



***Bullying* e saúde mental de estudantes do ensino fundamental e médio: revisão da literatura**

Bullying and mental health of elementary and high school students: literature review

Thiago Sandrini Mansur¹, Flávia Batista Portugal²

RESUMO

Introdução: *Bullying* é uma violência entre pares, com desequilíbrio de poder ou força, em que um agressor, sem motivação aparente, age intencional e repetitivamente ao longo do tempo, causando danos ou sofrimento à vítima. Estima-se que, no Brasil, cerca de 25% dos estudantes do ensino fundamental e médio estejam envolvidos com *bullying*, na condição de vítima ou de agressor. **Objetivos:** Analisar a produção científica sobre as relações entre *bullying* e saúde mental de estudantes do ensino fundamental e médio, no contexto educacional brasileiro. **Métodos:** Consultaram-se três das principais bases de dados no país. Utilizando-se os descritores *bullying* AND escola AND saúde mental, encontraram-se 261 títulos potencialmente relevantes. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 24 artigos compuseram o corpus desta pesquisa. Estes artigos foram analisados por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** Os artigos demonstraram que o *bullying* escolar impacta significativamente a saúde mental de todos os envolvidos, gerando uma ampla gama de emoções e sentimentos negativos, assim como contribuindo para o surgimento e/ou agravamento de diversos transtornos mentais. Eles igualmente demonstraram que o *bullying* deve ser investigado e prevenido não somente no contexto escolar, mas também no ambiente familiar. **Conclusão:** Ressalta-se a necessidade de se promover a saúde e o cuidado dos estudantes envolvidos com *bullying*, sobretudo porque são sujeitos em desenvolvimento biopsicossocial. É de extrema relevância que sejam implementadas e fortalecidas políticas públicas intersetoriais, especialmente nos setores da saúde e educação, em colaboração com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

Palavras-chave: Bullying. Saúde mental. Estudantes. Ensino fundamental. Ensino médio.

ABSTRACT

Introduction: Bullying is a form of peer violence involving a power or strength imbalance, in which an aggressor, without apparent motivation, acts intentionally and repeatedly over time, causing harm or suffering to the victim. It is estimated that in Brazil, approximately 25% of elementary and high school students are involved in bullying, either as victims or aggressors. **Objectives:** To analyze the scientific literature on the relationship between bullying and the mental health of elementary and high school students within the Brazilian educational context. **Methods:** Three of the country's main databases were consulted. Using the descriptors bullying AND school AND mental health, 261 potentially relevant titles were found. After applying inclusion and exclusion criteria, 24 articles were selected to compose the corpus of this study. These articles were analyzed through content analysis. **Results:** The studies showed that school bullying significantly affects the mental health of all those involved, generating a wide range of negative emotions and feelings, and contributing to the onset and/or worsening of various mental disorders. They also emphasized that bullying should be investigated and prevented not only within the school context but also in the family environment. **Conclusion:** The need to promote the health and care of students involved in bullying is emphasized, particularly because they are individuals in biopsychosocial development. It is critically important to implement and strengthen intersectoral public policies, especially in the health and education sectors, in collaboration with the Child and Adolescent Rights Guarantee System.

Keywords: Bullying. Mental health. Students. Elementary school. High school.

¹ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo. Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência

tsmansur@hotmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Thiago Sandrini Mansur, Flávia Batista Portugal.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

19/2/2025

Aprovado:

3/4/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

O *bullying* é uma forma de violência entre pares, que geralmente acontece no contexto escolar, e se caracteriza pela relação na qual indivíduos ou grupos agem, sistemática e intencionalmente, a fim de causar danos físicos, psicológicos, materiais ou morais contra outros indivíduos ou grupos, sem motivação aparente^{1,2}. Ele também se caracteriza pela disparidade de poder ou força entre os envolvidos, isto é, o agressor busca exercer domínio sobre a vítima, e esta apresenta dificuldade para se defender ou obter auxílio em sua defesa³. Assim, o *bullying* se diferencia de outros tipos de violência, levando-se em consideração o contexto em que acontece e as características relacionais, havendo cinco condições essenciais para sua definição: (1) ser uma relação entre pares (2) com a intenção de causar dano ou sofrimento à vítima (3) acontecendo de maneira sistemática, ou seja, repetitiva e ao longo do tempo, (4) sem motivação aparente e (5) com desequilíbrio de poder ou força³.

Existem formas diretas e indiretas de *bullying*³. As primeiras são aquelas que ocorrem por meio de ataques físicos e relativamente explícitos à vítima ou a seus pertences. Além disso, também podem ser praticadas com agressões verbais ou gestuais². Por outro lado, as formas indiretas são aquelas que acontecem por meio do isolamento e exclusão social intencional, ou quando a vítima não está presente, tal como na difamação e na disseminação de rumores^{1,3}. Mais recentemente, com a popularização da internet, *smartphones* e redes sociais, uma terceira categoria de *bullying* tornou-se muito comum, a qual é denominada de *cyberbullying*^{4,5}. O *cyberbullying* caracteriza-se por ocorrer no ambiente virtual, e pode acontecer por meio de texto, imagem ou som, enviados por aplicativos de mensagens, SMS, e-mail ou redes sociais¹.

Do ponto de vista ecológico, o *bullying* é um fenômeno relacional que emerge da interação das características dos indivíduos com os contextos sociais, institucionais e comunitários, especialmente ao longo da infância e da adolescência⁶⁻⁹. Neste sentido, podem-se distinguir quatro papéis que resul-

tam dessa interação: vítimas, agressores, vítimas-agressoras e testemunhas^{1,10,11}.

As vítimas são as crianças e adolescentes que, na interação, sofrem as agressões de maneira imotivada, enquanto as agressoras são aquelas que as infligem para exercer poder sobre as vítimas. As vítimas-agressoras desempenham ambos os papéis, sendo que geralmente são vítimas dos pares maiores ou mais fortes, e agressoras dos menores ou mais fracos. Por fim, testemunhas são pessoas que presenciam o *bullying*, embora não sejam nem vítimas nem agressoras. Elas podem apoiar as agressões, serem indiferentes ou se manifestarem para defender vítimas, direta ou indiretamente^{1-3,11}.

