

QUANDO O *BULLYING* NA ESCOLA AFETA A VIDA ADULTA

Lélia Castro de Souza

RESUMO – O presente trabalho propõe uma reflexão sobre o *bullying* na escola. Esta reflexão questiona não somente os efeitos imediatos do *bullying* sobre a psique da criança ou do adolescente, mas aborda, também, a noção de que o *bullying* na escola pode gerar efeitos que permanecem até, e durante, a vida adulta. Muitas vezes, sintomas psíquicos aparecem quando um acontecimento na vida do sujeito vem, através de associações de ideias, trazer à tona as marcas mnésicas de uma situação vivida no passado, revelando, assim, seu caráter traumático. É o processo que Freud chamou de “ação diferida”. Nossa abordagem, psicodinâmica e psicanalítica, tenta, por intermédio de duas situações clínicas, ilustrar a maneira como a experiência infantil, com relação ao *bullying* na escola, pode ter consequências duráveis e trazer transtornos na relação que o sujeito tem com ele mesmo e com o mundo que o rodeia.

UNITERMOS: *Bullying* na Escola. Fobia Escolar. O infantil. Trauma. Ação Diferida.

Lélia Castro de Souza - Psicóloga clínica, doutora em Psicologia clínica e psicopatologia, membro do Laboratoire UTRPP/EA-4403 (Unité transversale de recherche psychogénèse et psychopathologie), França. Psicoterapeuta psicanalista – GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, Paris, França.

Correspondência
Lélia Castro de Souza
3 rue Maximilien Robespierre – Issy-les-Moulineaux,
França – CP 92130
E-mail: lcastrodesouza@hotmail.fr

INTRODUÇÃO

O *bullying* na escola é um assunto que tem solicitado a atenção crescente de pais, professores, educadores e profissionais de saúde, graças a uma tomada de consciência relevante sobre seus efeitos nefastos no que concerne à psique da criança ou do adolescente.

Neste trabalho, tentamos ressaltar como o impacto do *bullying* na escola pode ultrapassar esse trauma propriamente dito, reforçando traumas mais antigos, afetando o equilíbrio psíquico do sujeito e a sua relação com o mundo que o rodeia.

Fala-se de *bullying* na escola quando a criança (ou adolescente) é submetida, repetidamente e durante um longo período, a comportamentos intencionalmente agressivos por parte de terceiros. Tais comportamentos visam prejudicar, ferir, desestabilizar a criança e estabelecer uma relação dominante-dominado entre o agressor e a criança/adolescente agredida. O agressor é, geralmente, um outro colega ou um grupo de colegas. A intenção agressiva, a repetição e a longa duração das ações violentas caracterizam, quando encontradas juntas, a situação de *bullying*.

Catheline & Linlaud-Fougeret¹ mostram que os "motivos" de *bullying* na escola se baseiam em uma percepção de uma diferença entre a vítima e seus agressores. As diferenças mais frequentes são:

- o peso corporal (muito gordo/a, mas também, às vezes, muito magro/a);
- a altura;
- particularidades físicas, no que concerne, por exemplo, aos cabelos, à pilosidade, às imperfeições da pele (acne);
- o estilo vestimentário.

Muitas vezes, tratam-se de características que os agressores não querem encontrar em si mesmos.

Sabendo-se que a percepção que tem a criança ou o adolescente do seu corpo é fundamental no que concerne à constituição do narcisismo, esses pontos que tocam a aparência física da criança têm uma repercussão importante sobre a imagem que esta vem a ter de si mesma.

Nota-se também que os centros de interesse da criança ou do adolescente podem constituir um alvo de discriminação e de agressão (brincadeiras e jogos julgados muito infantis, por exemplo), como também o nível escolar (muito bom aluno ou aluno em dificuldade escolar) ou, ainda, a origem socioeconômica da família. Tais discriminações vão gerar na criança um sentimento de depreciação narcísica.

Convém salientar que, muitas vezes, o *bullying* na escola pode não ser percebido pelos adultos que se ocupam da criança ou do adolescente. Estes, por outro lado, não comunicam esta situação aos adultos, por razões diversas, tais como o fato de receber ameaças dos agressores no sentido de se calar, o fato de sentir-se envergonhada pelo que lhe acontece, o medo da incompreensão dos adultos, e/ou de eventuais represálias da parte dos agressores, caso esse problema seja revelado.

