



Depressão na adolescência está relacionada ao bullying e variáveis demográficas?

Is depression in adolescence related to bullying and demographic variables?

Ricardo Neves Couto (orcid.org/0000-0001-9989-4857)¹

José Carlos Souza Costa Mendes (orcid.org/0000-0003-2171-7038)²

Rosa Maria Rodrigues da Silva (orcid.org/0000-0002-6265-8284)³

Ana Carla Pereira dos Santos (orcid.org/0000-0001-9904-4967)⁴

Francisca Jaira Lima Veras (orcid.org/0000-0002-5219-9563)⁵

Duane Rodrigues de Castro (orcid.org/0000-0001-6498-2347)⁶

Paulo Gregório Nascimento da Silva (orcid.org/0000-0002-2878-309X)⁷

Emerson Diógenes de Medeiros (orcid.org/0000-0002-1407-3433)⁸

Resumo

A escola é um espaço vulnerável à incidência do bullying, o qual desencadeia consequências negativas para as vítimas, como sintomatologias de depressão, foco de interesse deste artigo. Assim, objetivou-se verificar o poder preditivo da vitimização de bullying na depressão, controlando o efeito do sexo e tipo de escola. Para isso, contou com 426 adolescentes entre 12 e 17 anos (Midade= 14,53; DP = 2,10; 51,3% meninas e 52,3% escola pública) que responderam à Escala de Vitimização de Bullying, ao Inventário de Depressão Infantil e questões demográficas. Foram realizadas correlações, seguidas de regressão hierárquica múltipla, as quais apontaram que o bullying verbal

¹ Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil. E-mail: r.nevescouto@gmail.com.

² UNIRB Parnaíba, Parnaíba, Brasil. E-mail: carllosmendes73@gmail.com.

³ UNIRB Parnaíba, Parnaíba, Brasil. E-mail: rosarodrigues2601@gmail.com.

⁴ UNIRB Parnaíba, Parnaíba, Brasil. E-mail: car.lab.s@hotmail.com.

⁵ UNIRB Parnaíba, Parnaíba, Brasil. E-mail: vjairla@gmail.com.

⁶ UNIRB Parnaíba, Parnaíba, Brasil. E-mail: duannelivia@gmail.com.

⁷ Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Brasil. E-mail: silvapgn@gmail.com.

⁸ Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba, Brasil. E-mail: emersondiogenes@gmail.com.

Nota: Os autores agradecem as seguintes instituições: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pela concessão de bolsa de Pós-Doutorado ao sétimo autor (N.º ID: 88887.837954/2023-00); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão de bolsa de produtividade em Pesquisa ao oitavo autor (N.º ID: PQ2 CNPq -Processo 307425/2022-3).

prediz de forma direta depressão, indicando que quanto mais os adolescentes são vítimas desse tipo de bullying, maiores são os índices de sintomatologia depressiva; ademais maiores pontuações de depressão foram encontradas nas meninas; quanto ao tipo de escola, não houve diferença. Esses resultados são discutidos a partir da literatura, evidenciando a problemática atual do crescente número de adolescentes com depressão, as consequências desse fato no cotidiano escolar e a participação de profissionais e responsáveis no combate ao bullying.

Palavras-chaves: Depressão. Bullying. Adolescência. Escola.

Abstract

School is a vulnerable space to the incidence of bullying, which triggers negative consequences for the victims, such as the focus of interest in this study: symptoms of depression. Therefore, this study aimed to verify the predictive power of bullying victimization on depression, controlling for the effect of sex and type of school. In total, 426 adolescents aged 12 to 17 years (Mage = 14.53; SD = 2.10; 51.3% girls and 52.3% from public schools) answered the Bullying Victimization Scale, the Children's Depression Inventory, and demographic questions. Correlations were performed, followed by hierarchical multiple regression, which showed that verbal bullying directly predicts depression, as the more adolescents are victims of this type of bullying, the higher the rates of depressive symptoms. Moreover, higher depression scores were found in girls, regardless of the type of school. These results are discussed from the literature, highlighting the problem of the current growing numbers of depression in adolescents, their development in school life, and the participation of professionals and guardians in the fight against bullying.

Keywords: Depression; Bullying; Adolescence; School

Na atualidade, o ambiente escolar é considerado um dos espaços mais vulneráveis à incidência de casos de *bullying* (Silva, 2018). Devido às consequências que causam aos envolvidos na ação (Ramos, 2019), no Brasil é possível observar casos que ganharam destaque na mídia – como o massacre de 2011 ocorrido em Realengo, Rio de Janeiro, que foi atribuído a um ato de vingança em decorrência do *bullying*, onde um ex-aluno atirou e matou 12 crianças, cometendo suicídio em seguida (Pigozi & Machado, 2015). Em um caso recente, dois jovens entraram em uma escola em Suzano, São Paulo, e atiraram contra alunos e colaboradores da instituição. Pelo menos oito pessoas morreram, 11 ficaram feridas e os dois jovens cometeram suicídio após a ação. Evidências indicam que a vingança por *bullying* foi um dos motivos que os levaram a praticar tal ato (Barone, 2019).

