91	1,2	-0,367	0,003
Violência contra o patrimônio	0,32	0,47	0,48	0,5	-0,160	0,017

TEPT na vida adulta

No que se refere aos sintomas de TEPT na vida adulta, escore medido pelo instrumento PCL-C, entre todos os 691 participantes, 72 (10,4%) apresentaram escores clinicamente significativos. Dos 54 participantes que apresentavam sintomas de TEPT no passado, aspecto aferido pelo instrumento SATS-R, 23 (42,6%) apresentaram sintomas de TEPT também na vida adulta (instrumento PCL-C). Para verificar se existia estabilidade dos sintomas de TEPT ao longo da vida, foi realizado o teste de Wilcoxon pareado, considerando os participantes no que se refere à estabilidade de tais sintomas: estáveis (participantes que não apresentaram TEPT em nenhum período; e participantes que apresentaram TEPT nos dois períodos); e não estáveis (participantes que

apresentaram TEPT apenas no passado; participantes que apresentaram TEPT apenas na vida adulta). Observou-se alteração estatisticamente significativa entre os grupos de participantes ($Z = -2,012$, $p = 0,044$); assim, a continuidade dos sintomas de TEPT ao longo da vida não pode ser verificada.

DISCUSSÃO

Analisando o impacto das piores experiências escolares para os estudantes vitimizados, pode-se perceber que os participantes descreveram a vivência de diversos sintomas psicológicos ou psiquiátricos em decorrência de tais experiências. A porcentagem de participantes com escores clinicamente significativos nas subescalas variou de 4,7% (sintomas somáticos) a 20% (hipervigilância). Entre os sintomas apresentados pelos participantes após a pior experiência escolar pode-se perceber que muitos deles são comumente descritos na literatura em situações de vitimização escolar, como: depressão (Bond et al., 2001; Fekkes et al., 2004; Felix et al., 2009; Luukkonen et al., 2010; Olweus, 1993; Sourander et al., 2007); desesperança (Ateah & Cohen, 2009; Mynard et al., 2000); sintomas psicossomáticos (Fekkes et al., 2004; Fekkes et al., 2010; Gini & Pozzoli, 2009; Houbre et al., 2006); problemas acadêmicos (Hyman et al., 2003); dificuldades cognitivas (Houbre et al., 2006); agressividade (Houbre et al., 2006); ideação suicida (Rivers, 2004; Schafer et al., 2004); e rememoração do evento traumático (Rivers, 2004; Storch & Esposito, 2003; Williams, D'Affonseca, Correia & Albuquerque, 2011). Esses dados apontam para o potencial traumático das experiências aversivas na escola, sendo importante investigar o quanto eventos considerados como cotidianos podem ter consequências traumáticas (Elklit & Petersen, 2008; Salter & Stallard, 2008).

Dentre os participantes, 7,8% apresentaram sintomas de TEPT. Esse dado está de acordo com a literatura, apontando que as vítimas de vitimização escolar também podem desenvolver sintomas de TEPT (Cassidy, 2009; Crosby et al., 2010; Idsoe et al., 2012; Nader & Koch, 2006; Storch, & Esposito, 2003). Na literatura em geral, são apontados estudos sobre prevalência de TEPT que podem ser úteis para comparação com os presentes dados. Pesquisas investigando a prevalência desse transtorno nos Estados Unidos mostraram que 8% da população adulta é afetada pelo TEPT (American Psychiatric Association, 2002). Na revisão de Ozer, Best e Lipsey (2003) os autores afirmam que um estudo epidemiológico realizado por Kessler et al. (1995) apontou que 7,8% da população apresenta TEPT em algum momento da vida. Quando o foco são os jovens, de acordo com Lipschitz, Rasmusson, Anyan, Cromwell e Southwick (2000), a prevalência de TEPT indicada na literatura entre adolescentes e jovens adultos varia de 2% a 9,1%. Elklit e Petersen (2008) apontam também que a adolescência é um período de risco com exposição considerável a eventos estressantes e 6 a 20% da população sofrerá de TEPT em algum período da vida, sendo importante que profissionais de saúde mental aprendam a identificar adolescentes em risco e oferecer intervenção quando necessário. Especificamente no Brasil não foram encontrados dados epidemiológicos de TEPT na população em geral.

Comparando com a literatura específica que compreende pesquisas investigando a relação entre sintomas de TEPT e vitimização por pares, em geral os sintomas de TEPT apresentados pelos participantes dessa pesquisa foram menores do que os 14,6% descritos por Elklit e Petersen (2008), em quatro países (Dinamarca, Lituânia, Islândia e Ilhas Faroe) e do que os 17% apontados pelos participantes de Rivers (2004), na Inglaterra; e menores do que os 33,7% apontados na pesquisa de Idsoe et al. (2012), na Noruega, e por Mynard et al. (2000), na Inglaterra. Provavelmente essas discrepâncias

ocorrem devido a diferenças culturais dos diversos contextos investigados, variação no que se refere a características dos participantes da pesquisa e principalmente devido aos diferentes instrumentos utilizados na pesquisa, que possuem critérios mais ou menos flexíveis para estabelecer sintomas de TEPT.

Comparando com as pesquisas utilizando métodos retrospectivos e que usaram o mesmo instrumento da presente pesquisa, os resultados foram similares aos de Ateah e Cohen (2009) em que aproximadamente 8% da amostra canadense e 10% da americana alcançaram os critérios para TEPT; e quase 0,5% de cada amostra obteve escore extremo para TEPT. Houve também semelhança com os dados dispostos por McGuckin et al. (2011), em que 6,2% apresentaram escores clinicamente significativos para TEPT.

Entretanto, os índices de participantes com TEPT da presente pesquisa foram maiores do que os de Kay (2005), em que se percebeu que 2,9% dos participantes dos Estados Unidos e 3,9% da Inglaterra apresentaram escores significativos para TEPT; e, além disso, 5,3% dos Estados Unidos e 2,8% apresentaram escores acima da média, o que é considerado risco para o desenvolvimento de tais sintomas. Em estudo piloto realizado no Brasil, na mesma cidade em que foi feita a presente pesquisa, Williams et al. (2011) investigaram a ocorrência dos sintomas de TEPT em 81 estudantes universitários utilizando uma versão preliminar do instrumento SATS. As autoras constataram que 38% dos participantes apresentaram quadro sugestivo de TEPT, bem como diversos outros sintomas como raiva, solidão e rememoração da pior experiência escolar. Apesar de ser preliminar e tendo limitações próprias de um estudo piloto, ficou clara a necessidade de mais estudos esclarecendo os índices de sintomas de TEPT em estudantes vitimizados na escola.

Então, comparando a porcentagem de participantes que apresentaram sintomas de TEPT dessa pesquisa a de estudos citados que utilizaram métodos semelhantes e/ou o mesmo instrumento para coleta de dados, os resultados foram similares, apontando que os dados brasileiros são semelhantes aos de outros países ocidentais, como Estados Unidos, Canadá, Irlanda e Inglaterra, no que se refere ao desenvolvimento de sintomas traumáticos em vítimas de violência escolar. No entanto, embora o manual do instrumento produza escores e permita a classificação dos participantes em categorias no que se refere aos sintomas, deve-se considerar que o estabelecimento de diagnósticos é um processo complexo e não deve ser realizado apenas com base em um instrumento, muito menos um instrumento retrospectivo. Como apontam os autores do instrumento, os resultados dos escores não devem ser utilizados como um diagnóstico definitivo de TEPT, mas como parte de um processo avaliativo (Hyman & Snook, 2002).

Segundo Schaefer, Lobo e Kristensen (2012), em uma avaliação clínica não se deve focar no diagnóstico ou não do transtorno TEPT, mas na intensidade e frequência dos sintomas (pois a sintomatologia é um continuum), avaliando o funcionamento, o sofrimento e os prejuízos sociais e ocupacionais do indivíduo. Nesse sentido, tais autores indicam que, além do TEPT, outros transtornos podem ser desencadeados após uma vivência traumática, como: Transtorno de Adaptação e Transtorno do Estresse Agudo; sendo que nesse último caso os sintomas são resolvidos em até quatro semanas (Idsoe et al., 2012; Salter & Stallard, 2008). Kapczinski e Margis (2003) descrevem ainda o TEPT parcial, que pode ser definido pela existência de pelo menos um item de cada categoria dos critérios diagnósticos do DSM-IV, sendo que ele produz efeitos deletérios na vida dos indivíduos e é tão prevalente quanto o TEPT (Stein, Walker,

Hazen & Forde, 1997). Independente do diagnóstico, portanto, altos escores de TEPT indicam prejuízos aos indivíduos e a necessidade de acompanhamento psicológico.

Os dados sugerem que entre todos os indivíduos que tiveram piores experiências escolares, aqueles que apresentaram sintomas de TEPT, comparados aos sem sintomas, tiveram uma percepção mais negativa sobre o evento (incomodaram-se muito com a experiência e não perceberam benefícios). Nesse sentido, Joseph (2011) aponta que, embora as pessoas que apresentem estresse pós-traumático reportem uma diminuída qualidade de vida, elas podem experienciar também crescimento pós-traumático, definido por ele como um processo de transformação das visões de vida e mudança de prioridades, desenvolvimento de um novo senso de si mesmo e das próprias capacidades, ou proximidade em relação às pessoas e aprofundamento dos relacionamentos interpessoais. Segundo tal autor, pesquisas mostram que o crescimento traumático está relacionado a menos problemas de saúde mental, baixos níveis de depressão e suicídio, e altos níveis de positividade numa variedade de sobreviventes de traumas.

Os dados também apontam que entre os indivíduos que tiveram piores experiências escolares, os que apresentaram sintomas de TEPT, comparados aos sem sintomas, vivenciaram essas experiências em alta duração. Isso está de acordo com dados da literatura apontando que a duração ou cronicidade dos eventos aversivos na escola pode influenciar os efeitos traumáticos dos mesmos (Hyman et al., 1988; Lund et al., 2008; McKenney et al., 2005; Sourander et al., 2009), pois as consequências para as vítimas podem ter caráter cumulativo (Craig & Pepler, 2003). Segundo McKenney et al. (2005) é importante apontar que nos casos de vitimização escolar muitos indivíduos com TEPT podem se recuperar sozinhos, mas grande parte precisará de ajuda ou apresentará sintomas por muito tempo, o que aponta para a importância de considerar

sempre a variável “duração” da vitimização nas intervenções realizadas no contexto escolar.