Estudos indicam que as vítimas geralmente são crianças ou adolescentes mais novos¹¹⁻¹³, que relatam solidão ou ausência de amigos^{6,12}. Elas também costumam conviver em ambientes familiares marcados por relacionamentos interparentais turbulentos ou violentos^{12,14}, não possuem apoio social^{6,10,15} e apresentam baixo rendimento escolar^{16,17}. Quanto ao gênero das vítimas, ora prevalecem os meninos^{12,18-20}, ora as meninas^{16,21}, ora ambos²².

Já os agressores são predominantemente meninos^{6,13,16,23}, mais velhos do que as vítimas^{3,6,23}, possuem atitudes favoráveis a comportamentos antissociais^{20,25} e não sentem empatia²⁶. Eles também tendem a apresentar baixo rendimento escolar²⁷, ter pais que utilizam punição física como prática disciplinar^{9,13,14}, e, ainda, possuir histórico de ter sofrido violência na escola ou na comunidade^{12,23,28,29}.

As vítimas-agressoras compartilham muitas características pessoais e contextuais das vítimas e dos agressores, tais como: ser do sexo masculino^{13,17}, ter pais que utilizam práticas de punição física e comunicação familiar turbulenta¹³, menos suporte social¹⁰, dentre outras. Além disso, elas tendem a ser mais rejeitadas ou impopulares, em relação às vítimas e agressores¹⁷.

No que tange aos contextos, estudos indicam que o *bullying* acontece predominantemente nas escolas^{1,2,9,30}. Mais especificamente, naquelas onde o clima escolar é visto como negativo^{6,25,31,32}, os professores e a equipe pedagógica são negligentes ou não demonstram empatia^{6,9}, e em que são piores os

vínculos da instituição com os estudantes e seus familiares^{25,31,32}.

Segundo a World Health Organization³³, no mundo cerca de 14% dos estudantes de 13 anos de idade foram agredidos sistemática e repetidamente pelos pares entre 2005 e 2006. Swearer e Doll⁹ evidenciam que esta proporção vem aumentando desde 2000. Além disso, uma pesquisa mais recente indicou que cerca de um terço dos jovens de 30 países relataram ter sofrido *cyberbullying*³⁴. Em acréscimo, no Brasil, Mello *et al.*¹⁹ constatou que a prevalência de *bullying* nas escolas aumentou em 37% de 2009 a 2015. Além disso, Malta *et al.*¹⁶ averiguou que, em 2019, aproximadamente 25% dos escolares brasileiros relataram sofrer *bullying*, e 13,2% *cyberbullying*.

Devido à magnitude do problema, considerou-se relevante investigar este fenômeno a partir da seguinte pergunta: quais são os impactos do *bullying* escolar na saúde mental de estudantes? Assim sendo, este trabalho tem como objetivo analisar a produção científica sobre as relações entre *bullying* e saúde mental de estudantes do ensino fundamental e médio, no contexto educacional brasileiro.

MÉTODOS

Realizou-se uma revisão de escopo da literatura científica. Segundo Tricco *et al.*³⁵, este tipo de pesquisa é útil para responder questões mais amplas, tais como aquelas que visam mapear o que é conhecido sobre determinado construto ou as evidências sobre a relação entre duas variáveis. Ainda segundo estes autores, uma revisão de escopo também serve para identificar lacunas na literatura no intuito de subsidiar o planejamento e desenvolvimento de futuras pesquisas³⁵.

Para alcançar o objetivo proposto, realizaram-se buscas em três das principais bases de dados nacionais (Portal Periódicos Capes, SciELO e Coleção LILACS Plus do Portal Regional da BVS). Foram utilizados, em todas elas, os mesmos descritores, a saber: *bullying* AND escola AND saúde mental. As buscas foram realizadas em outubro de 2024.

Os resultados foram extraídos para o Zotero, *software* gerenciador de referências bibliográficas.

Em seguida, excluíram-se os artigos com títulos duplicados. Posteriormente, na etapa de triagem, aplicaram-se os seguintes critérios de inclusão: (a) ser relato de pesquisa, ou de revisão de literatura, publicado em periódico científico que tenha o *bullying* como objeto de estudo; (b) com foco nos estudantes do ensino fundamental e/ou médio; (c) que verse sobre a realidade brasileira; e (d) redigido em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

Na etapa de elegibilidade, foram lidos os artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão e, então, aplicados os seguintes critérios de exclusão: (a) texto cujos resultados não abordassem aspectos relacionados aos impactos do *bullying* na saúde mental dos estudantes; (b) texto de editorial, relato de experiência profissional, artigo com abordagem exclusivamente teórica ou que não explicitasse o método de coleta e de análise dos dados; (c) teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, monografias e trabalhos publicados em anais de eventos; e (d) texto publicado antes do ano 2000.

Ao final deste processo, os artigos que compuseram o *corpus* da pesquisa foram extraídos para o *MS Excel* e, então, analisados por meio da análise de conteúdo³⁶. A análise de conteúdo é uma técnica apropriada para o estudo de materiais escritos, auxiliando a encontrar padrões nos textos, reunindo-os em categorias por semelhanças de significado³⁷. Em vistas do objetivo deste estudo, definiram-se quatro categorias *a priori*, as quais guiaram as análises: (1) características básicas dos estudos: autor(es), ano de publicação, área do conhecimento e área mãe (conforme classificação da plataforma Qualis Capes); (2) métodos; (3) resultados, discussões e conclusões; e (4) principais lacunas encontradas nos artigos analisados.

RESULTADOS

Identificaram-se ao todo 261 artigos, dos quais 56 títulos foram excluídos por estarem duplicados (Figura 1). Assim sendo, contabilizaram-se 205 artigos na fase de triagem, cujos títulos, resumos e palavras-chave foram lidos. Deste total, 139 foram retirados por não se adequarem aos critérios de inclu-

são, o que resultou em 66 textos que compuseram a etapa de elegibilidade. Nesta etapa, 42 textos foram descartados por se enquadrarem nos critérios de exclusão. Assim sendo, ao final deste processo analisaram-se efetivamente 24 artigos, que formaram o *corpus* da pesquisa.