Há diferentes consequências para o *bullying*, entre elas destacam-se o estresse, a diminuição da autoestima, a ansiedade e depressão, o baixo rendimento escolar e até mesmo, em casos mais severos, o suicídio (Marcén, Gallardo, Bezerra, Calvo, & Tavares,

2019). Considerando que o comportamento violento em suas diferentes formas ainda é presente no cotidiano escolar e que os adolescentes apresentam atitudes favoráveis ou não – podendo ser considerados populares, fortes, além de se sentirem bem agredindo (Vasconcelos, Santana, Borges, Couto, & Fonsêca, 2017), especificamente considerando a depressão –, a vitimização do *bullying* tem se mostrado um fator de risco para essa sintomatologia, principalmente na adolescência (Cavalcanti, Coutinho, Pinto, Silva, & Bú, 2018). Fonseca (2011) ressalta que jovens com depressão tendem a enfrentar queda no desempenho escolar à proporção que os sintomas da doença aumentam, sendo que fatores como alterações do sono, a baixa autoestima e autoavaliação negativa são os que comumente acompanham a depressão, prejudicando assim o desempenho escolar.

Dado o exposto, levantam-se as questões: qual a relação entre a vitimização de *bullying* e sintomatologia de depressão? Há diferenças entre sexos e categoria de escola nas pontuações de depressão? Visando responder a essas perguntas, a presente pesquisa objetivou verificar o poder preditivo da vitimização de *bullying* na depressão, controlando o efeito do sexo e tipo de escola dos adolescentes. Especificamente, conhecer a relação entre as dimensões da vitimização de *bullying* e a depressão, além de verificar se há diferenças nos níveis de depressão quanto ao sexo e categoria da escola dos adolescentes. Antes de demonstrar os achados, faz-se necessário descrever a seguir sobre os construtos abordados.

Bullying

Embora o *bullying* seja considerado uma prática antiga, foi a partir de 1970 que tiveram inícios as primeiras pesquisas sobre a temática (Santos, 2015). Principalmente por meio dos estudos realizados pelo professor Dan Olweus, da Universidade de Bergen, na Noruega, que o fenômeno passou a ser compreendido de maneira mais clara (Rocha *et al.*, 2019), possibilitando ter a percepção dos primeiros fatores para identificação do *bullying* no contexto escolar.

Quanto à definição do *bullying*, Olweus (1994) considera que um estudante está sendo intimidado ou vitimado quando é exposto, repetidamente por um longo período, a

ações negativas por parte de um ou mais colegas. Ramos (2019), reúne diferentes conceitos e os englobam, sendo definido de várias maneiras na literatura; entretanto, há um consenso entre os pesquisadores de que o *bullying* refere-se a comportamentos repetitivos que prejudicam outra pessoa, com intenção de causar dano, havendo desequilíbrio de poder. Assim, no processo do *bullying*, caracterizam-se três elementos cruciais: repetição, prejuízo e desigualdade de poder (Berger, 2007; Olweus, 2003). Em suma, o *bullying* pode ser considerado como uma agressão contínua intencional que envolve uma assimetria de forças, tendo um impacto negativo significativo para a vítima (Jungert, Karataş, Iotti, & Perrin, 2021). Essas características diferenciam esse tipo de agressão de outros que ocorrem no contexto escolar.

O *Bullying* pode ser classificado em diferentes tipos, que incluem o físico, verbal e relacional (Olweus, 2011). Além do *cyberbullying*, que ocorre quando os ataques são realizados por vias eletrônicas (Chocarro & Garaigordobil, 2019; Hymel & Swearer, 2015), sendo utilizados computadores, internet, redes sociais ou aplicativos de mensagens instantâneas, com o intuito de propagar informações que visam à difamação da vítima (Campbell, 2005).

De acordo com Olweus (2003), no cenário do *bullying*, identificam-se quatro tipos de atores sociais: a) os agressores, também conhecidos como *bullies*, são os indivíduos que praticam os comportamentos de *bullying*; b) as vítimas, tipicamente os que são alvos do comportamento de *bullying*; c) agressores/vítimas, participam tanto como vítimas como agressores; e d) testemunhas, que são os espectadores que presenciam o ato de agressão, mas que não se pronunciam por medo de ser a próxima vítima.

Diante disso, a prática de *bullying* gera consequências nos envolvidos. Nos agressores, que comumente tendem a se envolver no futuro em ações violentas e criminosas (Bender & Lösel, 2011). e nas vítimas, as quais podem se tornar adultos inseguros, com baixa autoestima e com tendência maior para sintomatologia depressiva. Ademais, mesmo a frequência considerada aqui de agressões seja na escola, as consequências ultrapassam os muros da instituição, refletindo no ambiente familiar, com o fenômeno do grupo agressores/vítimas, os quais mostram-se mais propensos a atitudes agressivas,

provocativas e futuras alterações psicológicas (Machimbarrena, González-Cabrera, & Garaigordobil, 2019).

Haja vista as variadas consequências do *bullying*, ressalta-se que na presente pesquisa serão consideradas aquelas causadas à vítima, pois é o grupo que mais sofre em decorrência do *bullying*, sendo os personagens mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros depressivos (Chocarro & Garaigordobil, 2019; Ramos, 2019). Dados concretos quanto à manifestação da doença foram encontrados no estudo de Kumpulainen *et al.* (1998) realizado com 5.813 estudantes do ensino fundamental finlandês, indicando que vítimas de *bullying* ficaram psicologicamente afetadas e tiveram mais encaminhamentos do que os estudantes que não foram vítimas.