Além disso, comparados aos indivíduos sem sintomas de TEPT, aqueles com sintomas de TEPT apresentaram índices mais altos de vitimização escolar no geral (violência relacional, verbal, física, sexual, contra o patrimônio, disciplina injusta, e presenciar violência). Tais dados apontam que estudos investigando polivitimização no contexto escolar são importantes para esclarecer sua influência sobre os sintomas traumáticos (Finkelhor, Turner, & Hamby 2012). Segundo Felix et al. (2009) existem interrelações entre os tipos de vitimização por pares, sendo que os estudantes polivitimizados tem maior probabilidade de apresentarem depressão, insegurança na escola e desempenho acadêmico empobrecido, do que indivíduos que passaram por apenas um tipo de vitimização ou não foram vitimizados.

Esses dados sugerem que, além da pior experiência escolar, outras variáveis podem ser relevantes para entendimento do desenvolvimento de TEPT em vítimas de violência escolar. Nesse sentido, seria importante a realização de estudos que avaliassem outros aspectos potencialmente traumáticos da vida dos indivíduos, como traumas no lar, o que poderia esclarecer o quanto dos sintomas apresentados pelo indivíduo referem-se às experiências escolares traumáticas. Essa pesquisa não avaliou aspectos relevantes para o desenvolvimento de sintomas traumáticos, tais como vulnerabilidades psicológicas e características dos estudantes que apresentam tais sintomas, crenças sobre o mundo e sobre eventos traumáticos. Outros estudos também poderiam avaliar os efeitos dos fatores protetivos e de resiliência (Sourander et al., 2007), presentes na época da escolarização, como o sistema familiar de suporte, as habilidades sociais das crianças e as amizades, para a proteção das crianças e jovens.

Então, pesquisas futuras podem investigar essas outras variáveis para determinar o seu papel no desenvolvimento de sintomas de TEPT.

Ainda nesse sentido, vale apontar que o presente estudo não permite estabelecer relações de causalidade, ou seja, seria difícil afirmar que os sintomas de TEPT foram causados diretamente pela “pior experiência” escolar vivenciada. Outros estudos, com método longitudinal, poderiam responder a essas demandas; investigando, por exemplo, se os sintomas de TEPT já estavam presentes antes da vitimização escolar começar (Idsoe et al., 2012) e também a continuidade de sintomas na vida adulta.

Tratou-se de um estudo retrospectivo, o que pode favorecer vieses de memória (esquecimento, distorções de memória), mas por outro lado, oferece a oportunidade de investigar efeitos posteriores de um acontecimento traumático, fornecendo informações sobre como os adultos veem sua experiência escolar e como percebem suas consequências (Schafer et al., 2004), questão que muitas vezes é ignorada por estudos prospectivos (Kendall-Tackett & Becker-Blease, 2004). Como apontam Brewin Andrews e Valentine (1993) e Rivers (2001) há evidências de que as memórias de experiências significativas se mantêm acuradas mesmo com o passar de muitos anos. As memórias podem ser mais bem lembradas se elas são únicas (tendo conteúdo diferenciado do cotidiano) e são inesperadas (Brewin et al., 1993); sendo que aparentemente as pessoas lembram-se mais de experiências de natureza emocional (Brewin et al., 1993; Rivers, 2001) e que tem importantes consequências (Brewin et al., 1993).

Por fim, vale apontar que o escore total médio dos participantes da presente pesquisa foi 47,5, valor menor que o apresentado pelos participantes da pesquisa de padronização do instrumento nos EUA (Hyman & Snook, 2002), que foi de 58 a 62. O mesmo ocorreu para as subescalas: impacto do evento, reexperiência do trauma,

excitabilidade aumentada, depressão e comportamento opositivo. Nesse sentido, questiona-se se os resultados seriam diferenciados se fosse realizado um estudo de padronização com a população brasileira, aspecto apontado como importante para a validação desse instrumento para a realidade brasileira por Albuquerque e Williams (no prelo).

Apesar de algumas características do estudo que possam limitar a generalização dos dados, como dados provenientes de instrumento em processo de validação no Brasil e amostra não representativa da população geral de estudantes (estudantes universitários, privilegiados financeiramente), foi possível traçar um esboço de como a violência escolar pode impactar o bem estar das vítimas, contribuindo para o desenvolvimento de sintomas de estresse, especialmente TEPT, e apontar também variáveis relevantes associadas a esses sintomas (incômodo e benefícios gerados com a experiência, duração dos eventos e vitimização escolar geral). Os dados encontrados podem auxiliar programas preventivos de violência na escola no Brasil e embasar intervenções a vitimas de violência escolar.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (no prelo). Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey – R*”. *Avaliação psicológica*, 13 (1).
- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (em preparo). *Minha pior experiência escolar: Um estudo retrospectivo com universitários*.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR)*. Quarta Edição. Porto Alegre: Artmed.
- Ateah, A., & Cohen, I. (2009). School victimization and bullying experiences: Cross-national comparisons between Canada and the United States. *New Scholarship in the Human Services*, 8 (1), 1 - 22.
- Barbetta, P. A (2003). *Estatística Aplicada às Ciências Sociais*. 5. ed. Florianópolis: Ed. Da UFSC.
- Berger, W., Mendlowicz, M. V., Souza, W. F. & Figueira, I. (2004). Equivalência semântica da versão em português da Post-Traumatic Stress Disorder Checklist - Civilian Version (PCL-C) para rastreamento do transtorno de estresse pós-traumático. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 26 (2), 167-175.
- Bodvarsdóttir, I., & Elklit, A. (2007). Victimization and PTSD-like states in an Iceland youth probability sample. *BMC Psychiatry*, 7 (51), 1-7.
- Bond, L. Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, 323, 480-484.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Gotlib, I. H. (1993). Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychological Bulletin*, 113 (1), 82-98.
- Campbell, M. A. (2004). *School victims: An analysis of my worst experience in school' scale*. *Performing Educational Research: Theories, Methods and Practices*. Flaxton, Australia: Post Pressed Flaxton.
- Carlisle, N., & Rofes, E. (2007). School bullying: Do adult survivors perceive long-term effects? *Traumatology*, 13 (1), 16-26.

- Cassidy, T. (2009). Bullying and victimisation in school children: The role of social identity, problem-solving style, and family and school context. *Social Psychology of Education, 12*, 63-76.
- Craig, W. M., & Pepler, D. J. (2003). Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *The Canadian Journal of Psychiatry, 48* (9), 577-582.
- Crosby, J. W., Oehler, J., & Capaccioli, K. (2010). The relationship between peer victimization and post-traumatic stress symptomatology in a rural sample. *Psychology in the Schools, 47* (3), 297-310.
- Elklit, A., & Petersen, T. (2008). Exposure to traumatic events among adolescents in four nations. *Torture, 18* (1), 2-11.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., Fridriks, M., Vogels, T., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2010). Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics, 117* (5), 1568-1574.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2004). Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. *The Journal of Pediatrics, 144* (1), 17-22.
- Felix, E. D., Furlong, M. J., & Austin, G. (2009). A cluster analytic investigation of school violence victimization among diverse students. *Journal of Interpersonal Violence, 24* (10), 1673-1695.
- Figueira, I., & Mendlowicz, M. (2003). Diagnóstico do Transtorno de Estresse Pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 25* (suplemento I), 12-16.
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Hamby, S. (2012). Let's prevent peer victimization, not just bullying. *Child Abuse & Neglect, 36* (4), 271-274.
- Gini, G., & Pozzoli, T. (2009). Association between bullying and psychosomatic problems: A meta-analysis. *Pediatrics, 123* (3), 1059-1065.
- Houbre, B., Tarquinio, C., Thuillier, I., & Hergott, E. (2006). Bullying among students and its consequences on health. *European Journal of Psychology of Education, 21* (2), 183-208.
- Hyman, I., Cohen, I., Mahon, M. (2003). Student Alienation Syndrome: A paradigm for understanding the relation between school trauma and school violence. *The California School Psychologist, 8*, 73-86.

- Hyman, I., & Snook, P. (2002). *Manual for the My Worst Experience Scales (MWES)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Hyman, I. A., Zelikoff, W., & Clarke, J. (1988). Psychological and physical abuse in the schools: A paradigm for understanding Post-Traumatic Stress Disorder in children and youth. *Journal of Traumatic Stress, 1* (2), 243-267.
- Idsoe, T., Dyregrov, A., & Idsoe, E. C. (2012). Bullying and PTSD symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*, 901-911.
- Joseph, S. (2011). *What doesn't kill us: the new psychology of posttraumatic growth*. Basic Books: Philadelphia.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Rantanen, P., & Rimpela, A. (2000). Bullying at school – An indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence, 23*, 661-674.
- Kapczinski, F. & Margis, R. (2003). Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Critérios Diagnósticos. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 25* (suplemento I), 3-7.
- Kay, B. (2005). A cross national study of bullying experienced by British and American schoolchildren: Determining a typology of stressors and symptoms. Tese de Doutorado. Graduate School. Temple University. Philadelphia, PA, Estados Unidos da América.
- Kendall-Tackett, K., & Becker-Blease, K. (2004). The importance of retrospective findings in child maltreatment research. *Child Abuse & neglect, 28*, 723-727.
- Kelleher, I., Harley, M., Lynch, F., Arseneault, L., Fitzpatrick, C., & Cannon, M. (2008). Associations between childhood trauma, bullying and psychotic symptoms among a school-based adolescent sample. *The British Journal of Psychiatry, 193*, 378-382.
- Kristensen, C. H., Parente, M. A. M. P., & Kaszniak, A. W. (2005). Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos, prevalência e avaliação. Em: Caminha, R. M. *Transtornos do Estresse Pós-traumático (TEPT): da neurobiologia à terapia cognitiva*. (pp 15-35). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lien, L., Green, K., Welander-Vatn, A., & Bjertness, E. (2009). Mental and somatic health complaints associated with school bullying between 10 e 12 grade students: results from cross sectional studies in Oslo, Norway. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health, 5* (6), 1-8.
- Lipschitz, D. S., Rasmussen, A. M., Anyan, W., Cromwell, P., & Southwick, S. M. (2000). Clinical and functional correlates of Posttraumatic Stress Disorder in urban adolescent