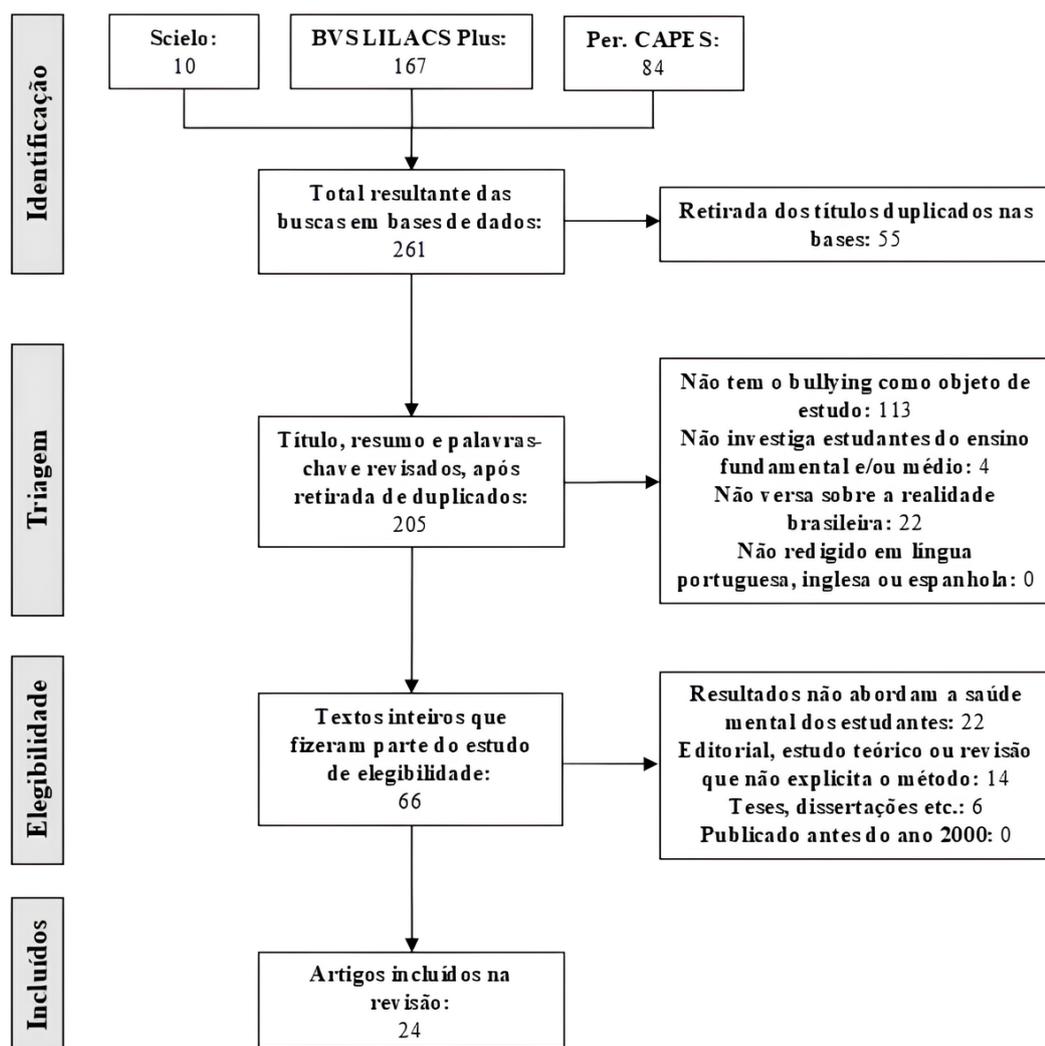
Com relação às características básicas dos artigos, do total analisado nenhum foi publicado antes de 2005, e somente dois de 2006 até 2010, os quais tiveram como autores Cruzeiro *et al.*,³⁸ e Oliveira, Antonio³⁹. Por outro lado, cinco foram publicados no período de 2011 até 2015, de Andrade *et al.*⁴⁰; Bottino *et al.*⁴¹; Costa *et al.*⁴²; Malta *et al.*⁴³; Silva *et al.*⁴⁴, 10 entre 2016 e 2020, de Malta *et al.*¹⁹; Oliveira *et al.*²³; Oliveira *et al.*²⁹; Brêtas; Moraes⁴⁵; Freire *et al.*⁴⁶; Garbin *et al.*⁴⁷; Leopoldino; Santos; Caminha⁴⁸; Mello *et al.*⁴⁹; Mello *et al.*⁵⁰; Reisen; Viana; Santos

Neto⁵¹ e, por fim, sete de 2021 até outubro de 2024, de Oliveira *et al.*³¹; Girardi da Silva; Toazza⁵²; Jomar; Fonseca; Ramos⁵³; Lembo *et al.*⁵⁴; Neves *et al.*⁵⁵; Reisen *et al.*⁵⁶; Silva *et al.*⁵⁷.

Estes resultados indicam que, apesar de no âmbito internacional o *bullying* ser um objeto de estudo desde 1970³, o interesse sobre este fenômeno é bastante recente no meio científico brasileiro. Entretanto, desde que ele despertou o interesse da comunidade acadêmica nacional, em meados dos anos 2000, houve um incremento significativo na produção de conhecimento. Neste sentido, considerando o total de estudos analisados, 22 (91,7%) foram publicados após o ano de 2010.

Ainda com relação às características básicas dos artigos, 17 (70,8%) foram publicados em periódicos de Ciências da Saúde. Dentre estes, 13 (54,2%)

FIGURA 1. Processo de seleção dos artigos para a revisão de literatura



Fonte: Elaborada pelos autores.

tiveram a Saúde Coletiva como área mãe^{19,29,38,40-43,46,47,49,50,51,56}, três (12,5%) a Medicina^{23,44,53} e um (4,2%) a Enfermagem³⁹. Outros sete artigos (29,2%) foram publicados em revistas classificadas na área de Ciências Humanas, dos quais três (12,5%) da Educação^{45,48,52}, três (12,5%) da Psicologia^{31,54,55}, e um (4,2%) da Filosofia⁵⁷.

A publicação de estudos sobre *bullying* e saúde mental nestas áreas indica que existe uma coerência entre o tema investigado e a escolha em veicular os artigos nos respectivos periódicos. Isto porque, de fato, trata-se de um assunto que, de uma forma geral, se encontra no entrecruzamento das Ciências da Saúde com as Ciências Humanas.