Pode acontecer, também, que as crianças/adolescentes atingidas pelo *bullying* tentem, inconscientemente, proteger os adultos quando estes são percebidos, por elas, como frágeis do ponto de vista psíquico. Assim, o adulto pode, também, subestimar o sofrimento psíquico causado pela situação de *bullying* na escola e banalizar a situação.

Catheline & Linlaud-Fougeret¹ destacam que o mal-estar da criança/adolescente diante do *bullying* na escola não vai se traduzir de forma típica, porém, observa-se por vezes uma tendência da parte das crianças/adolescentes agredidas em evitar o meio escolar, um aumento importante de atrasos na escola, uma propensão ao esquecimento do material escolar, visitas múltiplas à enfermaria, ausência nas atividades esportivas e coletivas.

Desta forma, as autoras supracitadas põem em evidência o risco de manifestação de ansiedade e agravação do estado psicológico da criança agredida, podendo, inclusive, levá-la à fobia escolar. Como se pode perceber, as situações de *bullying* na escola trazem um impacto muito negativo sobre a capacidade de aprendizagem e

sobre a autoestima da criança/adolescente, que podem apresentar, frequentemente, sintomas de depressão.

Ttoffi et al.² dizem que uma criança vítima de *bullying* na escola de Ensino Fundamental teria quatro vezes mais riscos de suicídio na adolescência, e que poderíamos interpretar esta observação como consequência de um estado depressivo que, aliás, tenderia a permanecer e desenvolver-se mais tarde, na fase adulta.

Por vezes, pode acontecer da criança sentir-se responsável pela agressão sofrida. Tais casos constituem uma manifestação de defesa psíquica inconsciente, que acontece sobretudo quando pré-existe uma relação afetiva entre a vítima e o(s) agressor(es). Sentir-se culpada permite, de uma certa forma, à vítima, tentar preservar, de maneira inconsciente, o afeto que ela tem pelo(s) agressor(es) e o afeto que espera do(s) mesmo(s). Podemos pensar também, no mecanismo de identificação ao agressor, descrito por Ferenczi^{3,4}. Nessa hipótese, a vítima assumiria inconscientemente a culpa do agressor. Dessa maneira, esta tentaria voltar, de maneira alucinatória, à situação pre-traumática, "como se nada tivesse acontecido". Tal operação psíquica (clivagem) tem por consequência um retorno de agressividade da vítima contra si mesma, podendo levar o sujeito a condutas masoquistas ou de autodestruição.

Parece-nos que a situação de *bullying* na escola pode também representar um trauma para as crianças/adolescentes que são testemunhas das agressões e engendrar, assim, transtornos psíquicos. Alguns trabalhos que relatam observações durante o tempo de recreação mostram que 80% das agressões do tipo *bullying* na escola acontecem diante de outros alunos⁵. Na maioria dos casos, as testemunhas observam a cena, passivamente, sem tomar partido, o que, segundo Ttoffi et al.² conduziria a vítima a sentir-se responsável pela agressão sofrida e aumentaria o sentimento de impunidade do(s) agressor(es). Com efeito, há possibilidade de haver, em tais situações, um movimento psíquico inconsciente de identificação com a vítima.

SOBRE O TRAUMA

Neste ponto de nossa reflexão, pensamos ser necessário articular a questão do *bullying* na escola com a noção de trauma.

Freud aborda o trauma como o resultado do efeito conjunto de uma variação de energia psíquica e da quantidade de estímulos que o psiquismo do sujeito pode suportar, ou seja, ele aborda o trauma em termos econômicos. A abordagem econômica baseia-se na hipótese segundo a qual os processos psíquicos consistem na circulação e na repartição de uma energia (energia pulsional) cuja intensidade pode variar. Na situação traumatizante, o fluxo dessa energia aumenta de maneira tal que ele invade o psiquismo do sujeito, desorganizando-o e deixando-o na incapacidade de trazer uma resposta adequada à situação que lhe é imposta.

