







Vitimização por *bullying* e fatores associados em estudantes brasileiros com idade de 13 a 17 anos: estudo populacional

Suffering from bullying and associated factors in Brazilian students aged 13 to 17 years old: a population study

Vandoval Rodrigues Veloso¹ , Felipe Barbosa de Sousa Costa¹ ,
Cristiane Cronemberger de Arruda Marques¹ , Jesusmar Ximenes Andrade¹ ,
Cássio Eduardo Soares Miranda¹ , Regilda Saraiva dos Reis Moreira Araújo¹ 

RESUMO: *Objetivo:* Analisar fatores escolares, sociodemográficos, nutricionais e de percepção corporal e comportamental associados à vitimização por *bullying* entre estudantes brasileiros com idade de 13 a 17 anos. *Métodos:* Trata-se de um estudo transversal com base nos dados da amostra 2 da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. A amostra do presente estudo é composta de 10.699 adolescentes de escolas de cada grande região do país. *Resultados:* A prevalência de vitimização por *bullying* foi de 6,2%, com maiores chances de vitimização em adolescentes que praticam *bullying* (razão de chances — OR = 1,91, intervalo de confiança de 95% — IC95% 1,48 – 2,45), com idade de 13 anos (OR = 1,76, IC95% 1,04 – 2,97), que se consideram gordos (OR = 1,45, IC95% 1,06 – 1,98) e não são bem tratados na escola pelos colegas (OR = 2,78, IC95% 2,17 – 3,45). *Conclusão:* Esforços preventivos que incluam programas de incentivo ao maior suporte social entre os estudantes e a implementação de práticas que reforcem o respeito às diferenças e peculiaridades dos alunos podem contribuir para a redução da vitimização por *bullying*.

Palavras-chave: Bullying. Violência. Vitimização. Adolescentes.

¹Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí – Teresina (PI), Brasil.

Autor correspondente: Vandoval Rodrigues Veloso. Rua Zeferino Vieira, 750, Vermelha, CEP: 64019-020, Teresina, PI, Brasil. E-mail: vandovalveloso@hotmail.com

A pesquisa foi aprovada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, do Conselho Nacional de Saúde, por meio do Parecer nº 1.006.467, de 30.03.2015.

Conflito de interesses: nada a declarar – **Fonte de financiamento:** nenhuma.

ABSTRACT: Objective: To analyze sociodemographic, school, nutritional, and behavioral factors and body perception associated with being bullied in Brazilian students aged 13 to 17 years old. **Methods:** This was a cross-sectional study based on data from sample 2 of the 2015 Brazilian School Health Survey. The sample for this study was composed of 10,699 teenagers from schools in each of the largest regions of Brazil. **Results:** The prevalence of being bullied was 6.2%, with the highest chance of in teens who bully others (OR = 1.91 95%CI 1.48 – 2.45), who are 13 years old (OR = 1.76, 95%CI 1.04 – 2.97), who consider themselves fat (OR = 1.45, 95%CI 1.06 – 1.98) and who are not treated well by their schoolmates (OR = 2.78, 95%CI 2.17 – 3.45). **Conclusion:** Preventive efforts that include programs to encourage greater social support among students, as well as the implementation of practices that encourage respect for students' differences and singularities can contribute to reducing bullying practices.

Keywords: Bullying. Violence. Victimization. Adolescents.

INTRODUÇÃO

O *bullying* é considerado atualmente um grave problema de saúde pública que afeta principalmente crianças e adolescentes, além de ser um fenômeno comum nas escolas¹⁻³. Caracteriza-se por ações repetidas, intencionais e baseadas em desequilíbrio de poder⁴.

O *bullying* pode ocorrer de forma direta, abrangendo agressões físicas e verbais, ou indireta, por meio do isolamento social da vítima⁵, gerando consequências que poderão ser observadas em curto, médio e longo prazos, e com implicações graves nas capacidades de socialização nas vítimas desse tipo de violência⁶. O fenômeno produz, ainda, impacto psicológico negativo, como sentimentos de raiva, depressão, baixa autoestima e estresse^{7,8}, tendo o suicídio^{8,9} e o homicídio¹⁰ como possíveis desfechos.

No entanto, devem-se considerar as nuances sociais e culturais que impactam a produção do *bullying* para além dos aspectos individualistas, como os padrões hegemônicos construídos socialmente^{11,12}, assim como os contextos escolar e familiar, geralmente marcados pela presença de maus tratos parentais e uma educação sem imposição de limites¹³.

Estudos realizados em diversos países apontam elevada prevalência de *bullying*¹⁴⁻¹⁶, o que demonstra se tratar de um problema de saúde pública mundial^{6,14,17}. O Relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância de 2014 evidenciou, nos 190 países pesquisados, que mais de 1/3 dos estudantes sofrem ou sofreram ao menos uma experiência de vitimização por *bullying*¹⁴. Elevada prevalência de *bullying* escolar também foi encontrada em inquérito envolvendo 79 países, no qual cerca de 30% dos estudantes relataram a vitimização por *bullying*¹⁵. Nos Estados Unidos, dados da Pesquisa de Comportamento de Risco Juvenil (YRBS, sigla em inglês) de 2017, envolvendo mais de 15 mil adolescentes do ensino médio de escolas públicas e privadas, apontaram prevalência de 19% de vitimização por *bullying* na escola nos 12 meses anteriores à pesquisa¹⁶.

