

## **Consequências do bullying para a saúde mental de estudantes: revisão integrativa da literatura**

### **Consequences of Bullying on Student Mental Health: An Integrative Literature Review**

Liandra Aparecida Orlando Caetano (orcid.org/0000-0003-1898-889X)<sup>1</sup>

Priscilla dos Reis Oliveira (orcid.org/0000-0002-9114-838X)<sup>2</sup>

Wanderlei Abadio de Oliveira (orcid.org/0000-0002-3146-8197)<sup>3</sup>

Diene Monique Carlos (orcid.org/0000-0002-4950-7350)<sup>4</sup>

Cláudia Alexandra Bolela Silveira (orcid.org/0000-0003-4391-370X)<sup>5</sup>

Jorge Luiz da Silva (orcid.org/0000-0002-3727-8490)<sup>6</sup>

---

#### **Resumo**

Esta revisão integrativa da literatura pretendeu identificar quais as consequências que a participação no bullying escolar ocasiona à saúde mental dos estudantes. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados CINAHL, ERIC, LILACS, PsycINFO e SciELO utilizando os cruzamentos bullying AND mental health; bullying AND mental health problems; bullying AND mental health risk; bullying AND psychological problems; bullying AND psychological outcomes. A questão norteadora “Quais as consequências que a participação no bullying escolar ocasiona à saúde mental dos estudantes?”, elaborada de acordo com a estratégia PVO (Population or Problem, Variables and Outcomes). Consideraram-se artigos publicados nos últimos cinco anos (2014-2018) em português, inglês e espanhol. Entre os 66 artigos identificados, 13 atenderam aos critérios de inclusão e tiveram o conteúdo analisado. A amostra dos estudos foi composta por participantes com idade de 6 a 19 anos. Os estudos demonstraram que o bullying e o cyberbullying causaram consequências negativas em todos os participantes, sendo estas relacionadas à saúde física, transtornos mentais, problemas psíquicos e doenças psicossomáticas (depressão, pensamentos suicidas, autolesão, ansiedade, baixa autoestima), entre outras. Conclui-se que é necessário realizar intervenções eficazes que amenizem os impactos na vida dessas crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Bullying. Saúde mental. Revisão da literatura.

#### **Abstract**

This integrative literature review aimed to identify in the literature what the consequences that participation in school bullying has on students' mental health. The bibliographic search was carried out in the databases: CINAHL, ERIC, LILACS, PsycINFO and SciELO, using the crossings: bullying AND mental health; bullying AND mental health problems; bullying AND mental health risk; bullying AND psychological problems; bullying AND psychological outcomes. The guiding question: “What are the consequences that participation in school bullying has on the mental health of students?”, Developed according to the PVO strategy (Population or Problem, Variables and Outcomes). Articles published in the last five years (2014-2018) in Portuguese, English and Spanish were considered. Among the 66 articles identified, 13 articles met the inclusion criteria and had their content analyzed. The study sample consisted of participants aged 6 to 19 years. Studies have shown that bullying and cyberbullying cause both negative consequences for all participants, whether it is related to physical health, mental disorders, psychological problems and psychosomatic illnesses, that is, depression, suicidal thoughts, self-harm, anxiety, low self-esteem, among others. It is concluded that it is necessary to carry out effective interventions that mitigate the impacts on the lives of these children and adolescents.

**Keywords:** Bullying. Mental health. Literature review.

---

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: caetano.liandra@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade de Franca. Franca, São Paulo, Brasil. E-mail: priscilla.oliveira2@hotmail.com

<sup>3</sup> Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. E-mail: wanderlei.oliveira@puc-campinas.edu.br

<sup>4</sup> Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: diene.carlos@usp.br

<sup>5</sup> Universidade de Franca. Franca, São Paulo, Brasil. E-mail: claudia.silveira@unifran.edu.br

<sup>6</sup> Universidade de Franca. Franca, São Paulo, Brasil. E-mail: jorge.silva@unifran.edu.br

O *bullying* escolar é um tipo de violência que pode acontecer em qualquer contexto educacional: público, privado, urbano ou rural (Binsfeld & Lisboa, 2010). Ele ocorre entre pares e se caracteriza pela existência de um desequilíbrio de poder entre vítimas e agressores (Olweus, 2013), podendo ser definido como ações agressivas repetitivas e intencionais (Olweus, 2013; Mello, Malta, Santos, Silva, & Silva, 2018).

Os estudantes envolvidos no *bullying* podem assumir os seguintes papéis: agressores (praticam as agressões), vítimas – recebem as agressões e não têm condições para interrompê-las por conta própria), vítimas-agressoras (são vitimizadas, mas também intimidam outros colegas) e testemunhas (aqueles que presenciam a violência contra os pares, conforme definem Calbo, Busnello, Rigoli, Schaefer e Kristensen, 2009 e Medeiros, Alves, Diniz e Minervino, 2016. Existe o *bullying* direto (agressões físicas e verbais) e o indireto (exclusão social, isolamento ou ameaças, por exemplo).

Com o avanço das tecnologias de informação e comunicação (TIC), as pessoas e, principalmente os jovens, passaram a se comunicar instantaneamente, publicar fotos pessoais e dar a própria opinião em blogues, sites e redes sociais. Entretanto a sensação de liberdade e o anonimato propiciados pelo meio virtual pode facilitar a propagação de discursos de ódio, ofensas e outras formas de violências, dando ensejo ao denominado *cyberbullying*, que consiste em ameaçar, humilhar ou intimidar alguém mediante ferramentas digitais e tecnológicas (Araújo & Caldeira, 2018). Essa violência cibernética representa uma forma mais complexa de *bullying*, sendo muitas vezes difícil identificar os agressores quando eles usam nomes e perfis falsos.

Wójcik (2018) considera que essa violência escolar é um fenômeno de ordem social e está presente nas escolas de todo o mundo, ou seja, disseminada em nossa sociedade. Em termos de prevalência, um estudo recente analisou as três edições da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2009 a 2015 para entender se houve alterações no relato da ocorrência de *bullying* nas capitais brasileiras, sendo possível verificar que houve um aumento de 37% na vitimização no período de seis anos (Mello et al., 2018). Em relação ao *cyberbullying*, outra pesquisa identificou em algumas cidades do Brasil que 58% dos participantes sofreram esse tipo de violência (Mallmann, Lisboa, & Calza, 2016).