- girls at a primary care clinic. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (9), 1104-1111.
- Lund, R., Nielsen, K. K., Hansen, D. H., Kriegbaum, M., Molbo, D., Due, P., & Christensen, U. (2008). Exposure to bullying at school and depression in adulthood: A study of Danish men born in 1953. *European Journal of Public Health*, 19 (1), 111-116.
- Luukkonen, A., Rasanen, P., Hakko, H., & Riala, K. (2010). Bullying behavior in relation to psychiatric disorders and physical health among adolescents: A clinical cohort of 508 underage inpatient adolescents in Northern Finland. *Psychiatry Research*, 178 (1), 166-170.
- Marty, C. M. & Carvajal, C. A. (2005). Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés posttraumático en la adultez. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 43 (3), 180-187.
- McGuckin, C., Lewis, C. A., Cummins, P. K., & Cruise, S. M. (2011). The stress and trauma of school victimization in Ireland: A retrospective account. *Psychology, Society & Education*, 3 (1), 55-67.
- McKenney, K. S., Pepler, D. J., Craig, W. M., & Connolly, J. A. (2005). Psychosocial consequences of peer victimization in elementary and high school – an examination of posttraumatic stress disorder symptomatology. In: Kendall – Tackett, K. A. & Giacomini, S. M. (2005). *Child victimization, maltreatment, bullying and dating violence. Prevention and Intervention.* (pp 15-2 – 15-17). New Jersey: CRI: Civic Research Institute.
- Mynard, H., Joseph, S., & Alexander, J. (2000). Peer-victimisation and posttraumatic stress in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 29, 815-821.
- Nader, R., & Koch, W. J. (2006). *Does Bullying Result in Posttraumatic Stress Disorder?*
 Online available at:
<http://www.drwilliamkoch.com/articles/Bullying%20and%20PTSD%20Review.doc>
- Newman, M. L.; Holden, G. W.; & Delville, Y. (2011). Coping with the stress of being bullied: Consequences of coping strategies among college students. *Social Psychological and Personality Science*, 2 (2), 205-211.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school. What we know and what we can do.* Oxford: Blackwell Publishers.

- Orpinas, P., & Horne, A. M. (2006). Bullies and victims: a challenge for schools. In: Lutzker, J. R. (Org.). *Preventing Violence: Research and evidence-based intervention strategies*. (pp 147-165). Washington: American Psychological Association.
- Ozer, E. J., Best, S. R., & Lipsey, T. L. (2003). Predictors of Posttraumatic Stress Disorder and symptoms in adults: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, *129* (1), 52-73.
- Rivers, I. (2001). Retrospective reports of school bullying: Stability of recall and its implications for research. *British Journal of Developmental Psychology*, *19*, 129-142.
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay men, and bisexuals. *Crisis*, *25* (4), 1-7.
- Salter, E., & Stallard, P. (2008). The psychological impact of traumatic events on children. *Psychological Injury and Law*, *1*, 138-146.
- Schaefer, L. S., Lobo, B. O. M., & Kristensen, C. H. (2012). Reações pós-traumáticas em adultos: como, por que e quais aspectos analisar? *Temas em Psicologia*, *20* (2), 459-478.
- Schafer, M., Korn, S., Smith, P. K., Hunter, S. C., Mora-Merchán, J. A., Singer, M. M., & Meulen, K. V. D. (2004). Lonely in the crowd: Recollections of bullying. *British Journal of Developmental Psychology*, *22*, 379-394.
- Sourander, A., Jensen, P., Ronning, J. A., Niemela, S., Helenius, H., Sillanmaki, L., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., Moilanen, I., Almqvist, F. (2007). What is the early adulthood outcome of boys who bully or are bullied in childhood? The Finnish "From a boy to a man" Study. *Pediatrics*, *120* (2), 397-404.
- Sourander, A., Ronning, J., & Brunstein-Klomek, A., Gyllenberg, D., Kumpulainen, K., Niemela, S., Helenius, H., Sillanmaki L., Ristkari, T., Tamminen, T., Moilanen, I., Piha, J., & Almqvist, F. (2009). Childhood bullying behavior and later psychiatric hospital and psychopharmacologic treatment: Findings from the Finnish 1981 birth cohort study. *Archives of General Psychiatry*, *66*, 1005-1012.
- Stein, M. B., Walker, J. R., Hazen, A. L., Forde, D. R. (1997). Full and Partial Posttraumatic Stress Disorder: Findings from a community survey. *American Journal of Psychiatry*, *154* (8), 1114-1119.
- Storch, E. A., & Esposito, L. E. (2003). Peer victimization and Posttraumatic Stress among children. *Child Study Journal*, *33* (2), 91-98.
- Tehrani, N. (2004). Bullying: A source of chronic post traumatic stress? *British Journal of Guidance & Counseling*, *32* (3), 357-366.

Williams, L. C. A. W., D'Affonseca, S. M., Correia, T. A., & Albuquerque, P. P. (2011).
Efeitos a longo prazo da vitimização escolar. *Gerais: Revista Interinstitucional de
Psicologia*, 4 (2), 187-199.

Artigo 7

Variáveis preditoras de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático em casos de vitimização escolar*

**Predictors of Post-Traumatic Stress Disorder symptoms in school
victimization cases**

Paloma Pegolo de Albuquerque

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

* Artigo a ser submetido à revista científica da área de Psicologia

RESUMO

Cada vez mais, a literatura tem apontado que a vitimização escolar pode favorecer o desenvolvimento de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), no entanto ainda faltam pesquisas que apontem quais variáveis são importantes nesse processo. O presente trabalho teve o objetivo de investigar o relacionamento de variáveis explicativas (características do indivíduo e das experiências escolares aversivas vivenciadas) e o desenvolvimento de sintomas de TEPT em estudantes vitimizados na escola, estabelecendo quais dessas variáveis explicam a variação nesses sintomas, por meio de um modelo de regressão logística ordinal. Para tanto, participaram 691 estudantes de uma universidade pública de uma cidade do interior do estado de São Paulo, com média de idade de 21,1 anos, que responderam a uma versão brasileira do instrumento retrospectivo *Student Alienation and Trauma Survey - R* (SATS-R). Os resultados apontaram que, entre todas as variáveis consideradas para a análise, as significativas para o modelo foram: idade na época da pior experiência, duração da pior experiência, incômodo após a pior experiência, violência relacional e violência verbal. De forma geral, quanto maior o incômodo do estudante, maior a duração da experiência, maior a idade e quanto mais eventos vivenciados de vitimização relacional e verbal, maior a chance de apresentação de sintomas clinicamente significativos de TEPT. Por exemplo, os estudantes que se incomodaram muito com a pior experiência apresentaram 28,3 vezes mais chance de apresentar altos escores para TEPT do que os que não se incomodaram e os que afirmaram que a pior experiência teve duração de “anos” tiveram 5,4 vezes mais chance de apresentar altos escores para TEPT dos que aqueles que informaram duração de “um dia”.

Palavras-chave: Variáveis preditoras, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Trauma, Violência escolar

ABSTRACT

Literature has shown that school victimization may favor the development of Post Traumatic Stress Disorder symptoms (PTSD), however there are few studies that show which variables are important in this process. The present study aimed to investigate the relationship between the explanatory variables (individual characteristics and aversive school experiences), and development of PTSD symptoms, using an ordinal logistic regression model. To this end, 691 students of a public university in a city at São Paulo State, with a mean age of 21.1 years, responded to a Brazilian version of the retrospective instrument Student Alienation and Trauma Survey - R (SATS-R). Significant variables for the regression model were: age, duration and discomfort after the worst experience; relational violence; and verbal violence. In general, more the student discomfort, longer the experience duration, higher age and more verbal and relational victimization events experienced, the greater the possibility of presenting clinically significant symptoms of PTSD. For example, students who were upset with the worst experience showed 28.3 times more likely to have high scores for PTSD than those who did not mind and those who said that the worst experience lasted for "years" had 5.4 times more likely to have high scores for PTSD than those who reported the duration of "one day".

Keywords: Predictors, Post-Traumatic Stress Disorder, Trauma, School violence

Variáveis preditoras de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático em casos de vitimização escolar

INTRODUÇÃO

Transtorno de Estresse Pós-traumático

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) se caracteriza pelo desenvolvimento de sintomas específicos após a exposição a um estressor traumático grave, evento real ou ameaçador que envolve morte, sério ferimento ou violência sexual (American Psychiatric Association, 2013). Os sintomas característicos resultantes da exposição ao trauma incluem a revivência persistente do evento traumático, esquiva persistente de estímulos associados ao trauma, embotamento da responsividade geral e sintomas duradouros de aumento da excitação. Além disso, o quadro sintomático deve estar presente por pelo menos um mês e a perturbação deve causar sofrimento ou prejuízo significativo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (American Psychiatric Association, 2013).

O Transtorno de Estresse Pós-traumático ainda é pouco estudado no Brasil, considerando o fato de que é o principal transtorno psiquiátrico associado aos acidentes e à violência (Figueira & Mendlowicz, 2003; Ximenes, Oliveira & Assis, 2009). De acordo com Kristensen, Parente e Kaszniak (2005) há evidências de que tal transtorno psiquiátrico seja o quarto mais comum, existindo maior risco para a apresentação de seus sintomas em indivíduos provenientes de países em desenvolvimento. Para Cook-Cottone (2004) estima-se que cerca de 25% de todas as crianças experienciem um evento traumático até a idade de 16 anos; e, segundo Elklit e Petersen (2008), considerando que a adolescência é um período de risco com exposição considerável a

eventos estressantes, 6 a 20% da população mundial sofrerá de TEPT em algum período da vida.

Como indicam Hyman, Zelikoff e Clarke (1988), após um tempo, os sintomas de TEPT podem ser suprimidos, mas podem ressurgir por eventos “gatilhos”, caracterizados por situações estressoras posteriores na vida do indivíduo. Segundo Marty e Carvajal (2005), um acontecimento traumático na infância seria capaz de produzir alterações funcionais e anatômicas em áreas cerebrais, modificando sistemas relacionados à memória e afetividade, entre outros, e, assim, produzindo vulnerabilidade ao TEPT. Isso porque quando exposto ao trauma, o cérebro responde liberando hormônios de estresse que tornam possível preparar o indivíduo para lidar com o perigo e, mesmo quando a ameaça não está mais presente, continua liberando essas substâncias. Quando a criança é exposta ao trauma, o cérebro armazena a informação sobre o evento para alertar a criança de futuro perigo (mecanismo adaptativo), deixando-a com uma predisposição a responder ao estresse; e então raramente ela estará em estado calmo ou neutro e ficará em constante estado de excitação fisiológica (Downey, 2009).