Vale ressaltar que esses estudos¹⁴⁻¹⁶ não utilizaram, no percurso metodológico, a mesma caracterização para o *bullying*, superestimando sua prevalência por considerá-lo em uma ou mais

ocorrências de vitimização nos últimos 30 dias ou dois últimos meses. Por outro lado, alguns fatores de risco para o *bullying* têm sido verificados em pesquisas nacionais e internacionais. Fatores como sexo², idade, cor, sentimentos de depressão e solidão, dependência administrativa da escola, escolaridade da mãe^{8,18} e excesso de peso¹⁹ têm se mostrado significativamente associados ao *bullying*.

No Brasil, estudos primários têm apontado taxas de vitimização por *bullying* que variaram aproximadamente de 10 a 30%^{9,20-24}, enquanto outros estudos, tendo por base dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), demonstraram prevalências de vitimização por *bullying* de 5,4% a 7,4%^{3,8,17,18,25}. Embora os dados da PeNSE tenham sido devidamente explorados pelas pesquisas, estas têm se concentrado apenas na amostra 1 do referido inquérito, na qual os participantes são estudantes adolescentes do 9º ano. A partir de 2015, sob o argumento de permitir a comparabilidade com estudos internacionais, uma nova amostra (amostra 2) de estudantes adolescentes de 13 a 17 anos foi incluída, mas ainda tem sido pouco utilizada nos estudos nacionais. Não obstante, também são poucos os estudos nacionais sobre os fatores de risco associados à vitimização por *bullying*.

A identificação de tais fatores e suas implicações para a saúde pública e a qualidade de vida dos adolescentes é indispensável para a elaboração e a implementação de ações multidisciplinares e intersetoriais de caráter preventivo do *bullying*. Além disso, é importante para a promoção da saúde no âmbito escolar, pois são conhecidos os desfechos negativos para a saúde física e mental dos adolescentes escolares, além dos prejuízos para o processo ensino-aprendizagem⁷⁻⁹.

Dessa forma, este estudo objetivou analisar fatores escolares, sociodemográficos, nutricionais e de percepção corporal e comportamental associados à vitimização por *bullying* entre estudantes brasileiros com idade de 13 a 17 anos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e de abordagem quantitativa.

AMOSTRA

A amostra do estudo constituiu-se de estudantes adolescentes pertencentes ao plano amostral 2 (amostra 2) da PeNSE, realizada em 2015 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde. A amostra 2, que está presente somente na versão 2015²⁶, apresenta representatividade para a faixa etária de 13 a 17 anos e inclui estudantes do 6º ao 9º ano do ensino fundamental e do ensino médio de escolas públicas e privadas de todo o Brasil, o que viabiliza o monitoramento das mudanças decorrentes de fatores sociais, comportamentais e biológicos da população em estudo.

A amostra deste estudo foi composta de 10.699 adolescentes de 13 a 17 anos. Para a realização da PeNSE, foram utilizados dados do cadastro do Censo Escolar de 2015 e foram selecionadas escolas em cada uma das grandes regiões do país (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), denominadas

de estratos geográficos. Em cada estrato foram agrupadas escolas que possuíam estudantes com as características de interesse, e solicitou-se a todos os alunos a resolução dos questionários da pesquisa²⁶.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS DA PENSE

A coleta dos dados ocorreu de abril a setembro de 2015, por meio da aplicação de um questionário eletrônico, com o uso de aparelhos do tipo *smartphone*, estruturados e autoaplicáveis a todos os estudantes das turmas selecionadas. Os dados foram coletados nas escolas durante o horário de aula dos estudantes.

VARIÁVEIS DO ESTUDO

O estudo tem como variável dependente “sofrer *bullying*”, que foi obtida com base na questão: “nos últimos 30 dias, com que frequência algum dos seus colegas de sua escola o esculacharam, zombaram, mangaram, intimidaram ou caçoaram tanto que você ficou magoado/incomodado/aborrecido/ofendido/humilhado?”. As respostas foram categorizadas em “não” (nunca, raramente, às vezes) e “sim” (a maior parte do tempo, sempre).

As variáveis independentes foram categorizadas da seguinte forma:

- aspectos sociodemográficos: sexo (masculino e feminino); idade (13, 14, 15, 16 ou 17 anos); cor da pele (branca, preta, parda, amarela ou indígena); dependência administrativa da escola (pública ou privada);
- estado nutricional: peso adequado, excesso de peso, déficit de peso. Nesta última variável, para avaliar o perfil nutricional dos adolescentes, utilizou-se o índice de massa corporal (IMC) para a idade, expresso em escore z, e seguiram-se as recomendações do Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN);
- percepção sobre o corpo: como se sente em relação ao corpo (insatisfeito, satisfeito, indiferente); como você considera a imagem corporal (importante, sem importância) e como você se considera quanto ao corpo (gordo, magro, normal);
- aspecto comportamental: pratica o *bullying* (sim, não);
- aspectos escolares: foi bem tratado na escola pelos colegas (sim, não); regime integral (sim, não); série (6º, 7º, 8º ou 9º ano, 1º, 2º ou 3º ano do ensino médio).

PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Inicialmente, calculou-se a prevalência de vitimização por *bullying*; para verificar fatores associados, realizaram-se análises das relações bivariadas das referidas tabelas por meio de razões de chance (OR), intervalos de confiança de 95% (IC95%) e valores de p. Essas análises tinham apenas o propósito de seleção de variáveis para o modelo ajustado (multivariado).