As consequências tanto do *bullying* quanto do *ciberbullying*, para as vítimas, podem ser ansiedade, diminuição da autoestima, problemas de aprendizagem, sintomas de depressão, ideação suicida e abuso de substâncias (Calbo et al., 2009; Bottino, Bottino, Regina, Correia, & Ribeiro, 2015). Outros teóricos, como Cavalcanti, Coutinho, Pinto, Silva e Bú, 2018, pesquisaram a relação entre a vitimização e o impacto negativo na saúde mental, tendo como principais resultados que as vítimas apresentam alto índice de sintomas de depressão. Essas consequências emocionais e psíquicas exigem programas de prevenção e orientação sobre os comportamentos de *bullying*, pois está documentado que esses prejuízos podem se perpetuar ao longo do ciclo vital, não sendo restrito à idade escolar (Pigozi & Machado, 2015).

A saúde mental é um estado que garante ao indivíduo a capacidade para realizar ações cotidianamente e para se relacionar com os outros (Nações Unidas no Brasil, 2016). Quando o indivíduo está em contato frequente com fatores de risco, sejam eles da personalidade, biológicos, sejam sociais, ele fica em situação de vulnerabilidade e pode apresentar sofrimentos ou comprometimentos em níveis mentais e psíquicos. Alguns dos fatores sociais mais frequentes e relacionados à diminuição da saúde mental são a discriminação de gênero, violação dos direitos humanos, exclusão e violências (Nações Unidas no Brasil, 2016). No Brasil, essa preocupação foi referida na instituição do programa de combate à intimidação sistêmica, por meio da Lei n. 13.185 (2015), que pressupõe a promoção de medidas de conscientização e prevenção do *bullying* e *cyberbullying*, considerando que a prática de intimidação causa sofrimento físico, psicológico ou psicossocial aos envolvidos. Diante desse cenário, este estudo objetivou identificar as consequências evidenciadas pela literatura científica que a participação no *bullying* ocasiona à saúde mental dos estudantes.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste na identificação, análise e síntese de estudos previamente realizados e publicados, sendo considerada a metodologia de revisão mais abrangente, pois permite a inclusão de estudos com diferentes abordagens metodológicas. O processo da revisão integrativa envolve a elaboração de uma pergunta norteadora, a definição de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, a busca em bases de dados, análise crítica dos estudos que foram incluídos, discussão dos resultados e apresentação de forma clara e completa do trabalho (Souza, Silva, & Carvalho, 2010).

O levantamento bibliográfico ocorreu nas bases de dados: CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), ERIC (Education Resources Information Center), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PsycINFO (Psychological Information Database) e SciELO (Scientific Electronic Library Online/Brasil). Em todas as bases de dados, foram realizados os seguintes cruzamentos de termos: a) *bullying AND "mental health"*; b) *bullying AND "mental health problems"*; c) *bullying AND "mental health risk"*; d) *bullying AND "psychological problems"*; e e) *bullying AND "psychological outcomes"* – o campo de busca dos cruzamentos foi realizada levando em consideração somente o título das produções e a questão norteadora foi: “Quais as consequências que a participação no *bullying* escolar ocasiona à saúde mental dos estudantes?”, elaborada de acordo com a estratégia PVO – *Population or Problem/População ou Problema, Variables/Variáveis e Outcomes/Resultados* (Fram, Marin, & Barbosa, 2014).

A seleção inicial das publicações resultantes do levantamento bibliográfico ocorreu por meio da leitura dos respectivos títulos e resumos, sendo critérios de inclusão somente as publicações dos últimos cinco anos (2014-2018), por constituírem as produções mais recentes, bem como aquelas que respondiam à questão norteadora da busca. Foram incluídos também somente artigos, por passarem por uma avaliação mais rigorosa antes de serem

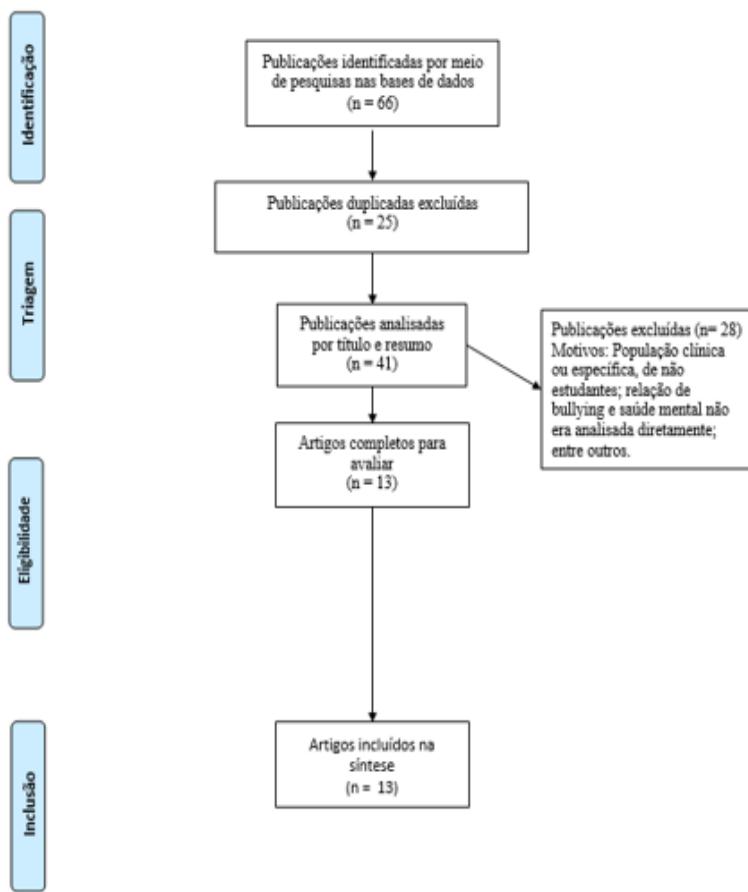
publicados, geralmente por dois especialistas no assunto e avaliação às cegas (*double-blind review*). De igual modo, foram integrados os estudos publicados nos idiomas de domínio dos autores da presente revisão (português, inglês e espanhol), assim como apenas pesquisas realizadas com estudantes, mais especificamente, crianças e adolescentes, e abordassem o *bullying* tradicional ou virtual e saúde mental. Foram excluídas pesquisas de revisão de literatura, que abordavam outros públicos que não estudantes de ensino básico e trabalhos que apresentassem outros problemas de saúde, que não eram a mental.

Após essa triagem, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos para a extração das informações: título, autoria, ano de publicação, nome da revista, local de realização do estudo, objetivos, tipo de método, características da amostra, principais resultados e conclusões do estudo. A sistematização desses dados fundamentou tanto a descrição das características dos estudos quanto a análise crítica de seus principais resultados. Todo o procedimento de busca e seleção dos estudos foi realizado no mês de dezembro de 2018 por dois pesquisadores independentes. As discordâncias em cada uma das etapas foram discutidas e avaliadas pelos dois investigadores até a obtenção de consensos.