Quanto aos métodos utilizados, 14 eram pesquisas quantitativas e 10 qualitativas, sendo todas com recorte transversal. No que concerne às pesquisas qualitativas, estas pretenderam analisar as experiências das vítimas de *bullying*, descrevendo seus sentimentos e percepções a respeito das violências sofridas e dos contextos em que ocorreram^{29,32,39,46,48,52,55}. Elas também pretenderam compreender como crianças e adolescentes lidaram com os impactos do *bullying* na saúde mental. Além disso, outras três pesquisas consistiram em revisões de literatura, das quais duas sobre *bullying*^{54,57}, e uma sobre *cyberbullying*⁴¹.

Dentre as pesquisas qualitativas, verificou-se que quatro utilizaram entrevistas com roteiro semiestruturado^{29,32,39,52} e uma grupo focal⁴⁸. Outras duas utilizaram entrevistas com roteiro semiestruturado combinadas com outras técnicas, a saber: observação sistemática⁴⁶ e testes psicológicos de personalidade⁵⁵.

Estas pesquisas utilizaram diferentes técnicas de análise dos dados. Em três delas os autores empregaram Análise de Conteúdo^{39,46,52}. Uma utilizou análise temática com auxílio do software Atlas.ti³² e uma utilizou análise dimensional com base na Teoria Fundamentada nos Dados²⁹. Entretanto, em duas pesquisas os autores não explicitaram os procedimentos de análise dos dados, apenas indicando seus referenciais teóricos que fundamentaram os estudos, sendo uma Fenomenologia⁴⁸, e outra a Escola de Paris⁵⁵.

Por um lado, isto indica a diversidade teórico-metodológica dos estudos qualitativos. Assim,

expressa sua riqueza de abordagens, ao se aprofundarem, cada uma à sua maneira, nos significados que os sujeitos atribuem às suas experiências. Por outro lado, no entanto, a ausência de informações sobre a análise dos dados fragiliza os estudos, uma vez que, segundo Tricco *et al.*³⁵, este é um critério fundamental para avaliar a qualidade nas pesquisas qualitativas.

Com relação às revisões de literatura, duas utilizaram protocolos de coleta, análise e avaliação da qualidade dos estudos revisados. Uma delas adotou o *JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies*⁵⁴ e outra, a *Effective Public Health Practice Project Quality Assessment – EPHPP*⁴¹. A terceira não utilizou instrumentos padronizados, porém, ainda assim, detalhou os procedimentos de coleta e análise dos dados⁵⁷.

As revisões de literatura têm sido um importante instrumento para sumarizar os achados científicos^{35,58}, haja vista a grande quantidade de informações disponíveis. Dessa forma, é fundamental ter sistematizado o conhecimento disponível sobre *bullying*, visto que estas fontes de evidência podem contribuir para subsidiar futuras práticas de prevenção.

Dentre as pesquisas quantitativas, duas eram estudos descritivos que utilizaram amostras não-probabilísticas por conveniência^{47,49}. As outras 12 utilizaram grandes amostras representativas da população de estudantes do ensino fundamental e/ou médio, em âmbito nacional, estadual ou municipal. Quatro delas eram estudos epidemiológicos com dados primários^{38,44,51,56} e oito com dados secundários. Destes, quatro utilizaram dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015^{12,23,50,53}, dois da PeNSE 2012^{43,49}, um da PeNSE 2009⁴⁰ e um do Observatório de Saúde Urbana⁴². Em geral, estas pesquisas analisaram as relações entre *bullying*, variáveis de saúde mental e características da pessoa, do contexto escolar e do contexto familiar.

Em todas estas pesquisas utilizaram-se questionários sociodemográficos, com perguntas sobre idade, gênero, raça/etnia, características do contexto familiar e escolar, associados a escalas e outros instrumentos padronizados. Para analisar os dados,

todas elas procederam a estatísticas descritivas e inferenciais, exceto uma⁴⁵, que utilizou somente frequência e porcentagem.

Dentre as que utilizaram estatísticas inferenciais, oito calcularam Qui-quadrado e regressão logística múltipla, respectivamente, em análises bivariadas e multivariadas^{12,23,40,43,49,50,51,56}. Uma utilizou o Qui-quadrado e a regressão de Poisson⁴², uma utilizou somente a regressão ordinal³⁸ e outra utilizou a regressão linear múltipla⁵³. Além dessas, Garbin *et al.*⁴⁷ utilizaram o teste de correlação de Spearman, enquanto Silva *et al.*⁴⁴ utilizaram o teste *t de Student* e análise de variância.

A utilização destes testes estatísticos indica a preocupação dos pesquisadores em generalizar seus dados para a população de estudantes⁵⁹. Também indica a preocupação em viabilizar comparações dos seus resultados com outras pesquisas com as mesmas variáveis⁵⁹.

Relações entre *bullying* escolar e saúde mental dos estudantes

Em linhas gerais, os artigos abordaram dois tipos (ou categorias) de resultados, discussões e conclusões. No primeiro, descreveram-se experiências, emoções e sentimentos vivenciados pelas vítimas do *bullying*, e como elas lidaram com os efeitos negativos produzidos por essas violências. Na segunda, analisaram-se os níveis de variáveis de saúde mental e suas associações com os papéis exercidos no *bullying* (vítima, agressor e vítima-agressora).

No que diz respeito à primeira categoria, a tristeza por ter sofrido *bullying* foi a emoção mais intensa e, também, a mais citada nos estudos^{32,45,46,52}. A raiva e o medo foram outras duas emoções que impactam forte e negativamente as experiências dos vitimados^{29,32,45,46,48,52}. Além disso, também foi constatado que as vítimas de *bullying* nutriram sentimentos de indignação^{39,45}, baixa autoestima^{29,32}, humilhação⁴⁶, impotência²⁹, vergonha e culpa³².

Ressalta-se que, embora estas emoções e sentimentos estejam presentes na vida de qualquer pessoa, o fato de serem causadas por violências pode ter impactos significativos na educação e na saúde. Esta é a conclusão de diversos estudos analisados,

os quais indicam que, quando geradas pelo *bullying*, tendem a resultar em piora no rendimento e evasão escolar, violência autoprovocada, ideação suicida e suicídio consumado^{32,39,45,46,52}.

Além disso, algumas pesquisas também indicam que os estudantes têm dificuldade em lidar com as emoções e sentimentos gerados pelo *bullying*, especialmente quando não têm suporte social e profissional adequado^{32,45,52}. Indicam, ainda, que muitas escolas não estão preparadas para acolher as vítimas e suas demandas⁴⁸. No entanto, outros estudos apontam que quando os estudantes conseguem formar redes de apoio, sobretudo das famílias, de psicólogos e outros profissionais da saúde, estas configuram-se como principais fatores de proteção^{48,52}.