Na sequência, conduziu-se a análise multivariada com as variáveis que foram significativas ao nível de 0,20, bivariadamente. Para essa análise, o nível de significância estatística adotado foi de 0,05. Todos os pressupostos dos testes foram analisados, incluindo o teste de multilinearidade para a regressão logística. Todas as análises bivariadas e multivariadas foram realizadas no programa estatístico SPSS, versão 18.0, utilizando-se procedimentos do Complex Samples Module, adequado para a análise de dados obtidos por plano amostral complexo.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS DO ESTUDO E DA PENSE

Por usar base de dados secundária e de domínio público, este estudo está dispensado de aprovação de Comitê de Ética (Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde). No que se refere aos aspectos éticos e legais da PeNSE 2015, a pesquisa foi aprovada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde²⁶.

RESULTADOS

Os participantes tinham idade média de 14,8 (\pm 1,3) anos, sendo 50,2% do sexo masculino e 49,8% do sexo feminino. A prevalência de escolares que sofreram *bullying* foi de 6,2%. A cor/raça parda foi a mais relatada pela amostra (41,8%), seguida pela cor branca (39,5%).

A maioria dos adolescentes declarou não frequentar a escola em regime integral (74,4%). O oitavo ano do ensino fundamental e o 1º e 2º anos do ensino médio apresentaram as maiores prevalências de estudantes, e apenas 2,7% frequentavam o 6º ano. Praticamente dois terços dos escolares (64,9%) relataram ser bem tratados na escola pelos colegas, enquanto 19% declararam praticar o *bullying*. O sentimento de insatisfação em relação ao corpo foi reportado por 20,2% dos adolescentes, 24,9% apresentaram excesso de peso, 83% consideraram importante a sua imagem corporal e 20,8% se consideraram gordos.

A análise bivariada da vitimização por *bullying* com as variáveis independentes (Tabela 1) foi realizada para verificar a magnitude das associações e sua significância. A vitimização por *bullying* foi significativamente associada ($p < 0,20$) às variáveis independentes relativas às características sociodemográficas, comportamentais, escolares e de percepção corporal, como série, sexo, idade, regime em que estuda, se pratica o *bullying*, se é bem tratado na escola pelos colegas, estado nutricional, sentimento em relação ao corpo, imagem corporal e consideração sobre o próprio corpo.

Os dados revelam que adolescentes mais jovens, de 13 e 14 anos, apresentaram maiores chances de relatar vitimização por *bullying* (OR = 2,29, IC95% 1,53 – 3,40 e (OR = 1,67, IC95% 1,06 – 2,61, respectivamente) quando comparados a adolescentes de 17 anos. A associação da vitimização por *bullying* também foi significativa com adolescentes das três primeiras séries do ensino fundamental que relataram estudar em regime integral.

Adolescentes com excesso de peso apresentaram maiores chances de relatar vitimização por *bullying* quando comparados aos de peso adequado (OR = 1,38, IC95% 1,10 – 1,74).

Tabela 1. Análise bivariada dos fatores sociodemográficos, comportamentais, de percepção corporal e estado nutricional associados ao *bullying* em adolescentes brasileiros. Brasil, 2015.

Variáveis	Sofrer <i>bullying</i>		OR n.a.	IC95%	Valor p
	Sim	Não			
	n (%)	n (%)			
Sexo					
Masculino	352 (6,6)	4.998 (93,4)	1,17	0,96 – 1,43	0,107*
Feminino	312 (5,9)	5.002 (94,1)	1		
Cor/Raça					
Indígena	19 (6,2)	289 (93,8)	1,12	0,60 – 2,10	0,647*
Preta	82 (6,7)	1.151 (93,3)	1,19	0,88 – 1,62	
Amarela	29 (6,5)	420 (93,5)	1,23	0,73 – 2,09	
Parda	282 (6,3)	4.178 (93,7)	1,18	0,92 – 1,51	
Branca	251 (6,0)	3.957 (94,0)	1		
Idade (anos)					
13	212 (8,6)	2.259 (91,4)	2,29	1,53 – 3,40	< 0,001*
14	141 (6,8)	1.925 (93,2)	1,67	1,06 – 2,61	
15	126 (5,3)	2.252 (94,7)	1,28	0,84 – 1,96	
16	119 (5,3)	2.114 (94,7)	1,30	0,87 – 1,95	
17	66 (4,4)	1.450 (95,6)	1		
Série					
6º ano	31 (10,9)	253 (89,1)	2,83	1,54 – 5,20	< 0,001*
7º ano	79 (7,7)	945 (92,3)	1,81	1,05 – 3,15	
8º ano	173 (8,4)	1.898 (91,6)	2,11	1,26 – 3,53	
9º ano	107 (6,4)	1.566 (93,6)	1,43	0,81 – 2,53	
1º ano ensino médio	115 (5,2)	2.097 (94,8)	1,43	0,67 – 1,80	
2º ano ensino médio	112 (5,1)	2.072 (94,9)	1,13	0,66 – 1,95	
3º ano ensino médio	47 (3,9)	1.165 (96,1)	1		
Regime integral					
Sim	185 (6,8)	2.522 (93,2)	1,28	1,00 – 1,65	0,049*
Não	476 (6,0)	7.456 (94,0)	1		

Continua...

Tabela 1. Continuação.