## Resultados

Foram identificados 66 artigos nas cinco bases de dados consultadas, sendo excluídos inicialmente 25 resultados duplicados entre as bases e 28 por não atenderem aos critérios de inclusão; dessa forma, os 13 remanescentes foram lidos na íntegra e analisados. O fluxograma com o procedimento de busca e seleção dos artigos está apresentada na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da busca e seleção de artigos



Fonte: Elaborada pelos autores.

A publicação dos artigos ocorreu em dez periódicos diferentes: *International Journal of Public Health*, *Journal of Interpersonal Violence*, *Psychiatry Research*, *Children and Youth Services Review*, *Comprehensive Psychiatry*, *PLoS ONE*, *Psychology in the Schools*, *Scandinavian Journal of Public Health*, *School Mental Health* e *Violence and Victims*, os quais estavam distribuídos nas seguintes áreas de conhecimento: interdisciplinar, Psiquiatria e Psicologia, sendo todos publicados em inglês. Algumas características dos estudos selecionados estão sintetizadas no Quadro 1.

Quadro 1. Características das publicações utilizadas para a revisão integrativa

Autoria (ano)	País	Amostra (n)	Idade (anos)	Sexo (M)	Método	Revista
Baiden, Stewart, & Fallon (2017)	Canadá	1650	12 a 18	54,2%	Transversal	<i>Psychiatry Research</i>
Le et al. (2017)	Vietnã	1424	11 a 18	45,1%	Longitudinal	<i>International Journal of Public Health</i>

							<i>Children and Youth Services Review</i>
Murshid (2017)	Myanmar, Paquistão e Sri Lanka	10609	12 a 16	56%	Transversal		
Renshaw, Roberson, & Hammons (2016)	Estados Unidos	12642	10 a 16	51,4%	Transversal		<i>School Mental Health</i>
Benedict, Vivier, & Gjelsvik (2015)	Estados Unidos	63997	6 a 17	49%	Transversal		<i>Journal of Interpersonal Violence</i>
Dunn, Clark, & Pearlman (2015)	Estados Unidos	9300	14 a 18	51,0%	Transversal		<i>Journal of Interpersonal Violence</i>
Hase, Goldberg, Smith, Stuck, & Campain (2015)	Estados Unidos	1225	12 a 18	51,6%	Transversal		<i>Psychology in the Schools</i>
Hemphill, Koteviski, & Heerde (2015)	Austrália	927	14 a 18	46%	Longitudinal		<i>International Journal of Public Health</i>
Bannink, Broeren, Looij-Jansen, Waart, & Raat (2014)	Holanda	3181	11 a 13	51%	Longitudinal		<i>PLoS ONE</i>
Evans, Smokowski, & Cotten (2014)	Estados Unidos	2246	11 a 13	47,4%	Longitudinal		<i>Children and Youth Services Review</i>
Landstedt & Persson (2014)	Suécia	1214	13 a 16	47,3%	Transversal		<i>Scandinavian Journal of Public Health</i>
Smokowski, Evans, & Cotten (2014)	Estados Unidos	3127	11 a 13	47,8%	Longitudinal		<i>Violence and Victims</i>
Yen et al. (2014)	Taiwan	6406	11 a 19	47,4%	Transversal		<i>Comprehensive Psychiatry</i>

Nota. n = número de participantes; M = sexo masculino.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Conforme apresentado na Tabela 1, os estudos selecionados foram publicados no período de 2014 a 2017. Em relação ao país em que foram realizados, os Estados Unidos da América tiveram a maior representação (n = 6), seguido da Austrália (n = 1), Canadá (n = 1), Holanda (n = 1), Myanmar (n = 1), Paquistão (n = 1), Sri Lanka (n = 1), Suécia (n = 1), Taiwan (n = 1) e Vietnã (n = 1). O tamanho das amostras variou entre 927 e 63.997 participantes, com idade de 6 a 19 anos. A maioria das amostras foi composta apenas por adolescentes (n = 12), conforme classificação da Organização Mundial de Saúde, que compreende a adolescência entre 10 e 19 anos (Eisenstein, 2005); apenas um estudo incluiu crianças e adolescentes.

Todas apresentaram proporção semelhante entre os sexos, próximas a 50%, com pequenas variações. Os métodos utilizados foram transversais ( $n = 8$ ) e longitudinais ( $n = 5$ ).

Em termos de conteúdo ou resultados, Biden, Stewart e Fallon (2017) investigaram o efeito da vitimização por *bullying* na autolesão não suicida entre adolescentes e a mediação que os sintomas depressivos podem exercer nessa associação. Os resultados indicaram que as vítimas do sexo feminino apresentavam três vezes mais chances de praticarem a autolesão (OR<sub>a</sub>: 3,02; IC95%: 2,37; 3,85), em relação às vítimas do sexo masculino. Entretanto a depressão mediou a relação entre vitimização por *bullying* e autolesão não suicida, pois a autolesão não suicida diminuiu significativamente ( $p < 0,001$ ), quando os sintomas depressivos foram incluídos nas análises.

Objetivando verificar a existência de associações entre diferentes níveis de envolvimento no *bullying* e problemas de saúde mental entre estudantes, Le *et al.* (2017) desenvolveram um estudo longitudinal de curto prazo. Na investigação, constatou-se que os estudantes com maiores níveis de vitimização apresentavam níveis significativamente mais altos de depressão ( $p < 0,05$ ), quando comparados com os alunos não envolvidos em situações dessa violência sistemática. Estudantes que sofreram ou praticaram mais *bullying* ao longo do ano escolar relataram maior sofrimento psicológico ( $p < 0,05$ ), em relação aos não envolvidos. Os estudantes que foram vítimas, agressores ou vítimas-agressoras com maiores níveis de agressão e vitimização relataram mais ideação suicida ( $p < 0,05$ ), em relação aos não envolvidos. Identificou-se uma diferença significativa entre os gêneros ( $p < 0,05$ ), posto que as meninas com nível estável, porém baixo de vitimização ou de comportamentos agressivos, apresentavam saúde mental inferior, quando comparadas aos meninos com as mesmas características.

O estudo transcultural realizado por Murshid (2017), com amostras de Myanmar, Paquistão e Sri Lanka, investigou possíveis associações entre sofrer *bullying* e sintomas depressivos em adolescentes. Identificou-se que em Myanmar os que sofreram *bullying* tinham duas vezes mais probabilidade de apresentarem sintomas depressivos (RPa: 2,3; 95%IC: 1,98; 2,86) em relação aos não vítimas. Resultados semelhantes ocorreram no Paquistão (RPa: 1,68; 95%IC: 1,45; 1,94) e no Sri Lanka (RPa: 1,52; 95%IC: 1,36; 1,69). Em termos de comparação, as vítimas no Sri Lanka foram significativamente mais propensas a relatarem sintomas de depressão, em relação às de Mianmar ( $p < 0,001$ ).