O TEPT possui uma etiologia multifatorial (Schaefer, Lobo & Kristensen, 2012), sendo importantes fatores biológicos, genéticos, sociais e pessoais. Para Brewin, Andrews e Valentine (2000), a vivência de um trauma não é suficiente para explicar o desenvolvimento do TEPT, e, além disso, nem todas as pessoas expostas ao mesmo tipo de trauma desenvolvem TEPT, portanto tem-se investigado os fatores que aumentam a vulnerabilidade para esse transtorno. Brewin et al. (2000) apontam que existem fatores de risco para o desenvolvimento do TEPT, incluindo: vulnerabilidade pré-trauma (por exemplo: história familiar de doença mental, traumatização precoce, experiências parentais negativas), a magnitude do estressor, preparação para o evento, reações

imediatas ao trauma (estratégias de enfrentamento, por exemplo), e fatores pós-trauma (como sintomas emergentes e suporte social). Esses autores realizaram uma metanálise e perceberam que os fatores de risco para o desenvolvimento do Transtorno do Estresse Pós-Traumático são: gênero feminino; pouca idade; nível socioeconômico baixo; baixa escolaridade; baixa inteligência; raça/etnia minoritária; história psiquiátrica; abuso na infância; outros traumas; infância adversa; história de doença mental familiar; severidade do trauma; ausência de suporte social; estresse. Dentre esses, os autores concluíram que os fatores que melhor predizem TEPT são: histórico psiquiátrico prévio, abuso na infância e histórico psiquiátrico familiar. Adicionalmente, há que se considerar fatores que ocorriam durante ou após o trauma, como severidade do trauma, a ausência de suporte social, estresse na vida, tendo efeitos mais fortes que os fatores pretrauma (Brewin et al., 2000). Assim, há uma variedade de fatores que determinam a susceptibilidade individual ao desenvolvimento de TEPT, sendo por isso importante o estudo de tais fatores de risco.

TEPT e violência escolar

A violência na escola abrange desde agressões graves até incivildades que ocorrem no contexto escolar (Cubas, 2007), sendo que pode haver envolvimento de diversos atores escolares, como estudantes, funcionários e professores, desenvolvendo vários papéis, tais como vítima ou autor da violência (Stelko-Pereira & Williams, 2010). Embora a vitimização escolar não seja um evento traumático clássico que pode levar ao desenvolvimento de sintomas de TEPT, considerando-se exclusivamente os critérios do DSM-5 (exposição a evento estressor que envolve morte, sério ferimento ou violência sexual), existem algumas pesquisas apontando essa relação (Cassidy, 2009; Crosby, Oehler & Capaccioli, 2010; Idsoe, Dyregrov & Idsoe, 2012; Nader & Koch, 2006;

Storch & Esposito, 2003). Em alguns casos, o indivíduo pode considerar a vitimização por pares como uma fonte de estresse real, verdadeira ameaça a sua segurança (Bodvarsdóttir & Elklit, 2007; Fekkes, Pijpers & Verloove-Vanhorick, 2004; Idsoe et al., 2012), considerando tal situação incontrolável (Newman, Holden, & Delville, 2011).

A vitimização escolar pode ter consequências semelhantes às da vitimização sexual (McKenney, Pepler, Craig & Connolly, 2005; Tehrani, 2004) e da violência intrafamiliar (Nader & Koch, 2006), podendo favorecer o desenvolvimento de sintomas de TEPT nas vítimas. Isso porque todos esses tipos de vitimização envolvem uma diferença de poder entre os indivíduos, sendo ataques pessoais, que, quando duram bastante tempo, podem gerar um tipo de desamparo aprendido (Tehrani, 2004). McKenney et al. (2005) pontuam que a vitimização por pares severa pode ser considerada uma forma de abuso, estando, portanto, relacionada a sintomas de TEPT.

Na literatura são encontrados alguns estudos que buscaram investigar a relação entre a vitimização escolar e os sintomas de TEPT. No que se refere à vitimização no geral (por estudantes, funcionários e professores) foram encontrados índices de sintomas de TEPT de: 2,9%, nos Estados Unidos (Kay, 2005); 6,2%, na Irlanda (McGuckin, Lewis, Cummins & Cruise, 2011); e 8%, no Canadá (Ateah & Cohen, 2009). Foram encontradas correlações entre a vitimização por pares, especificamente, e sintomatologia de TEPT (Crosby, Oehler & Capaccioli, 2010; Storch & Esposito, 2003), tendo sido descritos índices de TEPT nas vítimas variando de 14,6%, nos países Dinamarca, Lituânia, Islândia e Ilhas Faroé (Elklit & Petersen, 2008) a cerca de 33%, na Noruega (Idsoe et al., 2012) e na Inglaterra (Mynard, Joseph & Alexander, 2000). No estudo de McKenney et al. (2005) com 1041 estudantes canadenses a probabilidade dos estudantes que sofriam vitimização apresentarem sintomas de TEPT era 2,23 maior do que daqueles que não eram vitimizados, sendo 13,98 vezes maior para aqueles que

reportaram vitimização severa. Todos esses estudos, apesar de importantes, não examinaram especificamente quais variáveis são relevantes para o desenvolvimento dos sintomas de TEPT, como variáveis próprias do estudante (sexo, idade, etnia, condição socioeconômica), variáveis da escola e aquelas relacionadas ao tipo de vitimização sofrida (tipos de violência, frequência, duração, agressores principais, etc).

OBJETIVO

O presente trabalho teve o objetivo de investigar o relacionamento de variáveis explicativas (características do indivíduo e das experiências escolares aversivas vivenciadas) e o desenvolvimento de sintomas de TEPT em estudantes vitimizados na escola, estabelecendo quais dessas variáveis explicam a variação nesses sintomas, por meio de um modelo de regressão logística ordinal.

MÉTODO

Participantes

O presente estudo usou um banco de dados de uma pesquisa mais ampla (Albuquerque & Williams, em preparo), do qual participaram 691 estudantes da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com idade média de 21,1 anos, variando de 17 a 61 (DP: 3,48); 54,8% era do sexo feminino e 45,2% do sexo masculino. Em relação à etnia, 77% declararam-se brancos; 4,3% negros; 12,3% pardos; 5,5% asiáticos; 0,6% escolheram a opção “outro”; e 0,3% não responderam.

Os estudantes universitários eram pertencentes aos 34 cursos de graduação presenciais da UFSCar, sendo que 42,3% eram de cursos de Ciências Exatas; 29,9% de

cursos de Ciências biológicas e da Saúde e 27,5% de cursos de Ciências Humanas. Sobre a renda familiar, 43% se consideraram “Ligeiramente melhor do que a maioria”; 33,1% “Semelhante aos outros lares”; 20,7% “Muito melhor do que a maioria”; 2,6% “Ligeiramente pior do que a maioria”; e apenas 0,6% “Muito pior do que a maioria”.

Instrumento

Foi utilizado o instrumento retrospectivo norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R* (SATS-R), de autoria de Hyman e Snook (2002). A versão usada foi traduzida e adaptada (validação de conteúdo) para o Brasil por Albuquerque e Williams (no prelo), denominada *Experiências Escolares Traumáticas em Estudantes* (ExpT). Inicialmente o instrumento apresenta questões que permitem a coleta de dados sócio-demográficos, tais como: sexo, etnia, renda e grau de escolaridade dos pais. Em seguida, o SATS-R é dividido em duas partes. Na Parte I, há uma lista de 58 eventos traumáticos que podem ocorrer na escola: violência relacional (que se refere a atos que danifiquem o relacionamento entre pares, como exclusão de atividades, propagação de fofocas e mentiras), violência verbal, violência física, violência sexual, disciplina injusta (eventos considerados injustos pelos estudantes), violência contra o patrimônio e presenciar violência. Para cada um desses itens, o participante deve identificar a frequência de cada evento em uma escala do tipo *Likert* com seis graduações (indo do *Nunca* a *O tempo todo*). Além disso, indica o responsável pelo ato agressivo (*Um outro estudante* ou *Professor*). Há, então, indicação para que o participante selecione entre os 58 eventos aquele que foi sua pior experiência escolar, descrevendo-o. Em seguida, existem sete questões relacionadas à pior experiência, de forma a identificar quem foi o agressor, a idade do participante quando o episódio ocorreu, o tipo de escola em que

estudava, e os sentimentos decorrentes (incômodo após a experiência e potenciais benefícios).

A Parte II do instrumento inclui uma lista de 105 sintomas associados a estresse desenvolvidos pelos participantes após a pior experiência escolar, e, para cada um desses sintomas, é identificada a frequência e duração do mesmo, em uma escala do tipo *Likert* de seis unidades, variando do *Nunca* ao *O tempo todo*. Os itens da parte II do instrumento são divididos em 11 subescalas, sendo que quatro delas foram baseadas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002), correspondendo aos critérios para diagnóstico de TEPT: Impacto do Evento (descreve comportamentos agitados e desorganizados que frequentemente são observados em jovens que experienciaram traumas); Reexperiência do Trauma; Evitação e Entorpecimento (evitação dos locais onde ocorreu o evento traumático, dos estímulos associados com o evento, pensamentos e sentimentos sobre a experiência); Excitabilidade aumentada (aumento da excitabilidade fisiológica, interferindo na capacidade de concentração e relaxamento). As demais subescalas de sintomas avaliam a presença e intensidade de sintomas relacionados a estresse: Depressão; Desesperança; Sintomas Somáticos; Conduta Oposicional/Opositiva; Hipervigilância; Dissociação e Sonhos; e Desajustamento Geral. O manual do instrumento SATS (Hyman & Snook, 2002) possibilita o cálculo de escores que indicam os sintomas clinicamente significativos em cada uma das subescalas.