Variáveis	Sofrer <i>bullying</i>		OR n.a.	IC95%	Valor p
	Sim	Não			
	n (%)	n (%)			
Bem tratado na escola pelos colegas					
Sim	230 (3,3)	6.700 (96,7)	1		< 0,001*
Não	430 (11,6)	3.291 (88,4)	3,03	2,50 – 3,85	
Estado nutricional					
Excesso de peso	191 (7,2)	2.465 (92,8)	1,38	1,10 – 1,74	0,022*
Déficit de peso	29 (8,7)	305 (91,3)	1,17	0,67 – 2,04	
Peso adequado	444 (5,8)	7.230 (94,2)	1		
Dependência administrativa					
Pública	524 (6,5)	7.537 (93,5)	1,19	0,88 – 1,60	0,260*
Privada	140 (5,4)	2.463 (94,6)	1		
Prática <i>bullying</i>					
Sim	213 (10,6)	1.797 (89,4)	2,16	1,70 – 2,75	< 0,001*
Não	451 (5,2)	8.194 (94,8)	1		
Sentimento em relação ao corpo					
Insatisfeito	202 (9,4)	1.952 (90,6)	1,12	0,79 – 1,58	< 0,001*
Satisfeito	358 (5,0)	6.848 (95,0)	0,61	0,43 – 0,86	
Indiferente	99 (8,0)	1.135 (92,0)	1		
Imagem corporal					
Importante	524 (5,9)	8.335 (94,1)	0,77	0,59 – 0,99	0,049*
Sem importância	136 (7,8)	1.610 (92,2)	1		
Consideração sobre corpo					
Gordo	199 (30,2)	2.008 (20,2)	1,83	1,46 – 2,30	< 0,001*
Magro	180 (27,4)	2.642 (26,6)	1,13	0,89 – 1,44	
Normal	279 (42,4)	5.281 (53,2)	1		

n.a.: não ajustado; OR: *odds ratio*; IC95%: intervalo de confiança de 95%; *nível de significância do χ^2 de Pearson.

Aqueles que indicaram sentimento de satisfação em relação ao corpo apresentaram menores chances de relatar vitimização por *bullying* em comparação aos que disseram ser indiferentes quanto a esse sentimento (OR = 0,61, IC95% 0,43 – 0,86). Os adolescentes que admitiram praticar *bullying* apresentaram duas vezes mais chances de sofrer *bullying* (OR = 2,16, IC95% 1,70 – 2,75), enquanto aqueles que relataram não ser bem tratados na escola apresentaram três vezes mais chances de sofrer *bullying* (OR = 3,03, IC95% 2,50 – 3,85).

No modelo multivariado (Tabela 2), permaneceram associados a maiores chances de sofrer *bullying* os adolescentes que relataram ter idade de 13 anos (OR = 1,76, IC95% 1,04 – 2,97), praticar *bullying* (OR = 1,91, IC95% 1,48 – 2,46), não ser bem tratados na escola pelos colegas (OR = 2,78, IC95% 2,17 – 3,45) e considerar-se gordos (OR = 1,45, IC95% 1,06 – 1,98).

DISCUSSÃO

Este estudo identificou que 6,2% dos estudantes já sofreram *bullying*, com prevalência de 6,6% no sexo masculino e 5,9% no sexo feminino. A análise bivariada mostrou associações significativas de vitimização por *bullying* com as seguintes variáveis: idade, regime integral de ensino, ser bem tratado na escola pelos colegas, ser autor de *bullying*, estado nutricional, consideração sobre o próprio corpo, imagem corporal e satisfação em relação ao corpo. No entanto, no modelo ajustado, somente permaneceram como estatisticamente significativas as variáveis idade (apenas a de 13 anos), consideração sobre o próprio corpo (apenas a categoria gordo), ser autor de *bullying* e o tratamento recebido na escola.

Diferenças significativas nas prevalências de vitimização por *bullying* foram encontradas em pesquisas realizadas no Brasil e em outros países. Estudo nacional com os dados da PeNSE 2012 indica prevalências de vitimização por *bullying* de 7,2%¹⁸. Já um estudo com base nos dados de um relatório internacional similar à PeNSE, chamado Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) e que envolve adolescentes de 33 países da Europa e América do Norte, mostrou que no ciclo 2009/2010 29,2% dos escolares relataram uma ou mais experiências de vitimização por *bullying* nos últimos meses²⁷. Taxas de vitimização por *bullying* de 23 a 32% também foram obtidas no Inquérito Mundial de Saúde do Escolar do HBSC, no ciclo 2013/2014, realizado com adolescentes de diversos países da Europa²⁸.

A discrepância nas prevalências de vitimização por *bullying* em diversos estudos pode ser atribuída à variação no tamanho das amostras e ao critério de vitimização. Neste estudo, define-se a vitimização quando ela ocorre “na maior parte do tempo” ou “sempre” nos últimos 30 dias. Essa caracterização, porém, não segue um padrão entre outros estudos²⁷⁻³¹.

Após a análise ajustada, observou-se que estudantes com 13 anos apresentaram quase duas vezes mais chances de serem vítimas de *bullying* em comparação com estudantes de 17 anos. Uma pesquisa realizada com adolescentes escoceses de 11 a 15 anos apontou aumento nas taxas de vitimização por *bullying* em um período de duas décadas, exceto para meninos de 13 anos, com indicativo de queda considerável em adolescentes de maior idade³¹. O achado quanto à idade de 13 anos está em discordância com o presente estudo, porém a relação entre idade e vitimização foi similar aos resultados deste.

Tabela 2. Análise multivariada dos fatores comportamentais, percepção corporal e estado nutricional associados ao *bullying* em adolescentes brasileiros. Brasil, 2015.