Renshaw, Roberson e Hammons (2016) propuseram identificar a existência de diferenças entre se categorizar o *bullying* nos tradicionais quatro perfis de participantes: vítima, vítima-agressora, agressor e não envolvidos, mas a partir de uma subdivisão por níveis de intensidade de agressão ou vitimização. Os pesquisadores testaram modelos formados por quatro, nove e 16 perfis. Os resultados indicaram que quanto maior o envolvimento nessa prática maiores eram as chances de estar sob risco de apresentar mal-estar psicológico ( $p < 0,05$ ).

Benedict, Vivier e Gjelsvik (2015) investigaram a associação entre saúde mental e ser um agressor no *bullying*. Os resultados demonstraram que 13% das estudantes sem problemas de saúde mental eram agressoras, em comparação com 30% dos estudantes com algum problema de saúde mental, diferença que se apresentou estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ). Apresentar algum problema de saúde mental representava três ou quase três vezes mais chances de ser um agressor: depressão (ORa: 3,31; IC95%: 2,70; 4,07), ansiedade (ORa: 2,89; IC95%: 2,41; 3,46) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (ORa: 2,82; IC95%: 2,43; 3,28).

A investigação desenvolvida por Dunn, Clark e Pearlman (2015) objetivou verificar se adolescentes que não se identificaram nos papéis tradicionais de gênero apresentam maiores chances de sofrerem *bullying* ou *cyberbullying* na escola e quais as consequências que a vitimização ocasiona à saúde mental desses jovens. Os resultados indicaram que as meninas de que não se identificaram como heterossexuais (homossexual, bissexual ou não identificado) que sofreram qualquer uma dessas formas de violência apresentaram seis vezes mais chances para depressão recente (ORa: 6,16; IC95%: 4,08; 9,30) e quase três vezes mais chances para ideação suicida (ORa: 2,86; IC95%: 1,65; 4,96), em relação aos meninos heterossexuais, grupo tido como referência para as análises. Os meninos de que não se identificaram como heterossexuais que haviam sido vítimas de *bullying* ou *cyberbullying* recentemente apresentaram duas vezes mais chances de considerarem seriamente o suicídio nos últimos 12 meses (ORa: 2,56; IC95%: 1,38; 4,75), em relação aos meninos heterossexuais.

A pesquisa de Hase, Goldberg, Smith, Stuck e Campain (2015) objetivou identificar relações entre *bullying* tradicional ou cibernético e sintomas psicológicos negativos em adolescentes. Os achados indicaram associações entre sintomas psicológicos como dor de cabeça, preocupações, tristeza, medos, nervosismo diante de situações novas e se assustar facilmente tanto com o *bullying* ( $p < 0,001$ ) quanto com o *cyberbullying* ( $p < 0,001$ ). Foram localizadas diferenças entre gêneros, haja vista que para meninas apenas o *bullying* foi preditivo de sintomas psicológicos ( $p < 0,001$ ) e para os meninos tanto o *bullying* ( $p < 0,001$ ) quanto o *cyberbullying* ( $p = 0,028$ ) predisseram sintomas psicológicos. Comparações entre os sexos indicaram a intimidação cibernética mais ligada a sintomas psicológicos para os meninos ( $p = 0,02$ ), em relação a meninas.

Hemphill, Kotevski e Heerde (2015) investigaram a hipótese da existência de associações longitudinais entre sofrer ou praticar *bullying* ou *cyberbullying* e problemas de saúde mental. As principais descobertas foram que ser vítima de *cyberbullying* no 10º ano associou-se significativamente com depressão no 11º ano ( $p < 0,001$ ) e ser vítima-agressora de *cyberbullying* no 10º ano associou-se significativamente com consumo de álcool no 11º ano ( $p < 0,01$ ). Para a intimidação tradicional, não foram identificadas associações significativas.

Em um estudo longitudinal, Bannink, Broeren, Looij-Jasen, Waart e Raat (2014) procuraram verificar se quem sofria *bullying* ou *cyberbullying* se associava a problemas de

saúde mental e ideação suicida, considerando-se possíveis diferenças de gênero. Os resultados para a amostra total no acompanhamento indicaram a vitimização por *bullying* significativamente relacionada à ideação suicida (ORa: 1,56; IC95%: 1,21; 2,02). Ser vítima de *cyberbullying* não foi associada à ideação suicida, após o controle da ideação suicida inicial. Em relação às diferenças de gênero, as meninas apresentaram significativamente mais problemas de saúde mental, como os emocionais, de conduta, hiperatividade, desatenção e problemas com os pares ( $p < 0,002$ ) e ideação suicida ( $p < 0,001$ ), em relação aos meninos. Sofrer *cyberbullying* não foi relacionado a problemas de saúde mental para os meninos, após o controle das análises, em relação ao estado mental na primeira avaliação, sendo, entretanto, significativo para as meninas (ORa: 2,38; IC95%: 1,45; 3,91).

Evans, Smokowski e Cotter (2014), mediante estudo longitudinal, confirmaram a hipótese de que ser intimidado de forma tradicional ou cibernética no período de três anos se associava a problemas na saúde mental. Os resultados demonstraram associação positiva e significativa com depressão ( $p < 0,001$ ) e ansiedade ( $p < 0,001$ ). Em sentido oposto, apresentaram associação negativa significativa com otimismo em relação ao futuro ( $p < 0,001$ ) e autoestima ( $p < 0,001$ ). Foram identificadas diferenças entre os gêneros, sendo que as meninas apresentam níveis mais elevados de otimismo em relação ao futuro ( $p < 0,001$ ), depressão ( $p < 0,001$ ) e ansiedade ( $p < 0,001$ ), quando comparadas aos meninos, assim como níveis mais baixos de autoestima ( $p < 0,001$ ).

Landstedt e Persson (2014) objetivaram investigar associações entre *bullying* tradicional e virtual e saúde mental de adolescentes. Associaram-se com sintomas depressivos para os meninos o *bullying* (ORa: 3,61; IC95%: 1,84; 7,11), *cyberbullying* (ORa: 2,38; IC95%: 1,29; 4,40) e ambos os tipos de manifestação desse tipo de violência (ORa: 4,52; IC95%: 2,46; 8,31). O mesmo padrão foi identificado para as meninas: *bullying* (ORa: 2,82; IC95%: 1,69; 4,82), *cyberbullying* (ORa: 3,41; IC95%: 1,97; 5,90) e ambos (ORa: 7,85; IC95%: 4,22; 14,47). Todas as formas dessa intimidação aumentaram a probabilidade de problemas psicossomáticos em meninas: *bullying* (ORa: 2,17; IC95%: 1,17; 4,02), *cyberbullying* (ORa: 1,86; IC95%: 1,01; 3,43) e ambos (ORa: 4,02; IC95%: 2,26; 7,15).