No que concerne à segunda categoria de resultados, discussões e conclusões, Reisen *et al.*⁵⁶ demonstram que vítimas, agressores e vítimas-agressoras apresentaram maiores chances de ter vivenciado experiências adversas na infância, quando comparadas aos seus pares não envolvidos com *bullying*. De modo semelhante, estudos indicam que vítimas^{12,43,49,51} e agressores^{23,50,51} apresentaram maiores chances de terem sofrido violência familiar no passado. Neste sentido, embora estas não sejam variáveis de saúde mental propriamente ditas, pessoas com estes históricos progressos tendem a apresentar maiores riscos de sofrer de transtornos mentais ao longo da vida, sobretudo quando não recebem os devidos cuidados⁶⁰.

Em relação às associações com variáveis de saúde mental, os artigos analisados demonstraram que vítimas de *bullying* manifestaram piores níveis de qualidade de vida⁴⁷ e de satisfação com a vida⁴², quando comparadas aos agressores, vítimas-agressoras e aos não envolvidos com *bullying*. As vítimas também relataram maiores chances de apresentar transtornos de conduta³⁸, ideação e/ou tentativa de suicídio^{41,57} e automutilação⁵⁵. Além disso, elas manifestaram, ainda, maiores níveis de ansiedade^{52,55} e depressão^{39,41,55}.

Outros artigos apontaram que os agressores também sofrem impactos do *bullying*. Neste sentido, Lembo *et al.*⁵⁴ constataram maiores níveis de estresse nos agressores, em comparação às víti-

mas. Ademais, estudos demonstraram que vítimas e agressores também possuem características que as tornam mais vulneráveis a esses impactos, tais como: insônia^{23,43,49,50,53}, comportamentos de risco^{23,40-44,50}, e sensação de solidão e ausência de amigos^{12,23,43,49,50,53}.

De modo geral, as evidências reunidas demonstram que o *bullying* está intimamente associado a problemas de saúde mental nos estudantes. São crianças e adolescentes que, por sua condição de sujeitos em desenvolvimento biopsicossocial, tornam-se ainda mais vulneráveis aos agravos à saúde e aos prejuízos educacionais⁵⁶. Essas evidências também apontam que, apesar de o *bullying* se manifestar preferencialmente no ambiente escolar, ele possui determinantes advindos de outros contextos, sobretudo, o familiar^{12,23,49-51}.

Haja vista o exposto, é de fundamental importância que sejam desenvolvidas e fortalecidas políticas, programas e ações de prevenção e combate ao *bullying*, bem como de promoção de ambientes saudáveis e seguros. Assim sendo, ressalta-se a relevância de algumas leis e normas cujos objetivos se coadunam com este entendimento. O Decreto nº 6.286/2007 institui o Programa Saúde na Escola (PSE), que articula saúde e educação para a formação integral dos alunos⁶¹. A Portaria Interministerial nº 1.055/2017 redefine as diretrizes do PSE, fortalece ações de prevenção e promoção da saúde e inclui temas como violência e saúde mental, cruciais para o combate ao *bullying*⁶².

Além disso, a Lei nº 13.185/2015 institui o Programa de Combate ao *bullying* e estabelece medidas de prevenção a este problema⁶³. A Lei nº 13.935/2019 dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e serviço social nas redes públicas de educação básica, profissionais essenciais para o suporte socioemocional e mediação de conflitos⁶⁴. Por fim, a Lei nº 14.819/2024 institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares, tema sensível que está relacionado a situações de *bullying*⁶⁵.

Sendo assim, juntas, essas normas oferecem um arcabouço legal robusto para o desenvolvimento de políticas, programas e ações integradas, visando a construção de um ambiente escolar seguro, acolhedor e livre de violência, especialmente o *bullying*.

Neste sentido, elas fortalecem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente no intuito de contribuir com a proteção integral desse público, complementando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e fortalecendo a rede de proteção e promoção dos direitos infantojuvenis.

Lacunas encontradas

Foram encontradas algumas lacunas nos estudos analisados. Primeiramente, todas as pesquisas qualitativas abordaram somente as vivências das vítimas, não incluindo os estudantes que exercem outros papéis na dinâmica do *bullying*. Tais pesquisas poderiam aprofundar e ampliar a compreensão deste fenômeno ao analisar, por exemplo, as experiências vivenciadas pelos demais atores (agressores, vítimas-agressoras e testemunhas). Em segundo lugar, do ponto de vista metodológico, ressalta-se que alguns estudos não explicitaram os procedimentos de análise dos dados, ou o fizeram de maneira insuficiente^{48,55}. Conforme Tricco *et al.*³⁵, um dos critérios de qualidade das pesquisas qualitativas é justamente o detalhamento das informações sobre como elas foram conduzidas. Isto porque a ausência ou insuficiência de informações dificulta acompanhar e compreender como as inferências foram realizadas³⁵.

No que tange às pesquisas quantitativas, a principal limitação foi o uso de instrumentos sem comprovação de confiabilidade e validade para as populações estudadas, ou que não eram específicos para mensurar o *bullying*, ou, ainda, com um único item de avaliação do *bullying*. Neste sentido, os estudos que tomaram como base a PeNSE^{12,40,43,49,50,53}, padecem desta limitação, haja vista o tipo de instrumento utilizado. A utilização destes instrumentos não garante mensurar o que se propôs medir, além de dificultar a generalização dos dados para outros contextos ou, mesmo, para a população de interesse^{66,67}.

Outra limitação foi o uso de instrumentos exclusivamente de autorrelato, constatado em todas as pesquisas quantitativas analisadas. Isto porque eles também limitam a generalização dos resultados, devido ao aumento dos vieses de percepção e de aquiescência⁶⁶. Nestes casos, Günther⁶⁸ sugere uma combinação com outros instrumentos ou fontes (por

exemplo, relato dos professores e dos familiares dos estudantes, além da utilização de dados observacionais) e a triangulação de seus resultados. Ainda em relação às pesquisas quantitativas, a ausência de delineamentos longitudinais e de modelos teóricos subjacentes aos estudos dificultaram a busca do estabelecimento de relações causais entre o *bullying* e as variáveis contextuais e, também, a formulação de um arcabouço explicativo do fenômeno⁶⁹.