Variável	Odds ratio ajustado	IC95%
Sexo		
Masculino	1,08	0,86 – 1,34
Feminino	1	-
Idade (anos)		
13	1,76*	1,04 – 2,97
14	1,42	0,86 – 2,33
15	1,25	0,80 – 1,95
16	1,32	0,85 – 2,06
17	1	-
Série		
6º ano	1,36	0,67 – 2,74
7º ano	1,00	0,50 – 1,99
8º ano	1,31	0,73 – 2,37
9º ano	1,02	0,56 – 1,85
1º ano ensino médio	0,90	0,53 – 1,54
2º anos ensino médio	1,01	0,58 – 1,76
3º ano ensino médio	1	-
Regime integral		
Sim	1,24	0,96 – 1,61
Não	1	-
Bem tratado na escola pelos colegas		
Sim	1	-
Não	2,78*	2,17 – 3,45
Estado nutricional		
Excesso de peso	1,04	0,79 – 1,38
Déficit de peso	1,18	0,65 – 2,14
Peso adequado	1	-
Prática <i>bullying</i>		
Sim	1,91*	1,48 – 2,46
Não	1	-
Sentimento em relação ao corpo		
Insatisfeito	1,12	0,76 – 1,65
Satisfeito	0,71	0,50 – 1,01
Indiferente	1	-
Imagem corporal		
Importante	0,95	0,725 – 1,24
Sem importância	1	-
Consideração sobre o próprio corpo		
Gordo	1,45*	1,06 – 1,98
Magro	1,01	0,79 – 1,30
Normal	1	-

*Significância estatística $p < 0,05$; IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Investigações anteriores mostraram maior prevalência de vitimização em adolescentes mais jovens^{31,32} e com menor nível escolar³³⁻³⁵, tendo os adolescentes de 13 anos mais propensão a se tornarem alvos do *bullying* quando sofriam pressão acadêmica³⁵. Apesar de a literatura apresentar semelhanças com nosso estudo quanto à maior vitimização nos mais jovens, este não verificou associação significativa entre nível escolar e vitimização por *bullying*.

Dados de um inquérito de base epidemiológica (PeNSE 2012) mostraram a idade como um fator de proteção à medida que o estudante se torna mais velho (16 anos ou mais)¹⁸. Estudo realizado no Malawi (África do Sul), com base no Global School-based Health Survey (GSHS), de 2009, observou que estudantes de 14 anos são mais propensos a sofrerem *bullying* em relação aos de 16 anos³⁶. Estudo de revisão sistemática demonstrou que a vitimização por *bullying* está associada a transtornos de ansiedade em adolescentes maiores de 13 anos³⁷.

A maior prevalência de vitimização por *bullying* em escolares de menor idade e de séries iniciais provavelmente se explica pela maior lembrança dos episódios de *bullying* na faixa etária de 11 a 13 anos³⁸, bem como pelo entendimento do *bullying*, por parte de estudantes com maior idade, como uma brincadeira, algo engraçado³⁹. O declínio nas taxas de vitimização com o aumento da idade também pode ser explicado pela maior adaptação social e maior eficácia na inibição do *bullying*, atreladas ao desenvolvimento físico dos adolescentes³².

O presente estudo também indicou que o fato de se considerar gordo está associado a maiores propensões a sofrer *bullying*, resultado concordante com a literatura. Uma pesquisa com adolescentes eslovacos de 11 a 15 anos encontrou associação significativa entre a imagem corporal autorreferida e o envolvimento em *bullying*, e os adolescentes que se consideravam com excesso de peso se mostraram mais propensos a sofrer *bullying*⁴⁰.

Uma investigação realizada com base em dados da PeNSE 2012 apontou maiores prevalências de vitimização por *bullying* para aqueles que se consideravam muito magros e muito gordos¹⁷. Um estudo realizado em 39 países da Europa e da América do Norte mostrou que adolescentes que se autorreferiram como muito gordos tinham três vezes mais chances de vitimização por *bullying* crônico do que aqueles que se perceberam com peso normal²⁹.

Nesse sentido, a dificuldade em aceitar as próprias características físicas e lidar com a diferença indica a necessidade de se trabalharem aspectos psicossociais com os adolescentes, a fim de criar um clima escolar mais favorável à sua saúde⁴¹. Além disso, aqueles que não se configuram de acordo com os padrões estéticos de normalidade impostos pela mídia e difundidos pela sociedade são amplamente rejeitados, especialmente o gênero feminino, para o qual o peso relativo mais elevado é fator de descontentamento com o porte¹⁹.

Dessa forma, para melhor compreensão do *bullying*, é preciso analisá-lo sob a perspectiva histórico-cultural e considerar as perseguições repetitivas de um estudante para com o outro como reflexo de padrões construídos social e culturalmente, que suscitam humilhações, insultos, agressões verbais e físicas àqueles que são tidos como diferentes¹¹⁻¹³.

Outro achado desta pesquisa mostrou que a prática do *bullying* aumenta em quase duas vezes as chances de o indivíduo sofrer *bullying*. Estudos indicam situações em que os estudantes ao mesmo tempo são vítimas e produtores desse tipo de violência, com prevalências de 7,4 a 19,63%, sendo as maiores em estudantes do sexo masculino^{33,42,43}. Apesar de o estudo aqui

desenvolvido não focalizar a existência de vítimas agressoras, observamos em nossos resultados que o fato de perpetrar o *bullying* aumenta significativamente as chances de sofrê-lo.