A sideração na qual pode se encontrar a criança/adolescente assediada traduz essa desorganização da psique diante do *bullying*. Então, ela vive desse modo uma experiência que aparenta a um trauma, na medida em que ela se sente sem meios de defesa, face à situação de agressão.

Freud compara o trauma a um estado de desamparo, cuja referência é o desamparo primário do bebê ("Hilfosikeit")⁶, e que se assemelha também ao estado no qual uma criança pode se encontrar quando abandonada, realmente ou afetivamente, pelos pais. Ele vê o trauma como experiências que atingem o ego, na medida em que tais experiências atacam o que ele chama de "paraestímulos"⁷, ou seja, o "escudo protetor" formado de mecanismos de defesa psíquica que permitem ao sujeito suportar a carga emocional de uma situação potencialmente traumatizante.

Se esse escudo protetor não preenche sua função de proteção, essa falha vai tornar ainda maior a ferida narcísica resultante do trauma.

Ora, a fragilidade do paraestímulos é decorrente de respostas inadequadas (ou inexistentes) dadas pelos adultos ao bebê ou à criança quando esta confronta-se com estímulos internos (fome, sede, frio, desconforto, etc.) ou externos.

A boa resposta vai conter o eventual excesso de reações a tais estímulos, permitindo uma "descarga" e protegendo, assim, o psiquismo da criança. A interiorização, pela criança, das "boas respostas" no psiquismo vai contribuir para a formação de um "paraestímulos" de boa qualidade, permitindo mais tarde ao sujeito proteger mais eficientemente seu ego.

Dando continuidade à reflexão de Freud sobre o desamparo, que ele aborda também articulando-a à noção de trauma⁸, Ferenczi⁹ vai se interessar particularmente pelos traumas que geram a sideração do Ego. Para ele, a sideração do aparelho psíquico se produziria na ausência de resposta do objeto face à situação potencialmente traumatizante para o sujeito. Em outras palavras, em caso de desqualificação ou de negação, por parte de outrem, do que o sujeito sente e experimenta, diante de uma situação que o traumatiza.

E necessário ressaltar que toda pessoa, mesmo tendo as defesas psíquicas adequadas, pode encontrar-se, em certas situações, sem meios psíquicos de reagir adequadamente a um excesso de estímulos. Porém, se o "paraestímulos" é frágil, o sujeito será bem mais afetado pela situação potencialmente trammatizante, e, em particular, em caso de *bullying*.

Supondo-se que uma criança/adolescente, vítima de *bullying* na escola, tenha sofrido anteriormente, no seu meio ambiente, violências físicas e/ou psicológicas, o *bullying* poderá ter um efeito de "ação deferida", ou seja, uma forma de repetição de situações anteriores que fazem com que o trauma seja ainda maior.

"INFÂNCIA" E "INFANTIL"

A psicanálise nos conduz a distinguir "infância" e "infantil". A infância concerne um período da vida do sujeito e a situações reais que ocorreram neste período. O infantil se refere às marcas deixadas no psiquismo (inconsciente) pelas interações entre o sujeito e o meio no qual ele evolui. A infância está ligada a uma cronologia, à realidade externa, constituída de acontecimentos, de fatos, de coisas tangíveis;

o infantil está ligado ao intangível, à realidade interna, psíquica, sem cronologia, constituída de fantasmas.

Ora, se a questão do infantil atravessa toda a obra de Freud e é de importância fundamental para a prática da cura psicanalítica, ela não aparece claramente sob forma de conceito nos textos freudianos. Notemos, entretanto, que Freud dirá ao Homem dos ratos¹⁰ que: "o infantil [é] uma característica principal do inconsciente".

Podemos dizer entretanto que a noção de "infantil" emana dos tempos primordiais da psicanálise e, mais precisamente, da correspondência que Freud e Fliess mantiveram durante 17 anos, correspondência que, partindo do trabalho clínico e analítico sobre os primeiros anos de vida, fundamentou, entre outras coisas, a teoria da sexualidade infantil.