Procedimento

Após a aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (Parecer Nº 277/2010) a aplicação do instrumento foi executada coletivamente em salas da universidade, em

horário de aula. Os participantes receberam informações sobre a coleta de dados, que envolvia questões sobre episódios negativos de sua vida e que sua participação poderia gerar algum tipo de desconforto ou estresse ao participante ao lembrar-se disso. Em seguida, eles preencheram Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e, posteriormente, recebiam uma cópia do instrumento com numeração para manter em sigilo a identidade dos estudantes e eram dadas instruções detalhadas de como respondê-lo. Vale apontar que a primeira autora se colocava à disposição para conversar com os participantes que apresentassem necessidade após o preenchimento dos questionários, tendo realizado três encaminhamentos para serviços de atendimento psicológico.

Análise dos dados

Foi realizada uma análise de Regressão logística ordinal utilizando-se o programa Statistical Analysis System (SAS). O nível de significância adotado nos testes realizados foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Vitimização escolar

Os participantes indicaram a ocorrência de cada um dos itens da parte I do instrumento, que foram divididos nas seguintes categorias: violência relacional (15 itens), violência verbal (6 itens), violência física (18 itens), violência sexual (4 itens), disciplina injusta (6 itens), violência contra o patrimônio (1 item) e presenciar violência (6 itens). A Tabela 1 apresenta a distribuição dos participantes no que se refere à vivência dos tipos de vitimização (indicação de pelo menos um item de cada tipo), e a

média de eventos relatada. Para mais informações consultar Albuquerque e Williams (em elaboração - a).

Tabela 1
Distribuição dos tipos de violências relatados e média de eventos vivenciados

Tipos de violência	%	Média de eventos
Violência relacional	85,2	4,5
Violência verbal	77,7	2,5
Violência física	50,8	3,4
Disciplina injusta	43,1	1,6
Presenciar violência	27,9	0,6
Violência sexual	21,4	0,4
Violência contra o patrimônio	33,4	0,4

Pior experiência escolar

Entre todos os itens da parte I do instrumento referente aos tipos de vitimização escolar, os participantes assinalaram aquele correspondente a sua pior experiência escolar. As porcentagens foram: violência relacional (35,7%), violência verbal (27,4%), disciplina injusta (10,8%), presenciar violência (4,8%), violência sexual (2,4%) e violência contra o patrimônio (2,2%); sendo que 3,8% dos participantes descreveram outros tipos de experiências.

Acerca da pior experiência escolar, os participantes apontaram que a idade média que tinham na época em que ocorreu a pior experiência foi 12,3 anos (DP: 2,74), variando de 4 a 20 anos. Outras variáveis relacionadas a essa experiência (agressor, tipo de escola em que estudava, duração da pior experiência, frequência da pior experiência, incômodo após a experiência e benefícios obtidos após a experiência), podem ser

observadas na Tabela 2. Informações adicionais podem ser encontradas em Albuquerque e Williams (em elaboração - b).

Tabela 2
Variáveis relacionadas à pior experiência escolar

	Variáveis	%
Duração	Dias ou semanas	51,5
	Meses	22,6
	Um ano ou anos	18,9
	Uma vez	35,6
	Poucas vezes	30,7
Frequência	Mais do que poucas vezes	15,8
	Muitas vezes	12,2
	O tempo todo	2,3
	Estudantes	71,3
Agressor	Professores	13,5
	Outros	15,2
Tipo de escola em que estudava	Pública	42,1
	Particular	55,4
Incômodo após a experiência	“Incomodou-se muito”	55,4
	“Incomodou-se um pouco”	35,6
	“Não se incomodou”	6,8
Benefícios após a experiência	Sim	45,3
	Não	53,5

Sintomas de TEPT

Dentre os 105 sintomas existentes na parte II do instrumento, os participantes assinalaram aqueles que vivenciaram após a pior experiência escolar, como consequência desse evento. Tais sintomas são subdivididos nas subescalas citadas previamente. No que se refere aos escores de TEPT, de acordo com o manual do

instrumento (Hyman & Snook, 2002), 40,5% apresentaram escores “baixos”; 16,9% escores “abaixo da média”; 24% escores “médios”; 10,7% “acima da média”; e 7,9% apresentaram escores clinicamente significativos para TEPT (sendo que 1,9% apresentaram alta indicação e 1,2% valores extremos).

Variáveis preditoras de TEPT

Para a regressão logística foram selecionadas as variáveis: características dos participantes (sexo, etnia e renda), características da pior experiência escolar (tipo de pior experiência, agressor, idade na época da pior experiência, duração da pior experiência, frequência da pior experiência, tipo de escola, incômodo após a experiência e benefícios após a experiência) e tipos de eventos de vitimização vivenciados (somatória de eventos em cada tipo de vitimização: violência relacional, violência física, violência verbal, violência sexual, disciplina injusta, presenciar violência e violência contra o patrimônio). A Tabela 3 aponta as variáveis que foram significativas para o modelo.

Tabela 3

Resultados da análise de regressão logística ordinal relativa às relações entre idade na época da pior experiência, duração da pior experiência, incômodo após a experiência, violência relacional e violência verbal e os sintomas de TEPT

Parâmetro	Estimativa	Estatística de Wald	p-valor	
Idade na época da pior experiência	0,0994	5,6453	0,0175	
Duração da pior experiência	Dias ou semana	0,5283	2,6667	0,1025
	Meses	0,784	5,6927	0,017
	Um ano	1,5309	15,317	<0,0001
	Anos	1,6848	22,5604	<0,0001
	Um dia (ref.)	---	---	---
Incômodo após a pior experiência	Incomodou-me um pouco	1,6771	2,1772	0,1401
	Incomodou-me muito	3,344	8,7916	0,003
	Não me incomodou (ref.)	---	---	---
Violência relacional	0,2844	41,8149	<0,0001	
Violência verbal	0,2664	9,5563	0,002	

As variáveis significativas para o modelo foram: idade na época da pior experiência, duração da pior experiência, incômodo após a pior experiência, violência relacional e violência verbal. As *Odds ratio* obtidas para esse modelo de regressão, juntamente com os intervalos de confiança, podem ser observados pela Tabela 4.

Tabela 4

Odds Ratio para os sintomas de TEPT

	Variáveis preditoras	<i>Odds Ratio</i>	I.C. 95%	
Incômodo após a pior experiência	Incomodou-me um pouco x Não me incomodou	5,35	0,57	49,64
	Incomodou-me muito x Não me incomodou	28,33	3,10	258,40
	Incomodou-me muito x Incomodou-me um pouco	5,29	3,14	8,91
	Dias ou semanas x Um dia	1,69	0,90	3,19
	Meses x Um dia	2,19	1,15	4,17
	Um ano x Um dia	4,62	2,14	9,95
Duração da pior experiência	Anos x Um dia	5,39	2,69	10,80
	Meses x Dias ou semanas	1,29	0,66	2,51
	Um ano x Dias ou semanas	2,72	1,25	5,93
	Anos x Dias ou semanas	3,17	1,54	6,52
	Um ano x Meses	2,11	0,96	4,62
	Anos x Meses	2,46	1,19	5,07
	Anos x Um ano	1,16	0,51	2,65
	Idade na época da pior experiência	1,10	1,01	1,19
	Violência relacional	1,32	1,21	1,44
	Violência verbal	1,30	1,10	1,54

Como pode ser observado pela tabela, as *Odds ratio* para o modelo mostram que, indivíduos que se incomodaram muito após a pior experiência, têm chance 28,33 vezes maior de apresentar sintomas clinicamente significativos para TEPT do que os indivíduos que não se incomodaram. Além disso, os mesmos indivíduos têm chance

5,29 vezes maior de apresentar um nível alto de TEPT do que os que se incomodaram um pouco. No geral, quanto maior o incômodo em relação a um menor incômodo, maior é a chance do indivíduo apresentar sintomas de TEPT, sendo indiferente quando comparamos pouco incômodo e nenhum incômodo.

Com relação à duração da pior experiência, nota-se que a duração de “meses”, “um ano” e “anos”, têm chances de respectivamente 2,19; 4,62 e 5,39 vezes maiores de apresentar um nível alto de TEPT do que a duração de “um dia”. Tomando como base “dias ou semanas”, observa-se que “um ano” e “anos” têm chances 2,72 e 3,17 vezes maiores de apresentarem sintomas significativos de TEPT. Verificou-se também que a duração de “anos” tem chance 2,46 vezes maior de apresentação de sintomatologia de TEPT do que a duração de “um ano”.

Por fim, o aumento em uma unidade na idade do estudante na época da pior experiência acarreta o aumento de 1,10 vezes na chance de o indivíduo apresentar sintomas clinicamente significativos de TEPT. Além disso, o aumento no número de eventos de violência relacional e violência verbal vivenciados também foi significativo para o desenvolvimento de sintomas de TEPT, de forma que o aumento de uma unidade (um evento) na violência relacional causa o aumento de 1,32 vezes na chance de sintomas significativos para TEPT e o aumento de uma unidade na violência verbal causa o aumento de 1,30 vezes na chance analisada. Dessa forma, quando maior a quantidade de eventos vivenciados de violência relacional e verbal, maior a chance do indivíduo apresentar sintomatologia significativa de TEPT.

DISCUSSÃO

O TEPT possui uma etiologia multifatorial ainda não completamente esclarecida pela ciência e sabe-se que apesar da exposição a eventos traumáticos ser relativamente comum, apenas uma parcela dos indivíduos desenvolverão TEPT (Moser et al., 2007). Nesse sentido, considerando-se que poucos estudos avaliam a influência da vitimização escolar no desenvolvimento de sintomas de TEPT (Campbell, 2004; Idsoe et al., 2012; McKenney et al., 2005; Mynard et al., 2000), o modelo de regressão obtido na presente pesquisa possibilitou o esclarecimento de variáveis importantes para a apresentação de sintomas de TEPT. E nesse estudo, as variáveis preditoras dos sintomas de TEPT foram: incômodo após a pior experiência, duração da pior experiência, idade na época da pior experiência, violência relacional e violência verbal. Em relação às *Odds ratio*, verificou-se que, em geral, quanto maior o incômodo após a pior experiência em relação a um menor incômodo, maior é a chance do indivíduo apresentar sintomas clinicamente significativos de TEPT.