Similarmente aos nossos resultados, pesquisa realizada com estudantes do ensino médio de Hong Kong revelou que diferentes tipos de perpetração e vitimização por *bullying* estão correlacionados positivamente, apontando que as chances de um adolescente ser alvo de *bullying* na escola aumenta 236% quando ele pratica *bullying*, sendo o oposto também válido⁴⁴. Outro estudo envolvendo adolescentes, realizado na região de Macau, na China, também obteve correlação positiva entre ser autor de *bullying* e sofrer *bullying*⁴⁵. E estudo desenvolvido em escolas municipais de Campina Grande verificou que a vítima de *bullying* tem 1,92 mais chance de tornar-se produtora de violência⁴⁶.

Depreende-se desses estudos⁴⁴⁻⁴⁶ que a vitimização por *bullying* não ocorre de forma isolada, sem que se possa prever, com a atual pesquisa, qual fenômeno antecede o outro. Entretanto, independentemente do papel dos adolescentes no *bullying*, eles estão igualmente expostos a situações de vulnerabilidade que afetam seu bem-estar e qualidade de vida^{47,48}.

Entre os resultados obtidos neste estudo, destaca-se que adolescentes que não são bem tratados na escola pelos colegas tiveram quase três vezes mais chances de sofrer *bullying* em relação aos que são bem tratados na escola. Achados concordantes com o estudo foram obtidos em pesquisa realizada em vários países europeus, que revela que o baixo apoio social de colegas de classe aumenta a propensão para a vitimização por *bullying*, sendo ligeiramente mais forte que o apoio do professor e dos amigos⁴⁹. Estudo desenvolvido na Islândia verificou que o apoio de colegas é um fator protetor contra a vitimização por *bullying*⁵⁰. Outra investigação envolvendo adolescentes de 13 a 17 anos de escolas públicas e privadas da Espanha mostrou maior propensão para sofrer *bullying* entre alunos que perceberam menor apoio no ambiente escolar⁵¹.

A literatura destaca a importância do apoio social percebido pelos adolescentes na escola, onde a qualidade dos relacionamentos entre pares tem papel essencial nas situações de *bullying*^{49,50,51}. Sugere-se que sejam implementados projetos de intervenção que incluam família, educadores e alunos, de modo que todos os atores do contexto escolar se sintam responsáveis por garantir um clima construtivo, de aceitação das diferenças e respeito mútuo entre os alunos, produzindo, assim, melhores relações interpessoais no espaço escolar^{11,13,41,50,52}.

Apesar de a análise dos fatores de risco associados à vitimização por *bullying* ter base em dados de inquérito nacional, este artigo tem limites, destacando-se: o caráter transversal do estudo, que não permite a investigação das causas do *bullying*; as respostas autorreferidas do questionário, que podem estar sujeitas a vieses específicos e compreensões dos estudantes; a possibilidade de variáveis explicativas do fenômeno do *bullying* não terem sido incluídas, requerendo outras abordagens que permitam aprofundar o entendimento dos fatores de risco associados a ele.

Embora este trabalho apresente limitações, seus resultados precisam ser levados em consideração ao se pensar em alternativas de intervenção para minimizar a vitimização por *bullying*. Além disso, o fenômeno deve ser analisado como algo complexo, que recebe a influência de valores e crenças construídos social e culturalmente e que são reproduzidos no ambiente escolar. Portanto, esforços preventivos que incluam programas de incentivo ao maior suporte social entre os estudantes, a implementação de práticas que reforcem o respeito às diferenças e peculiaridades dos alunos, assim como a promoção de intervenções que envolvam todos os atores da escola, podem contribuir para a redução da vitimização por *bullying*.