Por fim, uma limitação presente seja nas pesquisas qualitativas, seja nas quantitativas foi que, em muitas delas, o foco esteve concentrado nos estudantes no final da adolescência^{42,45,48,51,55,56}. Entretanto, estudos têm demonstrado que o *bullying* tem prevalência no início da idade adolescente, mais especificamente por volta dos 11 aos 13 anos de idade^{12,13,16,23}. Dessa maneira, sugere-se que futuras pesquisas também se concentrem em sujeitos nesta faixa etária.

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo foi possível descrever as principais evidências científicas acerca das relações entre *bullying* escolar e saúde mental de estudantes do ensino fundamental e médio no contexto educacional brasileiro. Os resultados dos artigos analisados indicaram que o *bullying* impacta negativamente em uma ampla gama de emoções e sentimentos, e produz diversos efeitos deletérios, designadamente nas vítimas e nos agressores.

Neste sentido, as vivências dessas pessoas foram marcadas por um histórico progresso de experiências adversas na infância e por violências sofridas, também, dentro do contexto familiar. Relatos de solidão e ausência de amigos foram frequentes nos discursos desses sujeitos, assim como emoções e sentimentos de tristeza, medo, vergonha, raiva, culpa, impotência e humilhação.

No que diz respeito aos comportamentos de risco, crianças e adolescentes envolvidos com *bullying* tiveram maiores chances de apresentar ideações e tentativas de suicídio. Além disso, elas relataram maiores níveis de insatisfação com a vida e sintomas mais severos de estresse, depressão, ansiedade

e insônia. Também foram encontradas associações do *bullying* com níveis reduzidos de autoestima, bem-estar e qualidade de vida nos estudantes.

Tomados em conjunto, os resultados demonstraram que o *bullying* é um fenômeno bastante frequente e impactante, devendo ser investigado e prevenido não somente no contexto educacional, mas também no ambiente familiar. Eles demonstraram, ainda, a necessidade de se promover a saúde e o cuidado desses sujeitos, sobretudo porque estão em fase de desenvolvimento biopsicossocial. Sabe-se que os efeitos das violências em geral, e do *bullying* em particular, se não forem tratados, tendem a perdurar ao longo da vida dos indivíduos, trazendo-lhes inúmeros prejuízos. Assim sendo, é de extrema relevância que sejam implementadas e fortalecidas políticas públicas intersetoriais, abrangendo, em especial, os setores da saúde e educação, em colaboração com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

Este artigo apresentou algumas limitações. Em primeiro lugar, é importante que, em uma revisão de escopo, ao menos três pesquisadores realizem as buscas e as análises independentes, seguindo protocolos padronizados. Em segundo lugar, as bases de dados consultadas, embora sejam de grande relevância no contexto nacional, não abrangem a totalidade dos estudos publicados no período de tempo investigado. Além disso, foram excluídos materiais da “literatura cinzenta”, tais como teses e dissertações, os quais poderiam fornecer mais evidências acerca do objeto de estudo. Apesar disso, estas limitações não invalidam os achados, mas tão somente os circunscrevem às características desta revisão.

Futuras pesquisas podem sanar as lacunas identificadas nos artigos revisados. Assim, sugere-se que se realizem estudos longitudinais, possibilitando estabelecer relações causais entre as variáveis. Sugere-se, ainda, que outras pesquisas se aprofundem nas experiências de todos os atores envolvidos, e não somente as vítimas, no intuito de prover uma compreensão mais ampla do fenômeno. Dessa forma, será possível fornecer novas evidências que subsidiem políticas, programas, projetos e ações de intervenção contra o *bullying*, promovendo ambientes e relações saudáveis e não-violentas, dentro e fora da escola.