O estudo longitudinal de Smokowski, Evans e Cotter (2014) também investigou o impacto de ambas as formas de intimidação (tradicional e virtual) antecedentes, atuais e crônicos na saúde mental, mas de estudantes de contextos rurais. Os resultados indicaram que a autoestima no segundo ano estudo foi inversamente associada com vitimização física/verbal atual ( $p < 0,001$ ), *cyberbullying* atual ( $p < 0,001$ ), vitimização física/verbal crônica ( $p < 0,001$ ) e *cyberbullying* crônico ( $p < 0,001$ ). O mesmo padrão foi identificado para ansiedade e depressão. Em contraposição, níveis mais baixos de otimismo em relação ao futuro foram associados à vitimização por *bullying* físico/verbal ( $p < 0,01$ ), vitimização física/verbal atual ( $p < 0,05$ ), vitimização por *cyberbullying* atual ( $p < 0,01$ ) e vitimização física/verbal crônica ( $p < 0,05$ ).

Yen *et al.* (2014) estudaram os riscos de adolescentes, com diferentes experiências com essa intimidação sistemática na escola, terem problemas de saúde mental. A associação entre vitimização por *bullying* nas suas formas verbal ou psicológica e depressão foi significativa para meninas ( $p < 0,001$ ) e meninos ( $p < 0,001$ ). A associação entre vitimização por *bullying* do tipo físico e depressão foi mais identificada entre adolescentes mais jovens ( $p < 0,001$ ) do que entre os mais velhos. Em resumo, ser vítima ou agressor de qualquer tipo de *bullying* estava ligado a todos os tipos de problemas de saúde mental investigados: depressão, ansiedade geral, suicídio, insônia, fobia social, abuso de álcool, desatenção, hiperatividade e impulsividade; menos o agressor físico, que não se conectou com a ansiedade geral. Porém ser vítima-agressora de *bullying* verbal, psicológico ou físico era uma condição que aumentava a chance de problemas de saúde mental.

Por fim, os estudos utilizaram bases teóricas diferentes, mas que se complementam, como: usando uma teoria feminista (Dunn *et al.*, 2015), baseando-se na teoria do estresse e vulnerabilidade (Baiden *et al.*, 2017), fatores de risco (Hemphill *et al.*, 2015), dose-resposta (Evans *et al.*, 2014) e na teoria de Olweus sobre o *bullying* (Hase *et al.*, 2015). Alguns artigos, apesar de não explicitar a base teórica utilizada, apresentam discussões relacionadas à teoria feminista, como as colocadas por Benedict *et al.* (2014), Landstedt e Persson (2014), Bannink *et al.* (2014), que também consideraram questões relacionadas ao gênero e seus estereótipos; relacionadas a fatores de risco, como Smokowski *et al.* (2014). Outros, apesar de apresentarem uma perspectiva desenvolvimental, não deixam claro no que se baseiam (Yen *et al.*, 2014; Murshid, 2017; Le *et al.*, 2017).

## Discussão

Este estudo objetivou identificar as consequências da participação no *bullying* escolar na saúde mental dos estudantes. Os estudos revisados demonstraram que existe relação entre se envolver nesse tipo de agressão e apresentar problemas de saúde mental. Evidenciou-se que a intimidação sistemática impacta na saúde mental dos estudantes e pode desencadear quadros como depressão, pensamentos suicidas, baixa autoestima e comportamentos de autolesão não suicida (Felizardo, 2017; Malta *et al.*, 2019).

A depressão foi o tipo de adoecimento mais relacionado ao *bullying*. Nesse sentido, a vítima sempre apresentava mais índices de depressão pelo fato de estar exposta diretamente às diferentes formas de humilhações, o que aumenta os sentimentos de inadequação e tristeza, que podem se transformar em depressão ou outras psicopatologias que apresentem como sintoma o humor depressivo (Evans *et al.*, 2014). Quando a depressão foi associada aos agressores, explicou-se o adoecimento segundo a perspectiva individual, pois os estudantes identificados como agressores são considerados moralmente maus pelos colegas de turma, o que provoca isolamento, ou se explica esse comportamento agressivo como uma reação a vivências de agressão em outros momentos, como um modo para lidar com sentimentos

negativos internalizados (Benedict *et al.*, 2015; Yen *et al.*, 2014; Papadaki & Giovazolias, 2015).

Um dos estudos analisados relatou a vitimização por *bullying* físico e depressão em adolescentes mais jovens. Nota-se que esse fenômeno, quando ocorre com alunos mais novos, além da depressão, pode acarretar-lhes consequências maiores para a saúde mental, como piora da autoestima, atitudes como o suicídio e até mesmo prejuízos em longo prazo, como transtornos mentais na vida adulta (Malta *et al.*, 2019). A ONU retrata que os estudantes mais jovens enfrentam mais frequentemente esse fenômeno violento, colocando-os em situação de vulnerabilidade para o desenvolvimento de quadro ou sintomatologia depressiva; assim, investigações e ações preventivas com adolescentes mais jovens devem ser estimuladas (Beane, 2011; Nações Unidas do Brasil, 2017).

A pessoa vitimizada também tem grande chance de desenvolver pensamentos suicidas, pois veem no ato o último recurso capaz de encerrar as pressões ou intimidações sofridas (Barbosa, Parente, Bezerra, & Maranhão, 2016); porém o estudo de Le *et al.* (2016) considerou que todos os envolvidos podem estar sob o risco de considerar o suicídio. Esse dado revela que o envolvimento frequente com esse tipo de violência pode ser precursor para a ideação suicida, independentemente do papel desempenhado, uma vez que estar exposto a estressores no cotidiano aumenta o risco para o desenvolvimento de pensamentos suicidas (Le *et al.*, 2016; Chu, Fan, Lian, & Zhou, 2019).

O *bullying* ainda pode influenciar de maneira negativa a autoestima das vítimas, pois esta consiste na avaliação que o estudante faz em relação a si mesmo e suas habilidades, sendo influenciada pelas relações sociais (Bandeira & Hutz, 2010). As meninas foram identificadas com nível mais baixo de autoestima, quando comparadas aos meninos, isso pode ser explicado pelo fato de que durante a adolescência elas ficam mais susceptíveis à opinião e aceitação dos pares e grupos sociais, enquanto os meninos se importam mais com o sucesso de seus objetivos (Healtherton & Wyland, 2003 citado por Bandeira & Hutz, 2010). Alguns estudos induzem que pessoas com autoestima baixa estão mais vulneráveis a uma maior vitimização ao longo do tempo (Malta *et al.*, 2019).

No que se refere à automutilação, existem indicadores de que a autolesão é um desejo de ferir a si mesmo, podendo ser um mecanismo de enfrentamento utilizado, porém inadequado, para lidar com as experiências traumáticas e o estresse emocional (Baiden *et al.*, 2017). Considerando que sofrer intimidação sistemática é um estressor para os estudantes, que causa danos físicos e psicológicos, a autolesão é consequência dessa prática e geralmente está associada a problemas de saúde mental, como a depressão ou a ideação suicida (Baiden *et al.*, 2017; Santos, 2017).