Durante esse período, Freud vai elaborar seus "Estudos sobre a histeria" (1895), conjuntamente com Breuer, "A interpretação dos sonhos" (1900), a "Psicopatologia da vida quotidiana" (1901), assim como o "caso Dora", que figurará mais tarde entre os casos clínicos descritos na coletânea "Cinco Psicanálises" (1935). Todas essas elaborações, e, em particular, "A interpretação dos sonhos", traduzem a importância da infância na constituição do psiquismo.

Nos parece necessário ressaltar que o período de constituição do "infantil" na obra de Freud corresponde a uma fase da infância em que a aquisição da linguagem já aconteceu, o que significa que, no inconsciente, a formação de representações, representações de palavras ligadas a representações de imagens, existem e podem assim ser pensadas e, conseqüentemente, recalçadas. Nas fases anteriores à aquisição da linguagem, só a representação de imagens existiria no inconsciente, e esta ficaria, de uma certa maneira, à espera "da tradução" que permitira, mais tarde, a linguagem.

A criança em idade escolar já possui este instrumento de "pensar os pensamentos" que constitui a linguagem. Ela já possui no inconsciente o material psíquico, que vindo à tona de maneira consciente, é suscetível de ser recalçado.

A violência física, a rejeição (ostracismo), os insultos proferidos durante o período de *bullying* na escola vão ficar conseqüentemente "registrados" no inconsciente. Se a criança/adolescente recebe a ajuda necessária dos adultos ou de outras crianças ou de outros adolescentes, ela poderá pensar as situações de agressão e, eventualmente, reagir de forma a se proteger. Assim, os efeitos dessa violência sobre sua psique podem ser atenuados. Contudo, muitas vezes, essa ajuda é insuficiente ou inexistente, e o nível de violência sofrida é tão forte que a capacidade de pensar da criança é momentaneamente escamoteada. Esta se encontrará assim em um estado de sideração do pensamento. Tal estado de sofrimento e angústia pode levar à desorganização psíquica e ao aparecimento de sintomas psíquicos e corporais.

A clínica psicológica dos adultos encontra frequentemente os efeitos do processo de *bullying* na escola, e, em particular, nos casos em que o *bullying* não pôde ter sido percebido, na época, em sua dimensão deletéria, por parte dos adultos, pais e professores. Os efeitos de tais agressões sofridas exprimem-se, por exemplo, no adulto, pela presença de ansiedade, de falta de estima de si mesmo e de sintomas de depressão, sintomas que o levam a se consultar com um terapeuta.

O adulto que vem em busca de trabalho psíquico traz consigo algo da criança que ele foi, ou, mais precisamente, do que foi "registrado" no seu inconsciente nas situações vividas na infância.

O INFANTIL, O TRAUMA E A QUESTÃO DA AÇÃO DIFERIDA

Antes de prosseguir e nos apoiar sobre algumas ilustrações clínicas, nos parece oportuno evocar aquilo que chamamos, em psicanálise, "ação posterior" ou "ação diferida". Esta noção traduz a ideia de que as marcas mnésicas deixadas no psiquismo do sujeito podem adquirir um sentido em um tempo posterior ao evento que as provocou.

Com efeito, uma criança pode encontrar-se diante de um evento cujo sentido não lhe é acessível pelo fato da imaturidade de seu aparelho psíquico. Existem também ocasiões em que o sujeito, qualquer que seja a sua maturidade, encontra-se em um estado de sideração psíquica provocado por situações traumáticas, estado que lhe impedem de pensar, e de entender de imediato o que lhe aconteceu. O psiquismo do sujeito vai, entretanto, guardar as marcas de tais experiências.

A noção de "ação diferida" ("Nachträglich"), apareceu cedo na obra de Freud e baseia-se na ideia de que a expressão de uma causa psíquica poderia ser diferida no tempo. Freud^{10,11} constatou que experiências vividas sem impacto notável em um dado momento poderiam adquirir uma nova significação em um momento ulterior da vida do sujeito. Por vezes, esse processo acontece quando um acontecimento na vida atual vem, através de associações de ideias, trazer à tona as marcas mnésicas de uma situação vivida no passado. Esse fenômeno, que implica o desvendamento de um conteúdo recalado no inconsciente, é suscetível de gerar um (novo) trauma e/ou de reforçar o trauma vivido anteriormente. Trata-se assim de uma forma de repetição.