Esse dado indica o quanto a percepção dos participantes sobre as experiências aversivas que vivenciam pode ser importante para o entendimento da sintomatologia traumática que apresentam (Newman, Holden & Delville, 2005; Ozer, Best & Lipsey, 2003; Schaefer et al., 2012). Como afirma Kay (2005) a forma como as crianças lidam com estressores influencia a severidade dos sintomas ou o impacto sobre o bem estar mental. Ozer et al. (2003) indicam, por exemplo, que indivíduos que percebem o evento traumático como perigoso reportam níveis mais altos de sintomas de TEPT posteriormente.

O grau de incômodo dos participantes com a experiência escolar parece mostrar o quanto essa experiência pode ser impactante para as vítimas, pois esse tipo de vitimização escolar pode produzir uma reação estressora semelhante a de tipos de violência consideradas graves, como a sexual (McKenney et al., 2005; Tehrani, 2004) e

a violência intrafamiliar (Nader & Koch, 2006), que envolvem uma diferença de poder entre os indivíduos e são ataques de caráter interpessoal (Tehrani, 2004).

Ainda sobre a percepção dos indivíduos acerca das experiências traumáticas, segundo Nader e Koch (2006) os alvos de vitimização por pares podem desenvolver crenças desadaptadas acerca de si mesmos, do mundo, da justiça e controlabilidade. E, para Newman et al. (2011), existe um círculo vicioso nesse tipo de vitimização em que o estresse leva a enfrentamento inadequado por parte da vítima, que, por sua vez, leva a mais estresse; sendo que os indivíduos que lidam de forma adaptativa apresentam menos estresse no futuro. Nesse sentido, Moser, Hajcak, Simons e Foa (2007) fizeram uma pesquisa com o objetivo de analisar o relacionamento entre cognições traumáticas negativas e sintomas de severidade de TEPT em 853 estudantes universitários que apresentavam TEPT e constataram que realmente havia uma relação entre os sintomas mais severos de TEPT e cognições negativas relacionadas ao trauma.

Com relação à duração da pior experiência, nos casos em que as *Odds ratio* foram significativas, sempre que se comparam períodos sucessivamente crescentes, o maior período tem chance maior de apresentação de sintomas de TEPT. Esse dado vai ao encontro da literatura, mostrando a importância da duração ou cronicidade das experiências escolares aversivas para o desenvolvimento de sintomas de TEPT nas vítimas (Hyman et al., 1988; McKenney et al., 2005), pois, como apontam Craig e Pepler (2003) quanto mais tempo as crianças permanecem envolvidas em vitimização por pares mais problemas individuais, sociais e psicológicos tendem a enfrentar, uma vez que as consequências se acumulam.

Newman et al. (2005) realizaram uma pesquisa nos Estados Unidos com 853 estudantes de graduação, com idade média de 19,1 anos, para avaliar sintomas de trauma e estresse, avaliando dados do período correspondente ao Ensino Médio (High

School) e do período escolar anterior. Os resultados foram que 33% reportaram vitimização por pares ocasional e 26% frequente antes do Ensino Médio; durante o Ensino Médio 25% reportaram vitimização por pares ocasional e 9% frequente. Foi encontrado um relacionamento forte entre vitimização por pares antes do Ensino Médio e durante o Ensino Médio. Entre os que reportaram vitimização por pares frequente antes do Ensino Médio, 67% sofreram também durante. Além disso, percebeu-se que os que vivenciaram vitimização por pares frequentemente também apresentaram mais sintomas de estresse e tiveram mais probabilidade de serem isolados; e isso não variou de acordo com o sexo. Os dados indicam que efeitos evidentes da vitimização por pares estão presentes anos depois, mas esse impacto não é o mesmo para todos, dependendo do grau em que se sentem isolados. Dessa forma, algumas crianças parecem reagir pior ao vitimização por pares e se tornam vitimizadas de forma crônica (Newman et al., 2005).

Assim, sofrer vitimização por pares pode representar um fator de risco para o bem-estar das crianças e para a sua adaptação social devido à estabilidade ao longo do tempo dessas experiências (Gini & Pozzoli, 2009); e a alta duração dessas experiências pode gerar também um tipo de desamparo aprendido (Tehrani, 2004). Segundo Cook-Cottone (2004) o estresse vivenciado pelas crianças pode ser agudo ou crônico, sendo que esse último aumenta a sua vulnerabilidade, por ter mais sequelas, como psicopatologias e desamparo aprendido; e, além disso, os indivíduos que experienciam trauma crônico geralmente tem taxas mais baixas de recuperação (Carrion, Weems, Ray & Reiss, 2002).

Algumas pesquisas longitudinais, como o de Olweus (1993), apontam que estudantes que afirmaram ser vítimas de vitimização por pares em um determinado período também tendiam a sofrer vitimização por pares anos depois. Por exemplo,

Scholte et al. (2007), realizaram uma pesquisa com 517 estudantes holandeses e perceberam que 43% das crianças vítimas na infância persistiam nessa condição até a adolescência. Sourander, Ronning e Brunstein-Klomek (2009), por sua vez, pesquisaram 5038 crianças nascidas em 1981 na Finlândia, coletando informações sobre vitimização escolar com idade de oito anos e medindo os resultados psiquiátricos (hospitalização ou medicações psiquiátricas) quando os participantes tinham entre 13 e 24 anos. Percebeu-se que a vitimização frequente foi preditora de problemas psiquiátricos futuros.

No que se refere à idade, observou-se pelos dados que quanto maior a idade na época da pior experiência, maior a chance do indivíduo apresentar sintomas significativos de TEPT. De forma geral, a literatura aponta que o pico de ocorrência de vitimização por pares coincide com o meio do Ensino Fundamental, declinando em frequência no final do Ensino Fundamental (Crosby et al., 2010; Fekkes et al., 2004; Nansel et al., 2001). Por exemplo, em estudo relatado por Olweus (1993), com 84.000 estudantes noruegueses de 7-13 anos, a porcentagem de estudantes que sofreram vitimização por pares decresceu conforme aumentou as séries escolares; no entanto, entre as idades de 13 a 16 anos havia uma curva decrescente menos acentuada, com menor uso de violência física nas séries finais. No entanto, a literatura também mostra que alguns tipos de vitimização, como a física, parecem decrescer com o passar da idade e outras, como a vitimização sexual, parecem aumentar com a puberdade (McKenney et al., 2005).

Ainda com relação à idade, McKenney et al. (2005) apontam que crianças mais velhas tendem a ser menos vulneráveis ao efeito do estresse traumático, provavelmente porque passam a ter mais mecanismos de enfrentamento para lidar com as adversidades. Isso pode acontecer porque, segundo Cook-Cottone (2004), os sintomas de TEPT

apresentados variam de acordo com a idade, fase do desenvolvimento e habilidades cognitivas, verbais e de memória do indivíduo. Contrariamente a esses dados, na presente pesquisa observou-se que conforme havia aumento na idade, aumentava a sintomatologia de TEPT, resultado que deve ser relativizado considerando a Odds ratio pequena. Como não foram encontrados estudos específicos investigando a idade dos estudantes e o desenvolvimento de sintomas de TEPT sugere-se que novas pesquisas investiguem melhor o relacionamento entre essas variáveis.

Por fim, observou-se também que quanto mais eventos de vitimização por violência relacional e por violência verbal vivenciados, maior a chance do indivíduo apresentar níveis significativos de TEPT, independentemente de qual foi a pior experiência escolar selecionada pelo estudante. Na literatura já foram descritas correlações entre vitimizações relacionais, verbais e físicas e sintomas de TEPT (Crosby et al., 2010; Storch & Esposito, 2003). Além disso, a exposição a múltiplos eventos traumáticos foi associada a aumento de sintomas de TEPT (Elklit & Petersen, 2008). Nesse sentido, Newman et al. (2011) realizaram um estudo com 1.339 estudantes universitários norte-americanos, com idade média de 18,8 anos. Eles perceberam que a vitimização por pares (física, verbal e social) se qualificou como um evento estressor, sendo que numa análise de regressão os escores de vitimização predisseram os sintomas de estresse.

Segundo Newman et al. (2005) aparentemente diferentes tipos de vitimização por pares levam a consequências diversas, mas ainda existem lacunas na literatura para esclarecer essas diferenças, sendo também importantes estudos que avaliem como a polivitimização influencia nesse processo (Felix, Furlong & Austin, 2009).

Algumas variáveis que não foram significativas no presente modelo de regressão aparecem na literatura como importantes para o desenvolvimento de sintomas de TEPT,

tais variáveis são o sexo dos participantes e a frequência das piores experiências de vitimização. A literatura sobre TEPT em geral aponta que mulheres tendem a apresentar mais sintomas de TEPT que os homens (Bodvarsdóttir & Elklit, 2007; Cook-Cottone, 2004; Marty & Carvajal, 2005; Salter & Stallard, 2008; Schaefer et al., 2012). Especificamente sobre vitimização escolar, alguns pesquisadores apontaram em seus estudos que as mulheres tinham mais chance de apresentar TEPT após esses eventos (Crosby et al., 2010; Elklit & Petersen, 2008; Idsoe et al., 2012). Idsoe et al. (2012) realizaram uma pesquisa com 963 estudantes noruegueses investigando a vitimização por pares e os sintomas de TEPT e constataram que, embora os meninos tivessem 1,8 vezes mais probabilidade de sofrerem vitimização por pares que as meninas, as *Odds ratio* mostraram que a chance de ter um escore clinicamente significativo para sintomas de TEPT foi 1,92 vezes mais alta para meninas que meninos, sendo que as meninas tiveram escores mais altos de TEPT em média. Em relação à frequência das piores experiências, pesquisas específicas sobre vitimização por pares apontam que o aumento da frequência desse tipo de vitimização por pares influencia o aumento dos sintomas de TEPT (Idsoe et al., 2012).

De forma geral, os dados obtidos oferecem evidências de que a vitimização escolar, principalmente a persistente e percebida como incômoda pelos estudantes, pode favorecer o aparecimento de sintomas de TEPT. Além disso, esses resultados contribuem com dados da literatura apontando que eventos considerados menos severos e mais comuns podem traumatizar as vítimas (Elklit & Petersen, 2008). No entanto, ainda são importantes estudos posteriores que esclareçam como a idade e os tipos específicos de experiências de vitimização vivenciados pelos estudantes impactam nesses sintomas.