Sobre a ansiedade, ressaltaram-se nos estudos revisados que o *bullying* produz longas experiências de rejeição pelos pares, para aqueles que são vitimizados, o que pode levar ao aparecimento desse tipo de sofrimento, que se inicia pela insegurança e medo de frequentar ambientes marcados por humilhações e constrangimentos (Tavares, 2011). Houve também

relação entre indivíduos com transtorno de ansiedade serem perpetradores da intimidação sistemática, causada pelos fatores socioambientais em que vivem e por exposições a outras formas de violência (Benedict *et al.*, 2015). Esses resultados, especificamente, demonstram a necessidade de buscar intervenções para vítimas e agressores, uma vez que ambos os personagens têm a saúde mental afetada.

Registraram-se ainda diferenças significativas entre gêneros, ao analisar a relação entre saúde mental e ser vítima de *bullying*. Nesse sentido, os resultados dos estudos sugerem que ser do gênero feminino ou que não se identificaram como heterossexuais é covalente com níveis mais elevados de problemas de saúde mental, como a depressão, ideação suicida e autolesão, quadros também mais referidos em casos de *bullying* indireto, que são mais frequentes entre as meninas, ou seja, as violências verbais, exclusão ou espalhar boatos (Felizardo, 2017; Peng *et al.*, 2019; Espelage & Holt, 2013). Esse dado revela a vulnerabilidade das meninas para a vitimização e suas implicações na saúde mental. Estratégias de intervenção devem considerar o modo como elas se relacionam em grupo e como esses relacionamentos podem desencadear processos de violência e de adoecimentos (Meier & Rolim, 2013; Evans *et al.*, 2014; Miller *et al.*, 2012).

Por fim, com o aumento do acesso à internet e às redes sociais, uma nova forma de manifestação do *bullying* tem sido recorrente no cotidiano dos estudantes e nos estudos. Trata-se do *cyberbullying*, que são intimidações via tecnologias de informação e comunicação, configurando-se como um comportamento agressivo rapidamente difundido na internet com o objetivo de causar insultos, humilhações e danos aos alvos dessa ação (Campos, 2009). Por esse caráter prejudicial, alguns estudos revisados investigaram relações entre o *cyberbullying* e prejuízos na saúde mental dos envolvidos, como depressão, ansiedade, ideação suicida, prejuízos na autoestima e otimismo para o futuro, assim como sintomas psicológicos e psicossomáticos.

Nessa direção, houve notável relação entre a vitimização pela intimidação on-line e a depressão para os estudantes, isso demonstra que o medo e a angústia causados por essa prática pode influenciar negativamente no desenvolvimento das vítimas (Wendt & Lisboa, 2014); porém, em Dunn *et al.* (2015) e Bannink *et al.* (2014), os resultados se elevam para as meninas. A pesquisa de Hase *et al.* (2015) afirma que os sintomas psicológicos advindos dessa prática atingem mais os meninos, sendo então necessário mais estudos que analisem a depressão e o *cyberbullying* e as diferenças entre gêneros. Depreende-se que as diferenças de gênero devem ser abordadas em estudos sobre *cyberbullying*, especificamente.

Noutra perspectiva, os resultados que demonstravam índices de ansiedade em indivíduos vitimizados via internet trazem a ideia de que o *cyberbullying* é um fator de risco para o desenvolvimento de sintomas ansiogênicos, por causa da insegurança, angústia e não controle do momento que será exposto por meio de insultos, invasão de privacidade, chantagem, entre outras formas indiretas que são disseminadas mais facilmente em qualquer período de tempo (Wendt & Lisboa, 2014).

Entretanto distintas consequências aos indivíduos foram identificadas, como o risco de ideação suicida, principalmente entre meninas. A esse respeito, pode-se pensar que na adolescência as estudantes se envolvem mais com a agressão indireta e relacional, que estão relacionadas à depressão e suicídio (Ferreira & Deslandes, 2018). Houve um estudo que não apresentou ligações entre ideação suicida e *cyberbullying*, mas isso pode ser justificado pelo tamanho limitado da amostra utilizada, sendo necessário, portanto, que outros estudos enfatizem essa relação (Bannink *et al.*, 2014).

Outro aspecto encontrado nos estudos é que o problema de autoestima mais baixa é mais frequente em estudantes que apresentam vitimização por *cyberbullying*, confirmando que a vitimização on-line afeta igual e negativamente a visão que os indivíduos têm de si mesmos no presente, o que pode gerar pensamentos de desesperanças em relação ao futuro (Evans *et al.*, 2014). Em consonância com outras pesquisas, esses estudos relatam que as meninas apresentam menores níveis de autoestima e otimismo no futuro, se comparadas aos meninos (Smokowski *et al.*, 2014).

O *cyberbullying* teve relação também com sintomas psicossomáticos (dificuldade de concentração, de dormir, cefaleia, dor de estômago, tensão, pouco apetite, tristeza ou vertigem) nas vítimas, com níveis mais elevados para as garotas. A explicação está no fato de as meninas, frequentemente, serem mais vítimas de intimidação on-line, isto é, serem mais afetadas por esse estressor (Landstedt & Persson, 2014; Beane, 2011). Ao mesmo tempo, outro fator de risco relevante encontrado nos estudos é o abuso de álcool tanto por quem comete quanto por vítimas de *cyberbullying*. Esse comportamento de risco também é um impacto negativo para a saúde mental dos estudantes que praticam e sofrem intimidações virtuais (Oliveira, Lourenço, & Senra, 2015; Kim, Boyle, & Georgiades, 2017).

### Considerações finais

Este estudo teve como objetivo identificar as consequências da participação no *bullying* escolar para a saúde mental dos estudantes, sendo a depressão, a ansiedade e a ideação suicida os quadros mais associados com o envolvimento dos estudantes em situações de *bullying*. As alunas foram consideradas mais vulneráveis, quando comparadas aos meninos. A contribuição original reside na síntese do conhecimento produzido sobre como as diferentes formas de manifestação do *bullying* se relacionam a adoecimentos ou sofrimentos dos/das estudantes que são vitimizados ou mesmo aqueles que adotam comportamentos agressivos. Assim, entende-se que este estudo proporcionou uma visão aprofundada sobre os prejuízos à saúde mental tanto no que se refere ao *bullying* tradicional quanto ao virtual.