Quanto a essa temática associada ao *bullying* no Brasil, em uma recente pesquisa, os dados causam preocupação, devido ao alto índice de casos registrados (Patu, 2017). De acordo com a pesquisa da BBC Brasil, os índices mostram que entre 1980 e 2014 a taxa de suicídio aumentou 28%. Além disso, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o país campeão mundial do transtorno de ansiedade e o quinto colocado em pessoas com depressão. Sendo assim, com tais dados, estima-se que 11,5 milhões de estudantes brasileiros sofrem de depressão (Patu, 2017); justificando, assim, os esforços para a realização de uma pesquisa como esta e a breve apresentação, a seguir, da temática.

Depressão

A depressão é uma doença psiquiátrica crônica e recorrente, sendo um problema complexo cujas principais características envolvem um estado de ânimo irritável, falta de motivação e diminuição do comportamento instrumental adaptativo (Rufino *et al.*, 2018). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico De Transtornos Mentais (DSM-V, 2014), o transtorno depressivo tem como características a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo, para designar um estado de desânimo ou perda de interesse. Do ponto de vista psicopatológico, a depressão tem como elementos mais salientes o humor triste e, na esfera volitiva, o desânimo, mais ou menos marcantes.

A Organização Mundial de Saúde, na Classificação Internacional de Doenças (OMS CID 10, 1996), descreve que cada episódio típico envolve três graus de depressão (leve, moderado ou grave), no qual o paciente apresenta um rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Existe alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga, mesmo após um esforço mínimo. Para além disso, observam-se, em geral, problemas do sono e diminuição do apetite. Existe quase sempre diminuição da autoestima e da autoconfiança e frequentemente ideias de culpabilidade e/ou de indignidade, mesmo nas formas leves.

Segundo Bortolini, Kirchner, Hildebrandt, Leite e Costa (2016), estima-se que em 2020 a depressão será a segunda doença de maior incidência, entre a população em geral; podendo ocorrer em pessoas de qualquer fase da vida – inclusive na infância, apresentando basicamente os mesmos sintomas de uma pessoa adulta (Santos, Maio, Barbosa, Souza, & Simões, 2016).

De acordo com Santos *et al.* (2016), é no ambiente escolar que a criança está mais vulnerável a desenvolver a depressão, na medida em que é neste que ela passa a maior parte da infância. Posto isso, os sintomas da doença podem se manifestar de diferentes formas (Guerra, Almeida, & Afonso, 2018); para Freitas e Marback (2016), as crianças que apresentam sintomas depressivos, geralmente, costumam ter sentimentos de solidão, rejeição e desânimo, bem como tendência de se esquivar, de fazer amigos, apresentam mudanças no nível de atividade, entre outros.

Diante disso, os autores Guerra *et al.* (2018) ressaltam a importância de os educadores aprenderem a lidar, reconhecer e identificar sintomas depressivos em seus alunos, para assim ajudá-los a reduzir as consequências negativas na assimilação de conhecimentos. Em um estudo realizado por Ruiz, Oteiza-Nascimento, Toldos, Serrano-Marugán e Martín-Babarro (2019), sobre o efeito do *bullying* escolar nos níveis de depressão das vítimas que tinham ou não apoio social, constata-se que as que não tinham apresentaram maior nível de depressão na turma, quando comparados com os que tiveram apoio.

Assim sendo, o apoio social proporcionado pela família e pela escola tem papel muito importante na intervenção com essas vítimas. No contexto escolar em especial, o professor capacitado pode auxiliar a identificar sintomatologias da doença, colaborando no reconhecimento dos sintomas, atuando com os responsáveis da criança ou do adolescente na tomada de decisão mais saudável (Borges & Bittar, 2016). Logo, dada a problemática das temáticas e a importância para diferentes atores sociais, o caminho, os resultados e a discussão da investigação são apresentados a seguir.

Método

Participantes

Contou-se com uma amostra de conveniência (não probabilística) que teve como critério de inclusão adolescentes com idade entre 12 e 17 anos. Justifica-se teoricamente essa faixa etária pela possibilidade da valorização da violência; ademais, em relação aos adolescentes, a vitimização se torna fator de risco para problemas em diferentes áreas da vida, incluindo sintomatologia de depressão (Cavalcanti *et al.*, 2018; Fonseca, 2011; Vasconcelos *et al.*, 2017). No total, 426 adolescentes participaram da pesquisa – ressalta-se que esse número é coerente e suficiente para as análises executadas de acordo com os objetivos (Field, 2005). Os participantes foram estudantes do município de Parnaíba, Piauí, sendo a maioria do sexo feminino (51,3%) e escola pública (52,3%), com idade média de 14,53 anos ($DP = 2,10$, variando entre 12 e 17 anos).

Instrumentos

Aos participantes foi solicitado que respondessem um livreto com os seguintes instrumentos:

- 1.

Escala de Vitimização de *Bullying* (EVB): desenvolvida por Gomes (2020), tem como objetivo identificar os comportamentos de vitimização de *bullying*. A EVB é formada por quatro fatores (tipos de *bullying*: físico, verbal, psicológico e *cyberbullying*),

composta por 16 itens distribuídos aleatoriamente, respondidos em uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos, com os seguintes extremos: 0 = nenhuma vez a 4 = quatro vezes por semana. Na enunciação da escala, é solicitado ao aluno que indique com que frequência sofre ou é vítima de *bullying* em relação às afirmativas no último mês. Destacam-se os resultados que sugerem evidências aceitáveis de validade e precisão [CFI = 0,98, TLI = 0,98, RMSEA (IC90%) = 0,032 (0,015 - 0,045), com alfa de *Cronbach* de 0,92].