REFERÊNCIAS

- Isolan L. Bullying escolar na infância e adolescência. *Rev Bras Psicoter*. 2014;16(1):68-85. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v16n1a07.pdf>
- Cano-Echeverri MM, Vargas-González JE. Actores del acoso escolar. *Rev Méd Rivaralda*. 2018;23(1):61-63. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n1/v24n1a11.pdf>
- Olweus D. Bullying at School: Basic Facts and Effects of a School Based Intervention Program. *Child Psychol Psychiatry*. 1994;35(7):1171-90.
- Hellfeldt K, López-Romero L, Andershed H. Cyberbullying and Psychological Well-being in Young Adolescence: The Potential Protective Mediation Effects of Social Support from Family, Friends, and Teachers. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;17(1):45. Disponível em: doi:13390/ijerph17010045.
- Bannink R, Broeren S, Van de Looij-Jansen PM, De Waart FG, Raat H. Cyber and Traditional Bullying Victimization as a Risk Factor for Mental Health Problems and Suicidal Ideation in Adolescents. *PLoS ONE*. 2014;9(4):e94026.
- Barboza GE, Schiamberg LB, Oehmke J, Korzeniewski SJ, Post LA, Heraux CG. Individual Characteristics and the Multiple Contexts of Adolescent Bullying: An Ecological Perspective. *J Youth Adolescence*. 2009;38(1):101-21.
- Espelage DL. Ecological Theory: Preventing Youth Bullying, Aggression, and Victimization. *Theory Into Practice*. 2014;53(4):257-64. Doi: 10.1080/00405841.2014.947216.
- Napolitano SMS, Espelage DL. Expanding the Social-Ecological Framework of Bullying among Youth: Lessons Learned from the Past and Directions for the Future. In: Espelage DL, Napolitano SMS, eds. *Bullying in North American Schools*. 2nd ed. Disponível em: <http://digitalcommons.unl.edu/edpsychpapers/140>.
- Swearer SM, Doll B. Bullying in Schools: An Ecological Framework. *J Emotional Abuse*. 2001;2(2-3):7-23. Disponível em: https://doi.org/10.1300/J135v02n02_02.
- Alcantara SC, González-Carrasco M, Montserrat C, Viñas F, Casas F, Abreu DP. Peer violence in the School Environment and Its Relationship with Subjective Well-Being and Perceived Social Support Among Children and Adolescents in Northeastern Brazil. *J Happiness Stud*. 2017;18(5):1507-32.
- Reisen A, Viana MC, Santos-Neto ETD. Bullying among adolescents: are the victims also perpetrators? *Braz J Psychiatry*. 2019;41(6):518-29.
- Malta DC, Mello FCMD, Prado RRD, Sá ACMGND, Marinho F, Pinto IV, et al. Prevalência de bullying e fatores associados em escolares brasileiros, 2015. *Ciênc saúde coletiva*. 2019;24(4):1359-68.
- Oliveira WAD, Silva JL, Fernandez JER, Santos MAD, Caravita SCS, Silva MAI. Family interactions and the involvement of adolescents in bullying situations from a bioecological perspective. *Estud psicol (Campinas)*. 2020;37:e180094.
- Oliveira WA, Silva JB, Querino RA, Caravita SCS, Silva MAI. Family variables and bullying among Brazilian adolescents: a mixed study. *Behavioral Psychology*. 2019;27(1):41-53.
- Reisen A, Leite FMC, Santos Neto ETD. Associação entre capital social e bullying em adolescentes de 15 a 19 anos: relações entre o ambiente escolar e social. *Ciênc saúde coletiva*. 2021;26(suppl 3):4919-32. Doi: 10.1590/1413-81232.0212611.3.21522019.
- Malta DC, Oliveira WAD, Prates EJS, Mello FCMD, Moutinho CDS, Silva MAI. Bullying entre adolescentes brasileiros: evidências das Pesquisas Nacionais de Saúde do Escolar, Brasil, 2015 e 2019. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30(spe):e3679.
- Menesini E, Salmivalli C. Bullying in schools: the state of knowledge and effective interventions. *Psychol Health Med*. 2017;22(sup1):240-53.
- Garaigordobil M, Mollo-Torrico JP, Larrain E. Prevalencia de Bullying y Cyberbullying en Latinoamérica: una revisión. *RIP*. 2019;11(3):1-18.
- Mello FCM, Malta DC, Santos MG, Silva MMAD, Silva MAI. Evolução do relato de sofrer bullying entre escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - 2009 a 2015. *Rev bras epidemiol*. 2018;21(suppl 1):e180015.
- Nuñez-Fadda SM, Castro-Castañeda R, Vargas-Jiménez E, Musitu-Ochoa G, Callejas-Jerónimo JE. Bullying Victimization among Mexican Adolescents: Psychosocial Differences from an Ecological Approach. *IJERPH*. 2020;17(13):4831. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134831>.
- Strohmeier D, Gradinger P, Yanagida T. The Role of Intra-personal-, Interpersonal-, Family-, and School-Level Variables in Predicting Bias-Based Cybervictimization. *J Early Adolesc*. 2022;42(9):1175-203. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/02724316211010335>
- Prodócimo E, Cerezo F, Areense JJ. Acoso escolar: Variables sociofamiliares como factores de riesgo o de protección. *Rev Psicol Conductual/ Behav Psychol*. 2014;22(2):343-57.
- Oliveira WA, Silva MAI, Silva JL, Mello FCMD, Prado RRD, Malta DC. Associations between the practice of bullying and individual and contextual variables from the aggressors' perspective. *J Pediatr*. 2016;92(1):32-9. Doi: 10.1016/j.jpmed.2015.04.00.
- Gomes A, Costa Martins M, Silva B, Ferreira E, Nunes O, Castro Caldas A. How Different are Girls and Boys as Bullies and Victims? Comparative Perspectives on Gender and Age in the Bullying Dynamics. *IJEP*. 2022;11(3):237-60. Disponível em: doi: 10.17583/ijep.9310.
- Silva CSE, Costa BLD. Opressão nas escolas: o bullying entre estudantes do ensino básico. *Cad Pesqui*. 2016;46(161):638-63. Doi: 10.1590/198053143888.
- Sampaio JMC, Santos GV, Oliveira WAD, Silva JLD, Medeiros M, Silva MAI. Emotions of students involved in cases of bullying. *Texto contexto - enferm*. 2015;24(2):344-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015003430013>