Contudo essa revisão tem duas limitações que precisam ser consideradas na interpretação de seus resultados. Primeiramente, não foi incluída nesta revisão a literatura cinza, o que pode ter limitado o acesso a estudos produzidos principalmente no Brasil e ainda não foram publicados em periódicos científicos. Em segundo lugar, observou-se uma terminologia imprecisa nas diferentes áreas ou revistas em que os estudos foram publicados,

fator que pode ter ocultado estudos que abordam a questão da saúde mental em relação ao *bullying*.

Ressalta-se, por fim, que os resultados revisados apresentam implicações importantes para a pesquisa, mas que em estudos futuros faz-se necessária uma especificação dos comprometimentos na saúde mental que estão sendo investigados. Da mesma forma, estudos longitudinais que investiguem uma possível relação da por *bullying* em idades precoces e piores resultados na saúde mental em outros momentos do ciclo vital são essenciais, além das relações entre gênero e *cyberbullying*.

No que se refere às implicações práticas, intervenções de caráter preventivo devem promover a conscientização de profissionais, familiares e dos próprios envolvidos no *bullying/cyberbullying* sobre as principais consequências desse tipo de violência para a saúde mental. Além da prevenção, essa ação traz contribuições para o enfrentamento do fenômeno, por meio de elementos que auxiliam na identificação de situações de adoecimento mental relacionadas à vivência do *bullying*.

## Agradecimentos

Os autores agradecem aos que contribuíram para este estudo, que foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), Brasil. Processo nº 2018/04299-4.

## Referências

- Araújo, J. D. O., & Caldeira, M. R. (2018). *Bullying e cyberbullying: ameaça ao bem-estar físico e mental dos adolescentes*. *AdolesCiência*, 5(1), 6-12.
- Baiden, P., Stewart, S. L., & Fallon, B. (2017). The Mediating Effect of Depressive Symptoms on the Relationship between Bullying Victimization and Non-Suicidal Self-Injury among Adolescents: Findings from Community and Inpatient Mental Health Settings in Ontario, Canada. *Psychiatry Research*, 255, 238-247. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.018>.
- Bandeira, C. M., & Hutz, C. S. (2010). As implicações do *bullying* na auto-estima de adolescentes. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 131-138. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572010000100014>.
- Bannink, R., Broeren, S., Looij-Jansen, P. M. V., Waart, F. G., & Raat, H. (2014). Cyber and Traditional Bullying Victimization as a Risk Factor for Mental Health Problems and Suicidal Ideation in Adolescents. *Mental Health and Suicidal Ideation*, 9(4). Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0094026>.
- Barbosa, A. K. L., Parente, T. D. L., Bezerra, M. M. M., & Maranhão, T. L. G. (2016). *Bullying e sua relação com o suicídio na adolescência*. *Id on Line Rev. Psic.*, 10(31), 202-220. Recuperado de <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/501/667>.

- Binsfeld, A. R., & Lisboa, C. S. M. (2010) *Bullying: um estudo sobre papéis sociais, ansiedade e depressão no contexto escolar do Sul do Brasil*. *Interpersona: an International Journal on Personal Relationships*, 4(1), 74-105. Recuperado de <https://doi.org/10.5964/ijpr.v4i1.44>.
- Benedict, F. T, Vivier, P. M. M. D., & Gjelsvik, A. (2015). Mental Health and Bullying in the United States among Children Aged 6 to 17 Years. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(5) 782-795. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/0886260514536279>.
- Beane, A. (2011). *Proteja seu filho do bullying*. Rio de Janeiro: Best Seller.
- Bottino, S. M. B., Bottino, C. M. C., Regina, C. G., Correia, A. V. L., & Ribeiro, W. S. (2015). Cyberbullying and Adolescent Mental Health: Systematic Review. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(3), 463-475. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00036114>.
- Calbo, A. S., Busnello, F. B., Rigoli, M. M., Schaefer, L. S., & Kristensen, C. H. (2009). *Bullying na escola: comportamento agressivo, vitimização e conduta pró-social entre pares*. *Contextos Clínicos*, 2(2), 73-80. Recuperado de <https://doi.org/10.4013/ctc.2009.22.01>.
- Campos, M. (2009). *O cyberbullying: natureza e ocorrência em contexto português*. Dissertação de mestrado, Instituto superior de ciências do trabalho e da empresa, Instituto universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- 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. Recuperado de <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i1.2725>.
- Chu, X. W., Fan, C. Y., Lian, S. L., & Zhou, Z. K. (2019). Does Bullying Victimization Really Influence Adolescents' Psychosocial Problems?: A Three-Wave Longitudinal Study in China. *Journal of Affective Disorders*, 246(1), 603-610. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.103>.
- Dunn, H. K., Clark, M. A., & Pearlman, D. N. (2015). The Relationship between Sexual History, Bullying Victimization, and Poor Mental Health Outcomes among Heterosexual and Sexual Minority High School Students. *A Feminist Perspective*. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(22), 3497-3419. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/0886260515599658>.
- Eisenstein, E. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde*, 2(2), 6-7.
- Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2013). Suicidal Ideation and School Bullying Experiences After Controlling for Depression and Delinquency. *Journal of Adolescent Health*, 53, 27-31. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.017>.
- Evans, C. B. R., Smokowski, P. R., & Cotter, K. L. (2014). Cumulative Bullying Victimization: An Investigation of the Dose-Response Relationship between Victimization and the

- Associated Mental Health Outcomes, Social Supports, and School Experiences of Rural Adolescents. *Children and Youth Services Review*, 44, 256-624. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.021>.
- Fram, D., Marin, C. M., & Barbosa, D. (2014). Avaliação da necessidade da revisão sistemática e a pergunta do estudo. In D. A. Barbosa, M. Taminato, D. Fram & A. Belasco (Eds.). *Enfermagem baseada em evidências*. São Paulo: Atheneu.
- Ferreira, T. R. S. C., & Deslandes, S. F. (2018). *Cyberbullying: conceituações, dinâmicas, personagens e implicações à saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3369-3379. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182310.13482018>.
- Felizardo, A. R. (2017). *Bullying escolar: prevenção, intervenção e resolução com princípios da justiça restaurativa*. Curitiba: InterSaber.
- Hase, C. N., Goldberg, S. B., Smith, D., Stuck, A., & Campain, J. (2015). Impacts of Traditional Bullying and Cyberbullying on the Mental Health of Middle School and High School Students. *Psychology in the Schools*, 52(6), 607-617. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/pits.21841>.
- Hemphill, S. A., Kotevski, A., & Heerde, J. A. (2015). Longitudinal Associations between Cyber-Bullying Perpetration and Victimization and Problem Behavior and Mental Health Problems in Young Australians. *Int J Public Health*, 60(2), 227-237. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s00038-014-0644-9>.
- Kim, S., Boyle, M. H., & Georgiades, K. (2017). Cyberbullying Victimization and its Association with Health across the Life Course: A Canadian Population Study. *Can J Public Health*, 108(5-6), 468-474. Retrieved from <https://doi.org/10.17269/CJPH.108.6175>.
- Landstedt, E., & Persson, S. (2014). Bullying, Cyberbullying, and Mental Health in Young People. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(4), 393-399. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/1403494814525004>.
- Le, H. T. H., Nguyen, H. T., Campbell, M. A., Gatton, M. L., Tran, N. T., & Dunne, M. P. (2016). Longitudinal Associations between Bullying and Mental Health among Adolescents in Vietnam. *Int J Public Health*, 62(1), 51-61. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s00038-016-0915-8>.
- Lei n. 13.185, de 6 de novembro de 2015* (2015). Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*). Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13185.htm).
- Nações Unidas Brasil (2017). Pesquisa da ONU mostra que metade das crianças e jovens do mundo já sofreu *bullying*. Recuperado de <https://nacoesunidas.org/pesquisa-da-onu-mostra-que-metade-das-criancas-e-jovens-do-mundo-ja-sofreu-bullying/>.
- Olweus, D. (2013). School Bullying: Development and Some Important Challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 751-780. Retrieved from <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>.