2. Inventário de Depressão Infantil (IDI; Sá, 2017): construído e validado como um instrumento com 62 itens de rastreio que discrimina sintomas da depressão a partir da literatura especializada, é respondido em uma escala tipo *Likert* com quatro pontos que representam desde a ausência do sintoma (ponto 0) até a forte presença (ponto 4), demonstrando no estudo original precisão excelente, com alfa de *Cronbach* de 0,93. Para este estudo, foram selecionados os 21 itens que melhor discriminam o construto, os quais reunidos apresentaram um alfa de *Cronbach* de 0,90.
3. Questionário Sociodemográfico: desenvolvido com a finalidade de caracterizar a amostra, sendo composto pelas variáveis idade, sexo, tipo de escola (pública ou particular), além de considerar o modelo de regressão.

Procedimento

As normas éticas para pesquisas com seres humanos exigidas pela Resolução n. 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitadas e todas as autorizações com os responsáveis pelas escolas participantes foram asseguradas. Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa de uma instituição de ensino superior do interior do Piauí (Nº do parecer: 3397129; CAAE: 13312719000005214), os pais ou responsáveis dos adolescentes receberam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, que devolveram assinado, atestando a participação dos adolescentes. A pesquisa foi realizada no âmbito escolar, com a aplicação dos questionários para os participantes da pesquisa. Depois da confirmação, foram explicitados os objetivos pertinentes ao estudo e solicitada a

participação voluntária dos estudantes. Foi informado ainda sobre o caráter sigiloso da pesquisa e que não havia respostas certas ou erradas, e que os tais alunos poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo. O tempo necessário para a conclusão foi de aproximadamente 15 minutos.

Análise de dados

Para a realização das análises, contou-se com o SPSS, versão 21, com o qual foram realizadas análises descritivas e de dispersão, além de correlações r de Pearson, seguidas de regressão hierárquica múltipla.

Resultados

A fim de conhecer a relação entre os tipos de *bullying* e a sintomatologia de depressão dos adolescentes na amostra levantada, foram realizadas correlações r de Pearson, considerando o nível de significância um $p < 0,05$. Em um primeiro momento, destacam-se as médias e desvios padrões das dimensões do *bullying*, as quais apontam que a prevalência é o verbal ($M = 4,17$; $DP = 4,42$), seguido do relacional ($M = 1,79$; $DP = 2,83$), físico ($M = 1,75$; $DP = 2,67$) e *cyberbullying* ($M = 0,52$; $DP = 1,51$).

Na sequência, as correlações indicaram relações positivas entre os tipos de *bullying* que os adolescentes são vítimas e a sintomatologia de depressão, sugerindo que quanto mais os estudantes sofrem *bullying* relacional ($r = 0,38$; $p < 0,001$), *bullying* físico ($r = 0,20$; $p < 0,001$), *bullying* verbal ($r = 0,55$; $p < 0,001$) e de maneira geral o *bullying* total, cálculo pela somatória de todos os índices ($r = 0,45$; $p < 0,001$), mais sintomatologias de depressão eles apontam. A única relação não encontrada foi com o *cyberbullying* ($p > 0,05$).

No segundo momento, para atingir o objetivo geral da pesquisa e completar o conhecimento da relação, buscou-se verificar o fator preditivo da vitimização dos tipos de *bullying*, com correlações significativas, controlando o efeito das variáveis demográficas (sexo e categoria da instituição), sendo realizada uma regressão múltipla hierárquica. A seguir, na Tabela 1, são apresentados os resultados.

Tabela 1. Análise de regressão hierárquica dos preditores da depressão dos adolescentes

Variáveis	B	DP	β	Modelo
Passo 1				
Sexo ^a	3,12	0,50	0,29**	$F(2;424) = 19,95^{**}$ $R^2 = 0,08$
Escola ^b	-0,67	0,50	-0,06	
Passo 2				
Sexo ^a	2,41	0,43	0,23**	$F(5;421) = 71,33^{**}$ $R^2 = 0,33$ $\Delta R^2 = 0,25$
Escola ^b	-0,64	0,43	-0,06	
<i>Bullying</i> verbal	2,70	0,21	0,50**	
<i>Bullying</i> físico	-0,31	0,39	-0,04	
<i>Bullying</i> relacional	0,47	0,42	0,06	

* $p < 0,001$; ** $p < 0,05$; DP = desvio padrão; ^aMasculino = 1, Feminino = 2; ^bPública = 1, Privada = 2.

Fonte: Elaboração própria.

Dessa forma, foi possível observar nos resultados, descritos na Tabela 1, que no primeiro passo, as variáveis sexo e categoria da instituição estando no modelo, apresentou valor de R^2 igual a 0,08. No segundo passo, a introdução das dimensões da vitimização do *bullying* incrementou os valores de R^2 em 25%, com essas variáveis colaborando para a explicação da variância da depressão.