Ora, a experiência traumática produz uma transformação de ordem interna, sob forma de uma desorganização psíquica ou de uma nova organização do psiquismo, organização que irá estruturar a relação do sujeito com o mundo. No período que segue à experiência traumática vão aparecer transtornos nessa relação, mas pode acontecer que o acesso às suas causas psíquicas não seja possível e que seus efeitos só venham a ser reativados mais tarde. Isso porque as vivências do sujeito vão movimentar pensamentos, representações psíquicas suscetíveis de passarem por um processo de recalque no inconsciente. É o que podemos observar, por exemplo, em certos casos de *bullying* na escola, na infância ou na adolescência.

DUAS ILUSTRAÇÕES CLÍNICAS

Nas duas situações clínicas abordadas a seguir, as pacientes sofreram *bullying* na escola quando crianças. O que nos parece interessante é que o *bullying* inscreve-se aqui em um contexto particular da infância, no qual dominam sentimentos de abandono e de carência afetiva, no caso da primeira paciente, e violência familiar, no caso da segunda.

A hipótese de que, quando confrontado a uma situação de *bullying*, a fragilidade psíquica da criança/adolescente a torna mais vulnerável aos seus efeitos, parece-nos pertinente. Além do mais, podemos observar que, mais tarde, experiências da vida adulta do sujeito podem trazer à tona o conteúdo psíquico recalçado durante a situação de *bullying* no passado, dando uma valor de repetição traumática a uma experiência atual.

Dorotéia

Aos seus 30 anos, quando a encontrei, atendendo a seu pedido de um acompanhamento psicoterapêutico, Dorotéia tinha uma má opinião dela mesma, considerando-se fracassada em tudo. O passar dos anos, e um percurso universitário e profissional considerados bem sucedidos não modificaram de maneira favorável tal imagem de si mesma. Casada com um homem muito protetor, sua pouca confiança em si própria fazia com que ela deixasse ao marido as decisões e escolhas que se referiam a ela mesma. Das mais corriqueiras às mais importantes.

A infância de Dorotéia foi marcada pela ausência do pai. Este foi levado, na época, a permanecer durante longos e repetidos períodos de trabalho em um país estrangeiro. A cada partida do pai, Dorotéia permanecia inconsolável. A partir dessa época, desenvolveu rituais na hora de dormir que consistiam em colocar na cama brinquedos e animais de pelúcia em uma posição específica. Sem este ritual longo, que lhe trazia angústias, ela era incapaz de adormecer.

Bem cedo, ela foi diagnosticada como disléxia, com grandes dificuldades na aprendizagem.

Por essa razão, na escola, Dorotéia era alvo de discriminações e de críticas repetidas por parte de outros alunos. Estas a levaram rapidamente a isolar-se dos outros, chegando, muitas vezes, a recusar-se a ir à escola. Face a tais dificuldades, os seus pais decidiram mudá-la para uma escola especializada (Montessori). Porém, a experiência precedente, longa, deixara marcas significativas na imagem que Dorotéia tinha dela mesma, uma imagem profundamente depreciada. Essa representação negativa era também alimentada pelo fato de que o seu irmão mais novo era um aluno brilhante e muito sociável, o que a fazia sentir-se ainda mais inferior.

O *bullying* na escola intervém aqui em uma conjunção na qual a criança tinha enfrentado, de maneira continuada, situações de separação dolorosa. As defesas obsessivas desenvolvidas por ela nos parecem traduzir a importância do seu sofrimento. Com efeito, as pelúcias e as bonecas não podiam mudar de lugar na cama, o que interpretamos como uma tentativa "mágica" de impedir, simbolicamente, que o pai a deixasse.

A ausência do pai foi sentida por Dorotéia como um abandono e esta parecia ter integrado, de maneira inconsciente, que a ausência do pai estaria ligada a seu pouco valor como pessoa.

Por outro lado, algumas situações evocadas por ela nos fez pensar que sua mãe estaria, provavelmente, sofrendo de depressão, e, conseqüentemente, estaria menos disponível para conter de maneira adaptada as angústias da menina e oferecer o apoio afetivo de que esta precisava. É possível que esta tenha se sentido sem o respaldo necessário face à ausência do pai.