- Malta, D. C., Mello, F. C. M., Prado, R. R, Sá, A. C. M. G. N., Marinho, F., Pinto, I. V., Silva, M. M. A., & Silva, M. A. I. (2019). Prevalência de *bullying* e fatores associados em escolares brasileiros, 2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1359-1368. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018244.15492017>.
- Mallmann C. L., Lisboa, C. S. M., & Calza, T. Z. (2018). *Cyberbullying* e estratégias de *coping* em adolescentes do sul do Brasil. *Acta.colomb.psicol*, 21(1), 13-22. Recuperado de <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.1.1>.
- Mello, F. C. M., Malta, D. C., Santos, M. G., Silva, M. M. A., & Silva, M. A. I. (2018). Evolução do relato de sofrer *bullying* entre escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – 2009 a 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21(suppl.), 1-14. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180015.supl.1>.
- Medeiros, W., Alves, N. T., Diniz, L. F. M., & Minervino, C. M. (2016). Executive Functions in Children who Experience Bullying Situations. *Frontiers in Psychology*, (7), 1-9. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01197>.
- Meier, M., & Rolim, J. (2013). *Bullying sem blá-blá-blá*. Curitiba: InterSaber.
- Miller, E., Tancredi, D. J., McCauley, H. L., Decker, M. R., Virata, M. C. D., Anderson, H. A., Stetkevich, N., Brown, E. W., Moideen, F., & Silverman, J. G. (2012). "Coaching Boys into Men": A Cluster-Randomized Controlled Trial of a Dating Violence Prevention Program. *Journal of Adolescent Health*, 51(5), 431-438. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.01.018>.
- Murshid, N. S. (2017). Bullying Victimization and Mental Health Outcomes of Adolescents in Myanmar, Pakistan, and Sri Lanka. *Children and Youth Services Review*, 76, 163-169. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.03.003>.
- Oliveira, J. C. C., Lourenço, L. M., & Senra, L. X. (2015). A produção científica sobre o *cyberbullying*: uma revisão bibliométrica. *Psicologia em Pesquisa*, 9(1), 31-39. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.5327/Z1982-1247201500010005>.
- Papadaki E., & Giovazolias T. (2015). The Protective Role of Father Acceptance in the Relationship between Maternal Rejection and Bullying: A Moderated-Mediation Model. *J Child Fam Stud*, 24, 330-340. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9839-6>.
- Peng, K., Zhu, X., Gillespie, A., Wang, Y., Gao, Y., Xin, Y., BA, J. Q., Ou, J. J., Zhong, S., Zhao, L., Liu, J., Wang, C., & Chen, R. (2019). Self-Reported Rates of Abuse, Neglect, and Bullying Experienced by Transgender and Gender-Nonbinary Adolescents in China. *JAMA Netw Open*, 2(9), 1-12. Retrieved from <http://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.11058>.
- Pigozi, P. M., & Machado, A. L. (2015). *Bullying* na adolescência: visão panorâmica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3509-3522. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.05292014>.

- Renshaw, T. L., Roberson, A. J., & Hammons, K. N. (2016). The Functionality of Four Bullying Involvement Classification Schemas: Prevalence Rates and Associations with Mental Health and School Outcomes. *School Mental Health*, 8(3), 332-343. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9171-y>.
- Santos, L. C. S. (2017). *Condutas autolesivas e bullying em adolescentes de Sergipe*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe, Brasil. Recuperado de [https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/5935/1/LUANA\\_CRISTINA\\_SILVA\\_SANTOS.pdf](https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/5935/1/LUANA_CRISTINA_SILVA_SANTOS.pdf).
- Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde (2016). OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. Recuperado de [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839#:~:text=do%20espectro%20autista-,OPAS%2FOMS%20apoia%20governos%20no%20objetivo%20de%20fortalecer%20e%20promover,da%20mera%20aus%C3%A7Ancia%20de%20doen%C3%A7As](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839#:~:text=do%20espectro%20autista-,OPAS%2FOMS%20apoia%20governos%20no%20objetivo%20de%20fortalecer%20e%20promover,da%20mera%20aus%C3%A7Ancia%20de%20doen%C3%A7As).
- Silva, J. L., Oliveira, W. A., Komatsu, A. V., Zequinão, M. A., Pereira, B. O., Caravita, S. A. S., Skrzypiec, G., & Silva, M. A. I. (2020). Associations between Bullying and Depression among Students in School Transition. *Trends in Psychology*, 28, 72-84. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s43076-020-00017-3>.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- Smokowski, P. R., Evans, C. B. R., & Cotter, K. L. (2014). The Differential Impacts of Episodic, Chronic, and Cumulative Physical Bullying and Cyberbullying: The Effects of Victimization on the School Experiences, Social Support, and Mental Health of Rural Adolescents. *Violence and Victims*, 29(6). Retrieved from <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-13-00076>.
- Tavares, F. S. (2011). Estudo comprehensivo da associação entre *bullying* e ansiedade social. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.
- Wendt, G. W., & Lisboa, C. S. M. (2014). Compreendendo o fenômeno do *cyberbullying*. *Temas em Psicologia*, 22(1), 39-54. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.1-04>.
- Yen, C. F., Yang, P., Wang, P.-W., Lin, H. C., Liu, T. L., Wu, Y. Y., & Tang, T. C. (2014). Association between School Bullying Levels/Types and Mental Health Problems among Taiwanese Adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 55(3), 405-413. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2013.06.001>.

Wójcik M. (2018). The Parallel Culture of Bullying in Polish Secondary Schools: A Grounded Theory Study. *Journal of Adolescence*, 69, 72-79. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.09.005>.

Recebido em: 29/09/2020

Aprovado em: 12/04/2022