Apesar da importância dos resultados, é relevante pontuar que o estudo aponta dados referentes à percepção dos eventos e não aos eventos em si mesmos. Então, ressalta-se a necessidade da realização de outros estudos com métodos mais completos, tais como os estudos longitudinais, para esclarecimento acerca do relacionamento entre as variáveis analisadas, pois ainda precisa ser determinado se os sintomas de TEPT aparecem após a vitimização escolar ou já estavam presentes antes, ou seja, se são causa ou consequência da vitimização (Nader & Koch, 2006; Storch & Esposito, 2003). Além disso, estudos com metodologia mais complexa, envolvendo múltiplos participantes e múltiplas medidas, seriam necessários para garantir dados mais confiáveis.

Acerca do instrumento utilizado na presente pesquisa, conforme apontam Albuquerque e Williams (no prelo), a versão brasileira usada ainda necessita de aprimoramento e de validação externa (comparando os resultados do instrumento com outros instrumentos e aplicando-o em diferentes populações). Como os dados foram provenientes de um único instrumento, não foram pesquisadas variáveis apontadas como relevantes na literatura para o desenvolvimento de sintomas de TEPT, como especificidades da percepção do participante sobre sua vitimização (Felix et al., 2009); e outras características individuais dos estudantes, como a sociabilidade e a extroversão (Newman et al., 2005); estratégias de enfrentamento diante da vitimização escolar e também estudos sobre resiliência (Newman et al., 2011). Nesse sentido, Newman, et al. (2005) apontam que é fato que a vitimização escolar está relacionada a efeitos na saúde mental, no entanto, faltam pesquisas examinando as variáveis moderadoras e variáveis confusoras nesse processo (Gini & Pozzoli, 2009). É importante esclarecer tais lacunas, pois os sintomas de TEPT relatados podem ser explicados por muitos fatores além da vitimização escolar, que não foram aferidos pela presente pesquisa.

Assim como foi apontado em outras pesquisas, pelos dados obtidos no presente estudo, pode-se perceber que a vitimização escolar está relacionada ao desenvolvimento de TEPT (Crosby et al., 2010; Elklit & Petersen, 2008; Idsoe et al., 2012; Kay, 2005; McGuckin et al., 2011; McKenney et al., 2005; Rivers, 2004), mostrando que crianças e adolescentes vitimizados podem se beneficiar se passarem por avaliação psicológica (Idsoe et al., 2012) ou psiquiátrica (Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen & Rimpela, 2000), pois, como apontam McKenney et al. (2005), muitos indivíduos com TEPT podem se recuperar sozinhos, mas grande parte precisará de ajuda ou apresentará sintomas por muito tempo.

Os resultados apontam também para a responsabilidade dos profissionais da saúde em identificar sintomas traumáticos e oferecer tratamento às vítimas (Fekkes et al., 2004). Nesse sentido, Cook-Cottone (2004) afirma que quando há suspeita de TEPT no contexto escolar devem ser feitas avaliações diagnósticas, complementando uma avaliação psicoeducacional, com medidas cognitivas, acadêmicas e comportamentais. E nesse processo deve-se buscar usar múltiplas fontes de informações (observações, autorelatos, instrumentos psicológicos, questionários, relatos de familiares).

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (no prelo). Evidências de validade da escala “*Student Alienation and Trauma Survey – R*”. *Avaliação psicológica*, 13 (1).
- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (em preparo - a). Violência escolar: Tipologia e principais experiências de vitimização.
- Albuquerque, P. P., & Williams, L. C. A. (em preparo - b). *Minha pior experiência escolar: Um estudo retrospectivo com universitários*.

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Ateah, A., & Cohen, I. (2009). School victimization and bullying experiences: Cross-national comparisons between Canada and the United States. *New Scholarship in the Human Services*, 8 (1), 1 - 22.
- Bodvarsdóttir, I., & Elklit, A. (2007). Victimization and PTSD-like states in an Iceland youth probability sample. *BMC Psychiatry*, 7 (51), 1-7.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for Posttraumatic Stress Disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68 (5), 748-766.
- Campbell, M. A. (2004). *School victims: An analysis of my worst experience in school' scale. Performing Educational Research: Theories, Methods and Practices*. Flaxton, Australia: Post Pressed Flaxton.
- Carrion, V. G., Weems, C. F., Ray, R., & Reiss, A. L. (2002). Toward an empirical definition of pediatric PTSD: the phenomenology of PTSD symptoms in youth. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(2), 166-173.
- Cassidy, T. (2009). Bullying and victimisation in school children: The role of social identity, problem-solving style, and family and school context. *Social Psychology of Education*, 12, 63-76.
- Cook-Cottone, C. (2004). Childhood posttraumatic stress disorder: Diagnosis, treatment, and school reintegration. *School Psychology Review*, 33 (1), 127-139.
- Craig, W. M., & Pepler, D. J. (2003). Identifying and Targeting Risk for Involvement in Bullying and Victimization. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48 (9), 577-582.
- Crosby, J. W., Oehler, J., & Capaccioli, K. (2010). The relationship between peer victimization and post-traumatic stress symptomatology in a rural sample. *Psychology in the Schools*, 47 (3), 297-310.
- Cubas, V. O. (2007). Violência nas escolas como defini-la. In: Ruotti, C., Alves, R., & Cubas, V. O. *Violência na escola: Um Guia para Pais e Professores*. (pp 23-52). São Paulo: Andhep: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo.

- Downey, L. (2009). *From isolation to connection: A guide to understanding and working with traumatized children and young people*. Melbourne: Child Safety Commissioner.
- Elklit, A., & Petersen, T. (2008). Exposure to traumatic events among adolescents in four nations. *Torture, 18* (1), 2-11.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2004). Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. *The journal of Pediatrics, 144* (1), 17-22.
- Felix, E. D., Furlong, M. J., & Austin, G. (2009). A cluster analytic investigation of school violence victimization among diverse students. *Journal of Interpersonal Violence, 24* (10), 1673-1695.
- Figueira, I., & Mendlowicz, M. (2003). Diagnóstico do Transtorno de Estresse Pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 25* (suplemento I), 12-16.
- Gini, G., & Pozzoli, T. (2009). Association between bullying and psychosomatic problems: a meta-analysis. *Pediatrics, 123* (3), 1059-1065.
- Hyman, I., & Snook, P. (2002). *Manual for the My Worst Experience Scales (MWES)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Hyman, I. A., Zelikoff, W., & Clarke, J. (1988). Psychological and physical abuse in the schools: A paradigm for understanding Post-Traumatic Stress Disorder in children and youth. *Journal of Traumatic Stress, 1* (2), 243-267.
- Idsoe, T., Dyregrov, A., & Idsoe, E. C. (2012). Bullying and PTSD symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*, 901-911.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Rantanen, P., & Rimpela, A. (2000). Bullying at school – an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence, 23*, 661-674.
- Kay, B. (2005). A cross national study of bullying experienced by British and American schoolchildren: Determining a typology of stressors and symptoms. Tese de Doutorado. Graduate School. Temple University. Philadelphia, PA, Estados Unidos da América.
- Kristensen, C. H., Parente, M. A. M. P., & Kaszniak, A. W. (2005). Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos, prevalência e avaliação. In: Caminha, R. M. *Transtornos do Estresse Pós-traumático (TEPT): da neurobiologia à terapia cognitiva*. (pp 15-35). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Marty, C. M. & Carvajal, C. A. (2005). Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estres postraumático en la adultez. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 43 (3), 180-187.
- McKenney, K. S., Pepler, D. J., Craig, W. M., & Connoly, J. A. (2005). Psychosocial consequences of peer victimization in elementary and high school – an examination of posttraumatic stress disorder symptomatology. In: Kendall – Tackett, K. A. & Giacomoni, S. M. (2005). *Child victimization, maltreatment, bullying and dating violence. Prevention and Intervention*. (pp 15-2 – 15-17). New Jersey: CRI: Civic Research Institute.
- McGuckin, C., Lewis, C. A., Cummins, P. K., & Cruise, S. M. (2011). The stress and trauma of school victimization in Ireland: A retrospective account. *Psychology, Society & Education*, 3 (1), 55-67.
- Moser, J. S., Hajcak, G., Simons, R. F., & Foa, E. B. (2007). Posttraumatic stress disorder symptoms in trauma-exposed college students: The role of trauma-related cognitions, gender, and negative affect. *Journal of Anxiety Disorders*, 21 (8), 1039-1049.
- Mynard, H., Joseph, S., & Alexander, J. (2000). Peer-victimisation and posttraumatic stress in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 29, 815-821.
- Nader, R., & Koch, W. J. (2006). *Does Bullying Result in Posttraumatic Stress Disorder?* Online available at: <http://www.drwilliamkoch.com/articles/Bullying%20and%20PTSD%20Review.doc>
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. *Journal of American Medical Association*, 285 (16), 2094-2100.
- Newman, M. L.; Holden, G. W.; & Delville, Y. (2011). Coping With the Stress of Being Bullied: Consequences of Coping Strategies Among College Students. *Social Psychological and Personality Science*, 2 (2), 205-211.
- Newman, M. L., Holden, G. W., & Delville, Y. (2005). Isolation and the stress of being bullied. *Journal of Adolescence*, 28, 343-357.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school. What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell Publishers.

- Ozer, E. J., Best, S. R., & Lipsey, T. L. (2003). Predictors of Posttraumatic Stress Disorder and Symptoms in Adults: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 129 (1), 52-73.
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay men, and bisexuals. *Crisis*, 25 (4), 1-7.
- Salter, E., & Stallard, P. (2008). The Psychological Impact of Traumatic Events on Children. *Psychological Injury and Law*, 1, 138-146.
- Schaefer, L. S., Lobo, B. O. M., & Kristensen, C. H. (2012). Reações pós-traumáticas em adultos: como, por que e quais aspectos analisar? *Temas em Psicologia*, 20 (2), 459-478.
- Sourander, A., Ronning, J., & Brunstein-Klomek, A, et al. (2009). Childhood bullying behavior and later psychiatric hospital and psychopharmacologic treatment: findings from the Finnish 1981 birth cohort study. *Archives of General Psychiatry*, 66, 1005-1012.
- Stelko-Pereira, A. C., & Williams, L. C. A. (2010). Reflexões sobre o conceito de violência escolar e a busca por uma definição abrangente. *Revista Temas em Psicologia*, 18, 45-56.
- Storch, E. A., & Esposito, L. E. (2003). Peer victimization and Posttraumatic Stress Among Children. *Child Study Journal*, 33 (2), 91-98.
- Tehrani, N. (2004). Bullying: a source of chronic post traumatic stress? *British Journal of Guidance & Counseling*, 32 (3), 357-366.
- Ximenes, L. F., Oliveira, R. V. C., & Assis, S. G. (2009). Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14, (2), 417-433.