Observamos que o tipo de relação que Dorotéia tem com o marido aparenta ser uma forma de repetição de sua história infantil. O marido ocuparia, simbolicamente, o lugar do pai protetor.

O que dizer da dislexia de Dorotéia? Neste caso, os sintomas diagnosticados como uma dislexia poderiam ser vistos como uma expressão dos transtornos psíquicos vividos pela criança. O ritual da cama antes de dormir, que supomos em reação às ausências repetidas e prologadas do

pai, traduziriam, ao nosso ver, o desenvolvimento de defesas psíquicas rígidas. Ora, "a leitura requer grande flexibilidade, grande poder para conectar letras e sílabas e transições flexíveis, nas quais as letras se misturam (sem perder sua forma e independência)"¹².

Nossa hipótese é de que a dislexia interveio aqui como uma manifestação do arsenal defensivo psíquico rígido que Dorotéia, criança, utilizou, de maneira inconsciente, para amenizar seu sofrimento. Nessa perspectiva, a dislexia faz sentido e seria considerada, sob o ângulo do sintoma psíquico, significando a presença e a importância de tais defesas. Vale salientar que, durante a terapia, um conjunto de defesas de tipo rígido se revelaram características e predominantes no funcionamento psíquico da paciente.

Nesse contexto, pareceu-nos possível que o *bullying* sofrido na escola tenha tido um efeito traumatizante em si, mas igualmente, um efeito de "ação diferida", reforçando os efeitos do trauma causado pela situação familiar, e, em particular, reforçando o sentimento de abandono e a imagem negativa que tinha dela mesma.

Helena

Filha única, Helena evoluiu na infância entre uma mãe, que ela descreve como afetuosa com ela e submissa ao marido, e um pai exigente e brutal. Na escola, Helena era boa aluna. Ela diz ter sido vítima de *bullying* na escola por parte de um grupo de alunos durante todo o decorrer do Ensino Fundamental I, segundo ela, pelo fato de ser boa aluna e também pela particularidade de seu sobrenome: "Cavalo*". Durante este período, sentiu-se rejeitada, desqualificada, e teria sofrido uma forma de ostracismo.

Helena descreve outras situações de sua infância, no seio da família, que a confrontaram à violência. Trata-se da violência do pai, violência

física e verbal voltada para sua mãe e violência verbal exercida sobre ela mesma.

A violência e sua dimensão traumática estão presentes em diferentes momentos da vida de Helena, tanto na infância como, mais tarde, na vida adulta. Esses elementos nos levam a pensar, tanto no que concerne a Dorotéia como no que concerne a Helena, que o *bullying* na escola parece acontecer em um contexto no qual já existiria uma certa vulnerabilidade psíquica ligada à situação familiar.

No caso de Helena, vítima ela mesma da violência do pai, mas sobretudo, testemunha da violência física e verbal sofrida por sua mãe, trata-se desde cedo de *bullying*, pelo caráter violento e repetitivo do comportamento paterno. As agressões sofridas pela mãe, das quais Helena foi testemunha, tiveram certamente um efeito traumático para Helena, por via de identificação à vítima, sua mãe.

A Neurobiologia salientou, através os estudos de neurônios ditos "espelho", os mecanismos neurobiológicos agindo no que podemos chamar de um processo de empatia¹³. Assim, é possível que o *bullying* na escola tenha aqui não somente um valor traumático em si, mas, também, um valor de ação diferida, vindo reforçar o trauma gerado pela violência familiar. A aparente passividade materna descrita por Helena, diante das agressões paternas, levam-nos a supor que sua mãe tenha, provavelmente, encontrado dificuldades para proteger sua filha, quando criança, da violência no meio onde vivia (lar e escola).

Helena viveu maritalmente cinco anos com um companheiro que a maltratava. Nos últimos tempos dessa relação, não se alimentava mais, ficava prostada, extremamente deprimida, sem forças vitais. O trauma foi tal que seu estado somático e psíquico levou-a ao hospital. Helena conseguiu, com o apoio da equipe da estrutura hospitalar que a acolheu, recuperar-se e voltar a trabalhar. Porém, uma enorme tristeza e uma imagem muito negativa dela mesma estavam sempre presentes, apesar de todos os seus esforços para se sentir bem.