27. Orellana VDSQ, Souza GP, Leivas PHS. Impacto do bullying na performance escolar. *RAE*. 2022;40(81). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/AnaliseEconomica/article/view/93726>
28. Silva GRRE, Lima MLCD, Acioli RML, Barreira AK. A influência da violência familiar e entre pares na prática do bullying por adolescentes escolares. *Ciênc saúde coletiva*. 2021;26(suppl 3):4933-43.
29. Oliveira WAD, Silva JLD, Braga IF, Romualdo C, Caravita SCS, Silva MAI. Modos de explicar o bullying: análise dimensional das concepções de adolescentes. *Ciênc saúde coletiva*. 2018;23(3):751-61.
30. Silva JLD, Oliveira WAD, Mello FCDM, Prado RRD, Silva MAI, Malta DC. Prevalência da prática de bullying referida por estudantes brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015. *Epidemiol Serv Saúde*. 2019;28(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222019000200304&lng=pt&nrm=iso
31. Alcantara SCD, González-Carrasco M, Montserrat C, Casas F, Viñas-Poch F, Abreu DPD. Violência entre pares, clima escolar e contextos de desenvolvimento: suas implicações no bem-estar. *Ciênc saúde coletiva*. 2019;24(2):509-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.01302017>
32. Oliveira WAD, Silva MAI, Silva JLD, Carlos DM, Pereira B, Santos MAD. Implications of School Bullying Victimization in Mental Health: Qualitative Evidence. *Psico-USF*. 2021;26(4):673-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260406>
33. World Health Organization (WHO). Inequalities young people's health: key findings from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2005/2006 survey fact sheet. Copenhagen: WHO, 2008. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/83695/fs_hbsc_17june2008_e.pdf
34. UNICEF. Pesquisa do UNICEF: Mais de um terço dos jovens em 30 países relatam ser vítimas de bullying online. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/mais-de-um-terco-dos-jovens-em-30-paises-relatam-ser-vitimas-bullying-online#:~:text=Pesquisa%20do%20UNICEF:%20Mais%20de,ser%20v%C3%ADtimas%20de%20bullying%20online>
35. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
36. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Ed. 70. Lisboa: 2011.
37. Vala J. A análise de conteúdo. In: Silva AS, Pinto JM, eds. *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Afrontamento; 1986. p. 101-28.
38. Cruzeiro ALS, Silva RAD, Horta BL, Souza LDDM, Faria AD, Pinheiro RT, et al. Prevalência e fatores associados ao transtorno da conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(9):2013-20.
39. Oliveira ASD, Antonio PDS. Sentimentos do adolescente relacionados ao fenômeno bullying: possibilidades para a assistência de enfermagem nesse contexto. *Rev Eletr Enf [Internet]*. 2006 [citado 2025 mar 18];8(1). Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/946>
40. Andrade SSCDA, Yokota RTDC, Sá NNBD, Silva MMAD, Araújo WND, Mascarenhas MDM, et al. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. *Cad Saúde Pública*. 2012 set;28(9):1725-36.
41. Bottino SMB, Bottino CMC, Regina CG, Correia AVL, Ribeiro WS. Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. *Cad Saúde Pública*. 2015 mar;31(3):463-75.
42. Costa MRD, Xavier CC, Andrade ACDS, Proietti FA, Caiaffa WT. Bullying among adolescents in a Brazilian urban center – “Health in Beagá” study. *Rev Saúde Pública*. 2015;49(0):1-10.
43. Malta DC, Porto DL, Crespo CD, Silva MMA, Andrade SSCD, Mello FCMD, et al. Bullying in Brazilian school children: analysis of the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol*. 2014;17(suppl 1):92-105.
44. Silva RAD, Cardoso TDA, Jansen K, Souza LDDM, Godoy RV, Cruzeiro ALS, et al. Bullying and associated factors in adolescents aged 11 to 15 years. *Trends Psychiatry Psychother*. 2012;34(1):19-24.
45. Brêtas JRDS, Moraes SPD. Preconceito e bullying no ambiente escolar. *Rev Educacao*. 2020 mar 21;15(1):147.
46. Freire KBA. Sentimentos de adolescentes vítimas de violência escolar. *Rev Saúde Col UEFS*. 2018;8:89-94.
47. Garbin CAS, Teruel GP, Costa AA, Saliba TA, Garbin AJI. Bullying and its correlation with the quality of life of adolescents. *Rev Ciênc Plural*. 2019 nov 12;5(3):40-53.
48. Leopoldino ER, Santos LAM, Caminha IO. Educação e fenomenologia: a percepção de adolescentes acerca do bullying na escola. *Revtee*. 2020 jul 22;13(32):1-22.
49. Mello FCM, Malta DC, Prado RRD, Farias MS, Alencastro LCDS, Silva MAI. Bullying e fatores associados em adolescentes da Região Sudeste segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Rev Bras Epidemiol*. 2016 dez;19(4):866-77.
50. Mello FCM, Silva JLD, Oliveira WAD, Prado RRD, Malta DC, Silva MAI. A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017 set;22(9):2939-48.
51. Reisen A, Viana MC, Dos Santos Neto ET. Adverse childhood experiences and bullying in late adolescence in a metropolitan region of Brazil. *Child Abuse Negl*. 2019 jun;92:146-56. Doi:10.1590/1516-4446-2018-0246.
52. Silva VG, Toazza K. Bullying no ambiente escolar: um relato de adolescentes. *Professare*. 2023;12(2). Doi: <https://doi.org/10.33362/professare.v12i2.3007>.
53. Jomar RT, Fonseca VAO, Ramos DO. Effects of sexual orientation-based bullying on feelings of loneliness and sleeping difficulty among Brazilian middle school students. *J Pediatr (Rio J)*. 2021;97(2):233-41.
54. Lembo VMR, Santos MAD, Feijó MCB, Andrade ALM, Zequinão MA, Oliveira WAD. Revisão sobre características de meninos e meninas que praticam bullying escolar. *Psicol Teor*

- Pesq [Internet]. 2023 [citado 2025 mar 18];25(3). Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/15019/11892>.
55. Neves RC, Amparo DMD, Roques M, Cardoso BCC. Bullying on adolescence: psychological assessment with projective methods (Paris School). *Psicol Teor Pesq*. 2023;39:e39402.
 56. Reisen A, Gomes DR, Viana MC, Salaroli LB, Neto ETDS. Association between bullying, childhood adversities and social capital among adolescents. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2024;29(7):e04012024. Doi:10.1590/1413-81232024297.04012024.
 57. Silva BVV, Caminha AB, Saraiva DSDS, Barbosa LGD, Lima VVC, Pereira TEDS, et al. Cyberbullying e seus reflexos na saúde mental e social de jovens adolescentes. *Rev Contemp*. 2023;3(11):23763-83.
 58. Mattos SM, Cestari VRE, Moreira TMM. Protocolo de revisão de escopo: aperfeiçoamento do guia PRISMA ScR. *Rev Enferm UFPI*. 2023;12:e3062. Doi:10.26694/reufpi.v12i1.3062.
 59. Field A. *Descobrir a estatística usando o SPSS*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
 60. Landa-Blanco M, Urtecho-Osorio ÓR, Mercado M, Aguilar-Chávez Á. Factores psicológicos asociados al riesgo suicida em estudiantes universitarios de Honduras. *Av Psicol Latinoam [Internet]*. 2022 abr 8 [citado 2025 mar 18];40(1). Disponível em: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/8537>.
 61. Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2007*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2007/decreto/d6286.html.
 62. Brasil. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. *Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2017*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html.
 63. Brasil. Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). *Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2015*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13185.htm.
 64. Brasil. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. *Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2019*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20192022/2019/lei/l13935.html.
 65. Brasil. Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024. Institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. *Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2024*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20232026/2024/Lei/L14819.html.
 66. Lima-Costa AR, Bonfa-Araujo B. Construindo escalas de autor-relato: o que fazer?. *Aval Psicol*. 2022;21(3):329-38. Doi: <https://doi.org/10.15689/ap.2022.2103.21860.09>.
 67. Souza ACD, Alexandre NMC, Guirardello EDB, Souza ACD, Alexandre NMC, Guirardello EDB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017 jul;26(3):649-59.
 68. Günther H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. *Psicol Teor Pesq*. 2006 ago;22(2):201-9.
 69. Marin AH, Schaefer MP, Lima M, Rolim KI, Fava DC, Feijó LP. Delineamentos de pesquisa em psicologia clínica: classificação e aplicabilidade. *Psicol Cienc Prof*. 2021;41:e221647.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: TSM. Investigação: TSM. Metodologia: TSM, FBP. Coleta de dados: TSM. Tratamento e análise de dados: TSM. Redação: TSM. Revisão: TSM, FBP. Aprovação da versão final: TSM, FBP. Supervisão: FBP.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciele Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo. Fazenda Morro Grande, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil, CEP: 29311-970.