REFERÊNCIAS

1. Jones SN, Waite R, Thomas Clements P. An evolutionary concept analysis of school violence: from bullying to death. *J Forensic Nurs* 2012; 8(1): 4-12. <https://doi.org/10.1111/j.1939-3938.2011.01121.x>
2. Silva MAI, Pereira B, Mendonça D, Nunes B, Oliveira WA. The involvement of girls and boys with bullying: an analysis of gender differences. *Int J Environ Res Public Health* 2013; 10(12): 6820-31. <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph10126820>
3. Mello FCM, Silva JL, Oliveira WA, Prado RR, Malta DC, Silva MAI. A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. *Ciêns Saúde Coletiva* 2017; 22(9): 2939-48. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12762017>
4. Olweus D. School bullying: development and some important challenges. *Annu Rev Clin Psychol* 2013; 9: 751-80. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>
5. Calbo AS, Busnello FDB, Rigoli MM, Schaefer LS, Kristensen CH. Bullying na escola: comportamento agressivo, vitimização e conduta pró-social entre pares. *Contextos Clin* 2009; 2(2): 73-80.
6. Santos AKC, Ramos N. Violência e bullying em contexto escolar: contributos da perspectiva intercultural. *Cad Pesq* 2016; 23(2): 16-30. <http://dx.doi.org/10.18764/2178-2229.v23n2p16-30>
7. Lopes Neto AA. Bullying: comportamento agressivo entre estudantes. *J Pediatr* 2005; 81(5 Supl. 5): s164-s172.
8. Mello FCM, Malta DC, Prado RR, Farias MS, Alencastro LCS, Silva MAI. Bullying e fatores associados em adolescentes da Região Sudeste segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Rev Bras Epidemiol* 2016; 19(4): 866-77. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600040015>
9. Sampaio JMC, Santos GV, Oliveira WA, Silva JL, Medeiros M, Silva MAI. Prevalência de bullying e emoções de estudantes envolvidos. *Texto Contexto Enferm* 2015; 24(2): 344-52. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015003430013>
10. Daemon F. Entre os muros e as mídias: o bullying e o school shooting numa perspectiva comunicacional. *Rev Epos* 2015; 6(2): 6-26.
11. Francisco MV, Coimbra RM. Análise do bullying escolar sob o enfoque da psicologia histórico-cultural. *Estud Psicol* 2015; 20(3): 184-95. <http://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20150020>
12. Francisco MV, Coimbra RM. Bullying escolar e os processos de resiliência em-si sob a ótica da teoria histórico-cultural. *Educ Temat Digit* 2019; 21(1): 145-63. <https://doi.org/10.20396/etd.v21i1.8651418>
13. Esteves PSM. O (não) reconhecimento da diferença: o bullying como um desafio das sociedades multiculturais. *Rev Eletrônica Pesquiseduca* 2016; 8(16): 440-57.
14. United Nations Children's Fund (UNICEF). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children [Internet]. Nova York: UNICEF; 2014 [accessed on Nov. 19, 2018]. Available at: http://files.unicef.org/publications/files/Hidden_in_plain_sight_statistical_analysis_EN_3_Sept_2014.pdf
15. Elgar FJ, McKinnon B, Walsh SD, Freeman J, Donnelly PD, Matos MG, et al. Structural Determinants of Youth Bullying and Fighting in 79 Countries. *J Adolesc Health* 2015; 57(6): 643-50. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.08.007>
16. Kann L, McManus T, Harris WA, Shanklin SL, Flint KH, Queen B, et al. Youth Risk Behavior Surveillance – United States, 2017. *MMWR Surveill Summ* [Internet] 2018 [accessed on Oct. 12, 2018]; 67(8): 1-114. Available at: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/ss/ss6708a1.htm>
17. Oliveira WA, Silva MAI, Mello FCM, Porto DL, Yoshinaga ACM, Malta DC. Causas do bullying: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2015; 23(2): 275-82. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0022.2552>
18. Malta DC, Porto DL, Crespo CD, Silva MMA, Andrade SSC, Mello FCM, et al. Bullying em escolares brasileiros: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol* 2014; 17 (Supl. 1): 92-105. <https://doi.org/10.1590/1809-4503201400050008>
19. Martins FS, Rech RR, Halpern R, Pedroni JL, Julianote MNS, Frata B, et al. Prevalência de sintomas para transtornos alimentares, sobrepeso e obesidade em escolares do município de Bom Jesus-RS. *Rev Bras Obes Nutr Emagr* 2017; 11(61): 31-8.
20. Zequinão MA, Medeiros P, Pereira B, Cardoso FL. Bullying escolar: um fenômeno multifacetado. *Educ Pesqui* 2016; 42(1): 181-98. <https://doi.org/10.1590/S1517-9702201603138354>
21. Nova ISV, Sena CL, Oliveira IR. Ocorrência do bullying entre alunos de uma escola pública do município de Salvador, Brasil. *Rev Ciênc Méd Biol* 2015; 14(3): 338-42.
22. Santos JA, Cabral-Xavier AF, Paiva SM, Leite-Cavalcanti A. Prevalência e Tipos de Bullying em Escolares Brasileiros de 13 a 17 anos. *Rev Salud Pública* 2014; 16(2): 173-83. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.30302>
23. Rech RR, Halpern R, Tedesco A, Santos DF. Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. *J Pediatr (Rio J)* 2013; 89(2): 164-70. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.03.006>