*Os nomes, as situações foram modificados de maneira a preservar o anonimato e a confidencialidade.

Helena solicitou uma psicoterapia de inspiração psicanalítica com o intuito de entender melhor o que a levou a suportar tanto tempo os maus tratos de seu antigo companheiro.

Ao decorrer do processo psicoterapêutico, relatou também situações no trabalho, vividas como uma forma de assédio moral. Sua grande dificuldade em reagir aos ataques de outras pessoas, ex-companheiro e colegas, nos fez pensar em um fenômeno de sideração do pensamento, gerando, conseqüentemente, uma inibição da capacidade de reagir.

A hipótese de uma forma de repetição da situação infantil durante a vida marital e profissional de Helena nos parece interessante. Repetir, do latim "repetere", significa procurar, entender. Freud diz que o que não foi compreendido fica retornando, como uma alma penada que não tem descanso, até ser encontrada a solução do problema e a libertação¹⁴. Em 1920, em "Além do princípio do prazer"⁶, ele colocou em evidência a noção de uma restrição de repetição, obstáculo ao princípio do prazer. Freud chamou-a então de "compulsão à repetição". Do ponto de vista da Psicopatologia, a compulsão à repetição (ou restrição de repetição) refere-se a um processo incontrolável e de origem inconsciente pelo qual o sujeito está ativamente envolvido em situações dolorosas, repetindo experiências antigas sem lembrá-las e com a forte impressão de que se trata de algo totalmente motivado pelo contexto atual¹⁵.

Freud dizia que, se o ego repete, é porque faz um esforço de simbolização¹⁶, que é um esforço de entender o que aconteceu para poder, assim, integrar seu conteúdo "metabolizado" na psique. Porém, a repetição compulsiva constitui igualmente uma resistência à lembrança da cena traumática ou do conflito que foi recalado. Aqui estamos diante da óbvia complexidade do funcionamento psíquico. A repetição é tanto uma maneira de lembrar como uma maneira de reprimir a lembrança, mantendo, assim, indefinidamente, as conseqüências psíquicas do trauma. Retomar toda a cadeia traumática e considerar os mecanismos de defesa em jogo na análise abre,

sem dúvidas, perspectivas para que o sujeito saia de tal impasse.

As duas ilustrações clínicas propostas contribuem à hipótese de que sujeitos que tenham sofrido traumas durante a infância ou apresentam carências no plano afetivo encontrariam-se provavelmente mais vulneráveis diante de situações de *bullying*.

CONCLUSÕES

Todos os lugares situados fora de vigilância dos adultos favorecem as situações de *bullying* na escola (lavatórios, corredores, lugares menos frequentados da área escolar). Assim, é necessário que exista uma equipe pedagógica disponível, física e psicologicamente, ciente dos riscos e das conseqüências de tais situações.

A análise da situação de *bullying* na escola comporta diversos aspectos que traduzem sua grande complexidade. É impossível abordá-los de maneira exaustiva e aprofundada dentro dos limites do presente trabalho. Nossa proposta consiste sobretudo em chamar a atenção do leitor sobre a importância dos efeitos de tais situações, as quais podem modificar profundamente o ego e deixar marcas profundas na psique. Tentamos também alertar sobre o fato que esses podem perdurar, mais tarde, na vida adulta.

A Psicanálise reconhece e busca os efeitos do infantil na vida psíquica dos adultos. Essa prática constitui o eixo principal da investigação e do tratamento psicanalítico. O que é resgatado através da fala dos pacientes não são bem os fatos, os acontecimentos da sua vida, mas, sobretudo, a maneira como esses ficaram registrados no seu psiquismo. Essas marcas deixadas no inconsciente, recaladas, podem traduzir-se, por exemplo, na expressão de sintomas, por intermédio da interpretação de sonhos, pela maneira como o paciente vai relatar os acontecimentos do passado, e também através da análise de movimentos transferenciais e contratransferenciais.