FECHAMENTO DA TESE

A presente Tese de Doutorado teve os seguintes objetivos: buscar evidências de validade de conteúdo e de constructo do instrumento retrospectivo norte-americano *Student Alienation and Trauma Survey – R (SATS-R)*, para o Brasil; descrever as piores experiências escolares vivenciadas por estudantes, a frequência e a duração desses eventos, os agressores principais, bem como as características das vítimas (idade, série e tipo de escola); investigar a ocorrência de sintomas traumáticos, principalmente TEPT, nos estudantes, após a vivência da pior experiência escolar; analisar a associação dos sintomas de TEPT a variáveis relacionadas à pior experiência escolar; e investigar o relacionamento de variáveis explicativas (características do indivíduo e das experiências escolares aversivas vivenciadas) e o desenvolvimento de sintomas de TEPT, por meio de um modelo de regressão logística ordinal.

Os estudos analisados na revisão bibliográfica realizada apontaram que há evidências de que alguns indivíduos que sofrem vitimização escolar podem apresentar maior vulnerabilidade para desenvolver TEPT. No entanto, concluiu-se que os efeitos traumáticos da vitimização escolar ainda são pouco conhecidos e descritos pela literatura, sendo necessários mais estudos, principalmente longitudinais, para esclarecer a natureza desses relacionamentos. Nesse sentido, foram propostos direcionamentos para pesquisas futuras.

No processo de validação de conteúdo e de constructo do instrumento “*Student Alienation and Trauma Survey - R*” para o Brasil foram feitas: tradução, retrotradução, equivalência semântica, análise do instrumento por profissionais da área e avaliação por amostra da população alvo; para validação de constructo foi realizada análise fatorial exploratória e cálculo do alfa de Cronbach do instrumento. Os resultados principais

apontaram que, de forma geral, as subescalas obtidas apresentam-se adequadas à teoria disponível sobre o instrumento, sendo que esse mostrou-se uma ferramenta importante para fins de pesquisa e para a avaliação clínica de indivíduos vitimizados na escola. Entretanto, são ainda necessárias pesquisas posteriores de validação externa (validade de critério, validade concorrente, validade discriminante em diferentes populações). Além disso, podem ser realizados estudos de normatização do instrumento, estabelecendo pontos de corte para a população brasileira de estudantes universitários.

No que se refere às piores experiências escolares, foram apontadas experiências de violência relacional, verbal, física, sexual, disciplina injusta, violência contra o patrimônio e presenciar violência, sendo que os tipos de piores experiências mais frequentes descritos foram de violência relacional e verbal. A idade e série escolar dos estudantes na época de ocorrência da pior experiência escolar também estão de acordo com a literatura, apontando os períodos mais propícios ao desenvolvimento de programas de intervenção e de prevenção à violência escolar.

No que concerne especificamente às experiências de vitimização ocasionadas por professores, área com poucos estudos publicados, os índices de vitimização, principalmente vitimização relacional, disciplina injusta, violência verbal e violência física; os relatos impactantes das piores experiências escolares envolvendo educadores e os sintomas apresentados pelos estudantes após estas experiências apontam que a violência perpetrada por professores é um fenômeno preocupante também no Brasil. Nesse sentido, foram discutidos fatores que podem contribuir para explicar esses dados, como a violência vivenciada pelo próprio professor, condições estressantes de trabalho, a desvalorização da categoria e formação deficitária no que se refere aos direitos humanos. E foram, também, apresentados alguns direcionamentos para enfrentamento do problema, como investimento em políticas públicas específicas de melhoria das

condições de trabalho dos educadores, oferecimento de cursos de capacitação para professores (sensíveis às suas reais necessidades), intervenções direcionadas aos alunos vitimizados e até mesmo o delineamento de programas de prevenção à violência escolar como um todo.

Acerca da homofobia na escola, tema pouco encontrado na literatura brasileira, os dados apresentados nessa pesquisa, principalmente os relatos retrospectivos de 21 estudantes sobre as suas piores experiências escolares motivadas por homofobia, os principais agressores envolvidos e os sintomas advindos dessas experiências preocupam ao apontar sérios impactos sobre o bem estar e saúde mental dos jovens. Foram discutidas formas de prevenir o problema nas escolas, como melhora do clima escolar, debate sobre a tolerância à diferença e elaboração de políticas públicas abrangentes (por exemplo, aprimoramento da legislação para punir casos de homofobia e orientar os agressores).

Analisando o impacto das piores experiências escolares sobre os estudantes vitimizados, pode-se perceber que os participantes descreveram a vivência de diversos sintomas psicológicos ou psiquiátricos em decorrência de tais experiências. A porcentagem de participantes com escores clinicamente significativos apontou como frequentes sintomas comumente descritos na literatura como TEPT, depressão, desesperança, dificuldades cognitivas e rememoração do evento traumático. Entre todos os indivíduos que tiveram piores experiências escolares, os que apresentaram sintomas de TEPT, comparados aos sem sintomas, tiveram uma percepção mais negativa sobre o evento (incomodaram-se muito com a experiência e não perceberam benefícios); e suas piores experiências tiveram altas durações. Comparados aos indivíduos sem sintomas de TEPT, os com sintomas apresentaram índices mais altos de vitimização escolar no geral (violência relacional, verbal, física, sexual, contra o patrimônio, disciplina injusta, e

presenciar violência). Esses dados sugerem que, além dos eventos em si da pior experiência escolar, outras variáveis podem ser relevantes para compreensão do desenvolvimento de TEPT em vítimas de violência escolar.

O modelo de regressão obtido na presente pesquisa apontou as seguintes variáveis preditoras dos sintomas de TEPT: incômodo após a pior experiência, duração da pior experiência, idade na época da pior experiência, violência relacional e violência verbal. Esses dados indicam que a vitimização escolar, principalmente a persistente e percebida como incômoda pelos estudantes, pode favorecer o aparecimento de sintomas de TEPT. E percebe-se, também, o quanto a percepção dos participantes sobre as experiências aversivas que vivenciam pode ser importante para o entendimento da sintomatologia traumática que apresentam.

Com relação à duração da pior experiência, sempre que se comparam períodos sucessivamente crescentes, os participantes vitimizados por períodos maiores tiveram maior chance de apresentação de sintomas de TEPT. Esse dado apoia a literatura, mostrando a importância da duração ou cronicidade das experiências escolares aversivas para o desenvolvimento de sintomas traumáticos nas vítimas. Observou-se também que quanto mais eventos de vitimização por violência relacional e por violência verbal vivenciados, maior a chance do indivíduo apresentar níveis significativos de TEPT, independentemente de qual foi a pior experiência escolar selecionada pelo estudante, indicando-se, assim, a importância de esclarecimento do papel da polivitimização para a apresentação de sintomas traumáticos.

O estudo teve procedimentos metodológicos cuidadosos e contou com amostra representativa da universidade em questão (participaram turmas de todos os cursos de graduação da universidade). Além disso, o método retrospectivo utilizado, além de possibilitar o esclarecimento dos efeitos da vitimização escolar que perduram, produziu

dados inéditos em consonância com a literatura. No entanto, considera-se que tais dados podem ser complementados com pesquisas que utilizam métodos mais complexos, tais como os estudos longitudinais, pois ainda precisa ser determinado se os sintomas de TEPT aparecem após a vitimização escolar ou já estavam presentes antes; o mesmo ocorrendo em relação à continuidade de tais sintomas na adultez.

A amostra participante do estudo foi relativamente homogênea (estudantes universitários, de classe econômica favorecida; alta porcentagem de estudantes provenientes de escolas particulares), o que limita a generalização dos dados. Nesse sentido, seriam importantes pesquisas com outros tipos de estudantes, como aqueles que passaram por fracasso escolar e abandonaram a escola, por exemplo. Também seriam interessantes estudos envolvendo outros informantes (como pais e professores, por exemplo) para garantir dados mais confiáveis.

Além disso, não foram pesquisados outros aspectos potencialmente traumáticos da vida dos indivíduos (como traumas no ambiente familiar), características individuais dos estudantes (como a sociabilidade e a extroversão, estratégias de enfrentamento diante da vitimização escolar, habilidades de autocontrole), e fatores protetivos presentes na época da escolarização, (como o sistema familiar de suporte, habilidades pro sociais das crianças, as amizades). Aspectos referentes à resiliência dos estudantes diante de situações potencialmente traumáticas na escola também poderiam ser melhor investigadas. Futuras pesquisas podem contribuir com essas lacunas, esclarecendo o quanto os sintomas traumáticos podem ser explicados por essas variáveis, o que não foi realizado na presente pesquisa.

O instrumento utilizado possibilita a coleta simultânea de dados quantitativos e qualitativos, o que enriquece as análises dos dados. No entanto, a versão brasileira ainda necessita de aprimoramento e de validação externa (comparando os resultados do

instrumento com outros instrumentos e aplicando-o em diferentes populações). Nesse sentido, o escore total médio dos participantes no que se refere ao TEPT e a outras subescalas foi menor do que o apresentado pelos participantes da pesquisa de padronização do instrumento nos EUA, o que limita a generalização dos dados obtidos e aponta também a importância da realização de estudos de padronização do instrumento com a população brasileira.

De forma geral, todos os resultados da tese apresentados em conjunto são relevantes para auxiliar na caracterização das experiências de vitimização no contexto escolar brasileiro (tipos de vitimização, piores experiências escolares, autores das experiências, etc), alertando sobre os efeitos que tais experiências podem ter na saúde mental dos estudantes (sintomas traumáticos diversos e especificamente de TEPT), bem como indicando variáveis que podem influenciar na apresentação de tais sintomas por parte das vítimas. Essas informações podem auxiliar na elaboração de novas pesquisas e intervenções no contexto escolar baseadas em evidências.