Portanto, no modelo final, após a entrada de todas as variáveis na equação, observou-se explicação de 33% na variância total da sintomatologia de depressão nos adolescentes, tendo em conta que o sexo apresentou poder preditivo estatisticamente significativo ($\beta = 0,23$; $p < 0,001$), indicando que as meninas pontuaram mais na escala de depressão. Ademais, a dimensão *bullying* verbal ($\beta = 0,50$; $p < 0,001$) apresentou relação direta, sugerindo que os adolescentes vítimas de *bullying* verbal nas escolas experienciam mais sintomatologias de depressão.

Discussão

O ambiente escolar é um dos principais campos responsáveis para o início das interações humanas, visto que é nesse contexto que diversos fenômenos ocorrem, passando a influenciar de maneira significativa o processo de ensino-aprendizagem. Em relação aos problemas comportamentais e emocionais, alguns fatores identificados vêm sendo estudados e ampliados a cada dia, como a referente relação entre o *bullying* e a sintomatologia depressiva abordados neste artigo.

De maneira especial, este estudo atingiu o objetivo geral, diversificar a explicação da vitimização do *bullying*, controlando o efeito de sexo e categoria da instituição escolar, na sintomatologia de depressão. No que se refere aos tipos de *bullying* na amostra, o verbal foi o mais prevalente, seguido do *bullying* relacional, físico e do *cyberbullying* – sendo esse resultado semelhante aos encontrados em estudos prévios (Continente, Giménez, & Adell, 2010; Santos, Cabral-Xavier, Paiva, & Leite-Cavalcanti, 2014).

Com o avanço nos estudos propagando nas mídias, programas escolares e atenção dos envolvidos, além da conscientização da gravidade da situação, as formas de violência na escola se modificam. Nesse cenário, e indo ao encontro desses achados, existem evidências que sugerem que com o aumento da idade as formas indiretas do *bullying* (verbal e relacional) se tornam utilizadas, pois condutas como bater e empurrar não são vistas como socialmente desejáveis (Berger, 2007; Rolim, 2008). Em contrapartida, o comportamento violento, em suas diferentes formas, ainda é presente no cotidiano escolar, e todos os adolescentes apresentam atitudes em relação a essa conduta, ou seja, podem ou não valorizá-las, considerarem-se populares, fortes, além de se sentirem bem agredindo (Vasconcelos *et al.*, 2017).

No passo seguinte, os resultados mostram que as correlações indicaram relações positivas entre os tipos de *bullying* (físico, verbal e relacional) que os adolescentes são vítimas e a sintomatologia de depressão. Esses achados são coerentes com outras pesquisas já realizadas (Binsfeld & Lisboa, 2010; Forlim, Stelko-Pereira, & Williams, 2014; Garbin, Gatto, & Garbin, 2016; Vieira, Torales, Vargas, & Oliveira., 2016), as quais ressaltam que as

vítimas que lidam com qualquer desses tipos de *bullying* (relacional, físico, verbal e *cyber*) apresentam mais chances de terem sintomas depressivos do que outros estudantes.

A prevalência do *bullying* verbal, único com poder preditivo (Santos & Kienen, 2014), corrobora o que Mcvean (2017) indicou: vítimas de *bullying* relataram maior nível de depressão, principalmente quando o adolescente é vitimizado de maneira verbal, a exemplo de xingamentos ou comentários vexatórios. É mister atentar-se para essa forma de violência infligida aos adolescentes, pois, à medida que a idade avança, os comportamentos de contato físico vão perdendo espaço para os indiretos, sobretudo o verbal (Raskauskas, 2009; Torres, D'Alessio, & Stolzenberg, 2019).

Não obstante, no que concerne ao *cyberbullying*, na pesquisa não foi encontrada relação, o fato de os alunos não terem tanta liberdade, referente ao tempo para o uso de meios tecnológicos no âmbito escolar, pode explicar a sua não predominância na pesquisa. Todavia, essa nova forma de violência vem crescendo e merece atenção para pesquisas futuras, uma vez que as redes sociais estão permeando cada vez mais as relações entre os jovens, fato que engloba a execução de comportamento violento (Borges, Lopes, & Lopes, 2018).

No que diz respeito à variável sexo, o resultado deste estudo apontou maior prevalência da sintomatologia de depressão nas meninas. Esse achado corrobora os estudos de demais autores (Aragão, Coutinho, Araújo, & Castanha, 2009; Avanci, Assis, & Oliveira, 2008; Braga & Dell'Aglio, 2013; Coutinho, Pinto, Cavalcanti, Araújo, & Coutinho, 2016; Lima, Mio, Santos, & Campos, 2018; Silva, 2018) que apontam que essa relação pode ser explicada pelo fato de as adolescentes, ainda na infância, passarem por problemas psicológicos e sociais, uma vez que há preocupação com sua imagem e sofrem com os padrões que a sociedade exige. Além de questões biológicas, as meninas enfrentam processos hormonais de forma mais intensa, em relação aos meninos.

Em relação à variável tipo de escola, as instituições educacionais públicas e privadas obtiveram resultados equivalentes quanto à sintomatologia depressiva nos adolescentes estudantis, tornando assim a discussão mais ampla quanto aos processos de proteção nas escolas - não diferindo os tipos, ratifica a prevalência nessa etapa marcada por

transformações, o que exige trabalhos mais eficazes de rastreio a fim de identificar sintomatologias (Grolli, Wagner, & Dalbosco, 2017).