O trabalho psicanalítico tenta assim transformar as marcas da experiência traumática de maneira dinâmica, questionando o sujeito sobre o que ele pode fazer dessas marcas, de

suas consequências sobre seu funcionamento psíquico e sobre o possível sentido que ele pode atribuir ao que aconteceu.

Trata-se, então, de mobilizar por meio da linguagem, das palavras, "o infantil" que esse

adulto abriga em si. Nesse "infantil", o tempo não passou, as marcas das experiências se encontram vivas. "Atualizar" na análise esse passado permite ao sujeito se apropriar do seu presente e de vivê-lo plenamente.

SUMMARY

When bullying at school affects adult life

This paper proposes a reflection on school bullying. This work does not only approach the immediate effects on the psyche of the child or adolescent. It also addresses the notion that school bullying can lead to effects that remain until, and during, adult life. Often, psychic symptoms arise when an event in the subject's life brings out, through associations of ideas, the mnemonic marks of a situation lived in the past. The traumatic character of the past event is thus revealed. Freud called this process "deferred action". Our approach, psychodynamic and psychoanalytic, attempts, through two clinical situations, to illustrate how the child's experience of school bullying can have lasting consequences and bring about disorders in the relationship that the subject has with himself/herself and with the world around him/her.

KEYWORDS: School Bullying. School Fobia. The Infantile. Trauma. Deferred Action.

REFERÊNCIAS

1. Catheline N, Linlaud-Fougeret V. Harcelement entre pairs en milieu scolaire. *EMC Psychiatrie*. 2015;12(2):37-216, D-15.
2. Ttoffi MM, Farrington DP, Lösel F, Loeber R. Do the victim of school bullied tend to become depressed later in life. A systematic review and meta-analysis in a non-clinical population at age 12 years. *J Aggression Confl Peace Res*. 2011;3(2):63-73.
3. Ferenczi S. *Thalassa. Essai sur la théorie de la génitalité* (1924). In: *Psychanalyse III - Oeuvres complètes*. Volume 3. Paris: Payot; 1974. p. 250-323.
4. Ferenczi S. *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant* (1932). In: *Psychanalyse IV, Œuvres complètes*. Volume 4. Paris: Payot; 1982. p. 125-35.
5. Hawkins DL, Pepler DJ, Craig WM. Naturalistic observations of peer interventions in bullying. *Soc Dev*. 2001;10(4): 512-27.
6. Freud S. *Além do princípio do prazer* (1920). Edição Standard Brasileira das obras completas. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago; 1976.
7. Freud S. *Moisés e o Monoteísmo* (1939). Tradução Maria Aparecida Moraes Rego. Rio de Janeiro: Imago; 1997.
8. Freud S. *Inibição, sintoma e angústia* (1926). In: *OCF.P, XVII*. Paris: PUF; 1992. p. 203-86.
9. Ferenczi S. *Réflexions sur le traumatisme* (1934). In: *Psychanalyse IV, Œuvres complètes*. Volume 4. Paris: Payot; 1982. p. 139-47.

10. Freud S. Notas sobre um Caso de Neurose Obsessiva (1909). In: Strachey J, org. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Volume X. Rio de Janeiro: Imago; 1975. p. 159-325.
11. Freud S. L'Homme aux rats (1909). Paris: PUF; 1984.
12. Vereecken P. L'étude psychanalytique de la dyslexie et de la dysorthographe. *Psychiatr Infant*. 2010;53(1):211-54.
13. Decety J. Dissecting the Neural Mechanisms Mediating Empathy. *Emot Rev*. 2011;3(1): 92-108.
14. Freud S. Analyse d'une phobie (1909). In: *Cinq psychanalyses*. 12^e ed. Paris: PUF; 1984.
15. Laplanche J, Pontalis JB. Vocabulário da psicanálise. São Paulo: Martins Fontes; 2016.
16. Freud S. *Métapsychologie*. Paris: Gallimard; 1976.

Trabalho realizado no GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, Paris, França.

Conflito de interesses: A autora declara não haver.

Artigo recebido: 4/4/2019

Aprovado: 26/6/2019