24. Isolan L, Salum GA, Osowski AT, Zottis GH, Manfro GG. Victims and bully-victims but not bullies are groups associated with anxiety symptomatology among Brazilian children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2013; 22(10): 641-8. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0412-z>
25. Malta DC, Silva MAI, Mello FCM, Monteiro RA, Sardinha LM, Crespo C, et al. Bullying nas escolas brasileiras: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2009. *Ciê Saúde Coletiva* 2010; 15(Supl. 2): 3065-76. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000800011>
26. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, (PeNSE), 2015 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2016 [acessado em 10 dez. 2018]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>
27. Chester KL, Callaghan M, Cosma A, Donnelly P, Craig W, Walsh S, et al. Cross-national time trends in bullying victimization in 33 countries among children aged 11, 13 and 15 from 2002 to 2010. *Eur J Public Health* 2015; 25(Supl. 2): 61-4. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv029>
28. World Health Organization (WHO). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 [accessed on Dec. 12, 2018]. (Health Policy for Children and Adolescents, n. 7). Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HBSC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?ua=1
29. Lian Q, Su Q, Li R, Elgar FJ, Liu Z, Zheng D. The association between chronic bullying victimization with weight status and body self-image: a cross-national study in 39 countries. *Peer J* 2018; 6: e4330. <https://doi.org/10.7717/peerj.4330>
30. Mark L, Värnik A, Sisask M. Who suffers most from being involved in bullying-bully, victim, or bully-victim? *J Sch Health* 2019; 89(2): 136-44. <https://doi.org/10.1111/josh.12720>
31. Cosma A, Whitehead R, Neville F, Currie D, Inchley J. Trends in bullying victimization in Scottish adolescents 1994–2014: changing associations with mental well-being. *Int J Public Health* 2017; 62: 639-46. <https://doi.org/10.1007/s00038-017-0965-6>
32. Seo HJ, Jung YE, Kim MD, Bahk WM. Factors associated with bullying victimization among Korean adolescents. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2017; 13: 2429-35. <https://doi.org/10.2147/ndt.s140535>
33. Carlyle KE, Steinman KJ. Demographic Differences in the Prevalence, Co-occurrence, and correlates of Adolescent Bullying at School. *J Sch Health* 2007; 77(9): 623-9. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2007.00242.x>
34. Hymel S, Swearer SM. Four decades of research on school bullying: an introduction. *Am Psychol* 2015; 70(4): 293-9. <https://doi.org/10.1037/a0038928>
35. Moon SS, Kim H, Seay K, Small E, Kim YK. Ecological factors of being bullied among adolescents: a classification and regression tree approach. *Child Ind Res* 2015; 9: 743-56. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9343-1>
36. Kubwalo HW, Muula AS, Siziya S, Pasupulati S, Rudatsikira E. Prevalence and correlates of being bullied among in-school adolescents in Malawi: results from the 2009 Global School-Based Health Survey. *Malawi Med J* 2013; 25(1): 12-4.
37. Moore SE, Norman RE, Suetani S, Thomas HJ, Sly PD, Scott JG. Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *World J Psychiatr* 2017; 7(1): 60-76. <https://doi.org/10.5498/wjpv.7.1.60>
38. Santos LCS, Faro A. Bullying entre adolescentes em Sergipe: estudo na Capital e Interior do Estado. *Psicol Esc Educ* 2018; 22(3): 485-92. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018036741>
39. Fonseca KBC, Micucci MD, Costa PSC, Lemes S, Santos NA, Cunha JVA. Incidência do Bullying nos Cursos de Administração e Ciências Contábeis. *Psicol Esc Educ* 2017; 21(1): 79-92. <https://doi.org/10.1590/2175-3539201702111079>
40. Holubcikova J, Kolarcik P, Geckova AM, Van Dijk JP, Reijneveld SA. Is subjective perception of negative body image among adolescents associated with bullying? *Eur J Pediatr* 2015; 174: 1035-41. <https://doi.org/10.1007/s00431-015-2507-7>
41. Pigozi PL, Machado AL. Bullying na adolescência: visão panorâmica no Brasil. *Ciê Saúde Coletiva* 2015; 20(11): 3509-22. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.05292014>
42. Khamis V. Bullying among school-age children in the greater Beirut area: Risk and protective factors. *Child Abuse Neglect* 2015; 39: 137-46. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.08.005>
43. Oliveira MGD. Comportamento violento, bullying e atividade física em adolescentes [dissertação]. São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe; 2018.
44. Chan HCO, Wong DSW. The overlap between school bullying perpetration and victimization: assessing the psychological, familial, and school factors of Chinese adolescents in Hong Kong. *J Child Fam Stud* 2015; 24): 3224-34. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0125-7>

45. Chan HCO, Chui WH. Social bonds and school bullying: a study of macanese male adolescents on bullying perpetration and peer victimization. *Child Youth Care Forum* 2013; 42(6): 599-616. <https://doi.org/10.1007/s10566-013-9221-2>
46. Marcolino EM, Calvacanti AL, Padilha WWN, Miranda FAN, Clementino FS. Bullying: prevalência e fatores associados à vitimização e à agressão no cotidiano escolar. *Texto Contexto Enferm* 2018; 27(1). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0702018005500016>
47. Souza JM, Silva JP, Faro A. Bullying e Homofobia: Aproximações Teóricas e Empíricas. *Psicol Esc Educ* 2015; 19(2): 289-98. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0192837>
48. Cavalcanti JG, de Lima Coutinho MDP, de Lima Pinto AV, Silva KC, do Bú EA. Vitimização e percepção do bullying: Relação com a sintomatologia depressiva de adolescentes. *Rev Psicol IMED* 2018; 10(1): 140-59. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i1.2725>
49. Šmigelskas K, Vaičiūnas T, Lukoševičiūtė J, Malinowska-Ciešlik M, Melkumova M, Movsesyan E, et al. Sufficient social support as a possible preventive factor against fighting and bullying in school children. *Int J Environ Res Public Health* 2018; 15(5): 870. <https://doi.org/10.3390/ijerph15050870>
50. Mann MJ, Kristjansson AL, Sigfusdóttir ID, Smith ML. The role of community, family, peer, and school factors in group bullying: implications for school-based intervention. *J Sch Health* 2015; 85(7): 477-86. <https://doi.org/10.1111/josh.12270>
51. Herráiz ED, Gutiérrez RB. Social Support as a School Victimization Risk Factor. *J Child Fam Stud* 2016; 25: 3473-80. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0503-9>
52. Trevisol MTC, Pereira B, Mattana P. Bullying na adolescência: causas e comportamentos de alunos portugueses e brasileiros. *Rev Educ PUC-Camp* 2019; 24(1): 55-72. <https://doi.org/10.24220/2318-0870v24n1a4238>

Recebido em: 06/08/2019

Revisado em: 20/01/2020

Aprovado em: 06/04/2020

Contribuição dos autores: Veloso VR, Costa FBS, Marques CCA participaram da proposição do tema, delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados. Andrade JX participou do delineamento metodológico, análise estatística e orientação do estudo. Miranda CES e Araújo RSRM participaram da discussão dos achados e revisão. Andrade JX realizou revisão crítica e final do texto. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito.