Considerações finais

As temáticas deste artigo, e a importância atribuída a elas, são vistas como demandas de saúde pública que necessitam de mais atenção para ser trabalhada e evitada, utilizando para isso ações ativas que envolvam pais, alunos e comunidade escolar. Assim, a relevância de programas de saúde mental nas escolas com a presença de um profissional da Psicologia na instituição é reforçada. Nessa tarefa, evidências como as apresentadas neste e discutidas sob a luz da literatura especializada merecem destaque e devem ser usadas como base para intervenções.

Contudo, a presente investigação não é isenta de limitações. Pode-se apontar o viés amostral acidental e o caráter não experimental da pesquisa, fatos que impedem a generalização dos dados para além do contexto considerado, tenha-se em conta que esse não foi um dos objetivos da pesquisa. Sugere-se, então, que em pesquisas futuras amostras maiores e heterogêneas sejam consideradas e que outras variáveis possam ser incluídas no modelo de explicação da depressão, tais quais personalidade, atitude em relação à escola, apoio social, estilos parentais.

Importante encorajar a execução, também, de programas e projetos interventivos, com base em fenômenos que são encarados como fatores de proteção da saúde mental na escola. Baseando-se nas evidências empíricas, as habilidades sociais podem ser trabalhadas e o repertório diversificado pode minimizar sintomatologias de depressão (Santana, Fukuda, & Carvalho, 2017). Ademais, a incidência frequente de *bullying* demonstra a premência de intervenções que possibilitem o respeito entre os pares – nessa tarefa os valores humanos são importantes variáveis, uma vez que se apresentam úteis em contexto educacional, sobretudo os sociais na atenuação de depressão (Couto *et al.*, no prelo), principalmente em vítimas de *bullying* (Monteiro, Medeiros, Pimentel, & Gouveia, 2020).

Desse modo, apresentam-se aqui contribuições para execuções de pesquisas futuras e execuções com a participação de equipe multiprofissional, responsáveis e interessados na

promoção de saúde no âmbito escolar, responsabilizando-se com a formação ética e competente da educação, a fim de fomentar conhecimentos, formar cidadãos e conduzir da melhor forma possível os adolescentes para uma vida adulta mais saudável.

Referências

- American Psychiatric Association (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5) (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Aragão, T. A., Coutinho, M. D. P. D. L., Araújo, L. F. D., & Castanha, A. R. (2009). Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 395–405. Doi: 10.1590/S1413-81232009000200009.
- Avanci, J. Q., Assis, S. G., & Oliveira, R. V. (2008). Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(10), 2334–2346. Doi: 10.1590/S0102-311X2008001000014.
- Barone, I. (2019). Suzano, Realengo, Columbine: quando o bullying pode terminar em tragédia. *Gazeta do Povo*. Recuperado de <https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/suzano-realengo-columbine-bullying-nao-resolvido-pode-resultar-em-tragedia/>.
- Bender, D., & Lösel, F. (2011). Bullying at School as a Predictor of Delinquency, Violence and other Anti-Social Behaviour in Adulthood. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21(2), 99–106. Doi: 10.1002/cbm.799.
- Berger, K. S. (2007). Update on Bullying at School: Science Forgotten?. *Developmental Review*, 27(1), 90–126. Doi: 10.1016/j.dr.2006.08.002.
- Binsfeld, A. R., & Lisboa, C. S. M. (2010). Bullying: um estudo sobre papéis sociais, ansiedade e depressão no contexto escolar. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 4(1), 74–105. Retrieved from <https://interpersona.psychopen.eu/article/viewFile/44/pdf>.

- Borges, V. L., Lopes, E. J., & Lopes, R. F. F. (2018). Relações entre bullying e esquemas iniciais desadaptativos em estudantes universitários. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 14(1), 57–64. Doi: 10.5935/1808–5687.20180008.
- Borges, K. P., & Bittar, K. R. (2016). Depressão infantil e seus reflexos no contexto escolar. Recuperado de <https://www.anais.ueg.br/index.php/ciced/article/view/8767>.
- Bortolini, E., Kirchner, R. M., Hildebrandt, L. M., Leite, M. T., & Costa, M. C. da (2016). Sintomas preditivos de depressão em escolares em diferentes cenários sociodemográficos. *Revista Enfermagem Uerj*, 24(1), 66–80. Doi: 10.12957/reuerj.2016.6680.
- Braga, L. L., & Dell’Aglío, D. D. (2013). Suicide in Adolescence: Risk Factors, Depression and Gender. *Contextos Clínicos*, 6(1), 2. Doi: 10.4013/ctc.2013.61.01.
- Cavalcanti, J. G., Coutinho, M. P. L., Pinto, A. V. L., Silva, K. C., & Bú, E. A. (2018). Vitimização e percepção do bullying: relação com a sintomatologia depressiva de adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(1), 140–159. Doi :10.18256/2175–5027.2018.v10i1.2725.
- Campbell, M. A. (2005). Cyber Bullying: An Old Problem in a New Guise?. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 15(1), 68–76. Doi: 10.1375/ajgc.15.1.68.
- Chocarro, E., & Garaigordobil, M. (2019). Bullying y cyberbullying: diferencias de sexo en víctimas, agresores y observadores. *Pensamiento Psicológico*, 17(2), 57–71. Doi: 10.11144/Javerianacali.PPS117–2.bcds.
- Continente, X. G., Giménez, A. P., & Adell, M. N. (2010). Factores relacionados con el acoso escolar (bullying) en los adolescentes de Barcelona. *Gaceta Sanitaria*, 24(2), 103–108. Doi: 10.1016/j.gaceta.2009.09.017.
- Coutinho, M. P. L., Pinto, A. V. L., Cavalcanti, J. G., Araújo, L. S., & Coutinho, M. L. (2016). Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(3), 28–41. Doi: <https://doi.org/10.15309/16psd170303>.
- Couto, R. N., Silva, L. N. C., Nascimento, R. C., Sousa, M. C. S., Nascimento, D. D. S., Silva, P. G., & Medeiros, E. D. (no prelo). Depressão na adolescência: qual a contribuição dos valores humanos e variáveis demográficas?. *Revista de Psicologia da IMED*.

Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2a ed.). London: Sage.

Freitas, P. L., & Marback, R. F. (2016). Depressão infantil e impactos no desenvolvimento do indivíduo. Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, 15. Recuperado de <https://www.unifacs.br/wp-content/uploads/2015/02/Anu%C3%A1rio-de-Pesquisa-2016.pdf>.

Fonseca, T. O. (2011). Cartografias do cuidado em saúde para adolescentes e jovens: um estudo sobre a organização e os processos de trabalho de uma Unidade Básica de Saúde da rede SUS municipal do Rio de Janeiro. Recuperado de <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/9235/1/DISSERTAA%C3%87%C3%83O%20-%20160.pdf>.

Forlim, B. G., Stelko-Pereira, A. C., & Williams, L. C. D. A. (2014). Relação entre bullying e sintomas depressivos em estudantes do ensino fundamental. *Estudos de Psicologia*, 31(3), 367–375. Doi: 10.1590/0103-166x2014000300005.

Garbin, C. A. S., Gatto, R. C. J., & Garbin, A. J. Í. (2016). Prevalência de bullying em uma amostra representativa de adolescentes. *Archives of Health Investigation*, 5(5), 256–261. Doi: 10.21270/archi.v5i5.1701.

Gomes, E. B. (2020). *Elaboração e evidências de validade e precisão da escala de vitimização de bullying (EVB)*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Piauí, Parnaíba-PI.

Grolli, V. W., M. F., & Dalbosco, S. N. P. (2017). Sintomas depressivos e ansiedade em adolescentes do ensino médio. *Revista de Psicologia da IMED*, 9(1), 87–103. Doi: 10.18256/2175-5027.2017.v9i1.2123.

Guerra, M. D. G. G. V., Almeida, F. M., & Afonso, D. B. (2018). Depressão infantil: ensino-aprendizagem a partir de uma experiência escolar no Espírito Santo. *Revista Cesumar - Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*, 23(1), 77–97. Doi: 10.17765/1516-2664.2018v23n1p77-97.

Hymel, S., & Swearer, S. M. (2015). Four Decades of Research on School Bullying: An Introduction. *American Psychologist*, 70(4), 293–299. Doi: 10.1037/a0038928.

Jungert, T., Karataş, P., Iotti, N. O., & Perrin, S. (2021). Direct Bullying and Cyberbullying: Experimental Study of Bystanders' Motivation to Defend Victims and the Role of

- Anxiety and Identification with the Bully. *Frontiers Psychology*, 11. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.616572.
- Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Almqvist, F., Kresanov, K., Linna, S. L., Moilanen, I., Piha, J., Puura, K., & Tamminen, T. (1998). Bullying and Psychiatric Symptoms among Elementary School-Age Children. *Child abuse & neglect*, 22(7), 705–717. Doi: 10.1016/S0145-2134(98)00049-0.
- Lima, G. M. P. A., Mio, J. V. R., Santos, G. N., & Campos, C. J. G. (2018). Aspectos psicossociais e intervenções realizadas com o adolescente depressivo: revisão integrativa nacional da última década. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(3), 453–462. Doi: 10.17267/2317-3394rpd.v7i3.1803.
- Machimbarrena, J., González-Cabrera, J., & Garaigordobil, M. (2019). Variables familiares relacionadas con el bullying y el cyberbullying: una revisión sistemática. *Pensamiento Psicológico*, 17(2), 37–56. Doi: 10.11144/doi:10.11144/Javerianacali.PPSI17-2.vfrb.
- Marcén, A. G., Gallardo, A. B., Bezerra, E. V., Calvo, J. M., & Tavares, S. B. (2019). *Direito Civil, de Família e Constitucional e gênero, sexualidades e direito*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Mcvean, M. (2017). *Physical, Verbal, Relational and Cyberbullying and Victimization: Examining the Social and Emotional Adjustment of Participants*. Masters dissertation, University of South Florida Scholar Commons. Retrieved from <https://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=8094&context=etd>.
- Monteiro, R. P., Medeiros, E. D. de, Pimentel, C. E., Gouveia, R. S. V., & Gouveia, V. V. (2020). Valores sociais atenuam sintomas depressivos em vítimas de bullying. *Psico*, 51(1), e29342. Doi: 10.15448/1980-8623.2020.1.29342.
- Olweus, D. (1994). *Bullying at School*. In *Aggressive Behavior* (pp. 97–130). Springer, Boston, MA.
- Olweus, D. (2003). *A Profile of Bullying at School*. *Educational Leadership*, 60(6), 12–17. Retrieved from https://lhsela.weebly.com/uploads/7/9/0/8/7908073/_olweus_profile_of_bullying.pdf

- Olweus, D. (2011). Bullying at School and Later Criminality: Findings from Three Swedish Community Samples of Males. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21(2), 151–156. Doi: 10.1002/cbm.806.
- Organização Mundial da Saúde. *Classificação Estatística Internacional de Doença e Problemas Relacionados à Saúde/CID-10*. (1996). Décima revisão. Tradução do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português (3a ed.). São Paulo: Edusp – Editora da Universidade de São Paulo.
- Patu, R. (2017). Depressão e bullying: qual o papel da escola e da família?. Recuperado de <https://www.leiaja.com/carreiras/2017/05/08/depressao-e-bullying-qual-o-papel-da-escola-e-da-familia/>.
- Pigozi, P. L., & Machado, A. L. (2015). Bullying na adolescência: visão panorâmica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3509–3522. Doi: 10.1590/1413-812320152011.05292014.
- Ramos, E. A. (2019). Bullying no ambiente escolar: como surge e quais são as características de um agressor?. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, 3(1), 7–17. Doi: 10.37444/issn-2594-5343.v3i1.121.
- Raskauskas, J. (2009). Text-Bullying: Associations with Traditional Bullying and Depression among New Zealand Adolescents. *Journal of School Violence*, 9(1), 74–97. Doi: 10.1080/15388220903185605.
- Rolim, M. (2008). *Bullying: o pesadelo da escola, um estudo de caso e notas sobre o que fazer*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Rocha, W. A. R., Paixão, L. V. J., Teixeira, J. A. L., Paixão, N. E., Soares, C. F., & Rocha, K. L. F. (2019). Bullying na escola: enfrentamento na perspectiva do docente. *Revista Psicologia & Saberes*, 8(11), 279–304. Doi: 10.3333/ps.v8i11.986.
- Rufino, S., Leite, R. S., Freschi, L., Venturelli, V. K., Oliveira, E. S., & Filho, D. A. M. M. (2018). Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. *Revista Saúde em Foco*, 10, 837–843. Recuperado de http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf.

- Ruiz, A. P., Oteiza–Nascimento, A., Toldos, M. P., Serrano–Marugán, I., & Martín–Babarro, J. (2019). Bullying and Depression: The Moderating Effect of Social Support, Rejection and Victimization Profile. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 35(1), 1–10. Doi: 10.6018/analesps.35.1.301241.
- Sá, L. A. (2017). *Depressão infantil: elaboração de um instrumento para avaliação e tomada de decisão em saúde*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–PB.
- Santana, M. L. S., Fukura, C. C., & Carvalho, E. N. S. (2017). A relação entre sintomas depressivos e habilidades sociais em adolescentes. *Id online Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 11(36). Doi: 10.14295/online.v11i36.792.
- Santos, J. A. D., Cabral–Xavier, A. F., Paiva, S. M., & Leite–Cavalcanti, A. (2014). Prevalência e tipos de Bullying em escolares brasileiros de 13 a 17 anos. *Revista de Salud Pública*, 16(2), 173–183. Doi: 10.15446/rsap.v16n2.30302.
- Santos, M. M., & Kienen, N. (2014). Características do bullying na percepção de alunos e professores de uma escola de ensino fundamental. *Temas em Psicologia*, 22(1), 161–178. Doi: 10.9788/TP2014.1–13.
- Santos, E. S. D. C. D. (2015). *O bullying: a expressão da violência em uma turma de 6º ano de uma escola pública da cidade de Carinhanha*. Trabalho de conclusão de curso de especialização, Universidade de Brasília, Brasília. Recuperado de <http://www.bdm.unb.br/handle/10483/14460>.
- Santos, S. D. O., Maio, A. P. V., Barbosa, C. B. B., Souza, J. M. de, & Simões, V. A. P. (2016). Depressão infantil: sintomas e aspectos sociais, psicológicos na educação escolar. *Educere - Revista da Educação da Unipar*, 16(1), 47–60. Doi: 10.25110/educere.v16i1.2016.5824.
- Silva, L. O. (2018). Bullying nas escolas. *Direito & Realidade*, 6(5), 27–40. Recuperado de <http://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/direito-realidade/article/view/1279/887>.
- Torres, C. E., D'Alessio, S. J., & Stolzenberg, L. (2019). The Effect of Social, Verbal, Physical, and Cyberbullying Victimization on Academic Performance. *Victims & offenders*, 1–21. Doi: 10.1080/15564886.2019.1681571,

- Vasconcelos, D. C., Santana, I. O., Borges, L. C., Couto, R. N., & Fonsêca, P. N. (2017). Adaptação e evidências de validade e precisão do questionário de atitude frente à violência na escola. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 10(1), 13–24. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000100003.
- Vieira, I. S., Torales, A. P. B., Vargas, M. M., & Oliveira, C. C. C. (2016). Attitudes of Bullying Practices by Standers Students at School. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 15(1), 163–170. Doi: 10.4025/cienccuidsaude.v15i1.29403.

Recebido em: 2/4/2020

Aprovado em: 19/4/2021